

Cadastre de l'offre de services pour les personnes en situation de handicap à Bruxelles : une cartographie juridique, économique et pratique

Sophie GERARD, Naomé IDE, Daniel DUMONT et Ilan TOJEROW

Rapport pour le compte de la COCOF et de la COCOM
Cahier spécial des charges n° 2021/566 (1^{er} lot)

Février 2022

Université libre de Bruxelles

Faculté de droit et de criminologie
Centre de droit public et social
<https://droit-public-et-social.ulb.be>

Solvay Brussels Schools - Economics and Managements
Département d'économie appliquée (DULBEA)
<https://dulbea.ulb.be>

Remerciements

Nous tenons à remercier particulièrement les personnes suivantes pour leur aide précieuse dans l'élaboration du présent rapport :

- Christian BISSOT, conseiller-chef de service du Service de l'emploi et des aides à l'intégration du PHARE
- Philippe BOUCHAT, directeur d'administration du PHARE
- Blandine DESPRET, attachée au service Soutien stratégique d'Iriscare
- Sophie DONNAY, psychologue principale de l'équipe pluridisciplinaire du PHARE
- Véronique DUBOIS, conseillère-chef de service du Service de l'accueil et de l'hébergement du PHARE
- Marianne FEDOROWICZ, présidente de l'ASAH BXL
- Sjoert HOLTACKERS, ancien *medewerker inclusie en beleidsondersteuning* du Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg, actuel *stafmedewerker welzijn* du Vlaams Instituut Voor de Eerste Lijn (VIVEL)
- Amélie MEURICE, attachée au service Personnes handicapées d'Iriscare
- Anne OTTEVAERE, fonctionnaire dirigeante adjointe d'Iriscare
- Jérôme PIETERS, attaché auprès de la direction d'administration des Affaires sociales et de la santé de la COCOF
- Philippe ROYER, conseiller-chef de service du Service initiatives, information et documentation du PHARE
- Amandine RUBIO, attachée au service Soutien stratégique d'Iriscare
- Noémie SCHONKER, chargée de mission au centre de ressources « sexualités et handicaps » de la Fédération laïque des centres de planning familial
- Sabine VANBUGGENHOUT, attachée coordinatrice d'Iriscare
- Olivia VANMECHELEN, *medewerker zorg en beleidsondersteuning* du Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg
- Isaline WERTZ, gestionnaire de données « Territoire et Population » de l'Institut bruxellois de statistique et d'analyse (Perspective.Brussels)
- Les présidents et directeurs des différentes structures détaillées dans le présent rapport

L'introduction, la partie I, la partie II et la conclusion du présent rapport ont été rédigées par Sophie Gérard, sous la direction du professeur Daniel Dumont et avec l'aide de Naomé Ide pour l'identification et la description des institutions (« le registre ») dans la partie II, tandis que la partie III et le cadastre numérique sont dus à Naomé Ide, sous la direction du professeur Ilan Tojerow.

Liste des principales abréviations :

ARR :	Allocation de remplacement de revenus
AFM :	Allocations familiales majorées
AI :	Allocation d'intégration
APA :	Allocation pour l'aide aux personnes âgées
AVJ :	Service d'aide aux actes de la vie quotidienne
BAP :	Budget d'assistance personnelle (Iriscare)
BOB :	Budget d'assistance de base (VAPH)
BRAP :	Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap
CAP :	Centre d'aide aux personnes <i>et</i> Contrat d'adaptation professionnelle
CASG :	Centre d'action sociale globale
CAW :	Centrum Algemeen Welzijnswerk
CDPH :	Convention des droits des personnes handicapées (ONU)
CHA :	Centre d'hébergement pour adultes
CHE :	Centre d'hébergement pour enfants
CJA :	Centre de jour pour adultes
CJENS :	Centre de jour pour enfants non-scolarisés
CJES :	Centre de jour pour enfants scolarisés
DOP :	Dienst Ondersteuningsplan
GD :	Grand dépendant
ETA :	Entreprise de travail adapté

EVRAS :	Education à la vie relationnelle, affective et sexuelle
IHP :	Initiative d'habitation protégée
MFC :	Centre multifonctionnel
MSP :	Maison de soins psychiatriques
PACT :	Service de participation par des activités collectives
PAB :	Budget d'assistance personnelle (VAPH)
PI :	Projet innovant (PHARE)
PP :	Projet particulier (PHARE)
PPA :	Projet particulier agréé (PHARE)
PVB :	Budget de suivi personnalisé (VAPH)
RTH :	Aide directement accessible (<i>Rechtstreeks toegankelijke hulp</i>)
SA :	Service d'accompagnement
SACA :	services d'appui à la communication alternative
FALC :	services d'appui à la communication alternative
SAF :	Service d'accueil familial
SAFP :	Service d'appui à la formation professionnelle
SHA :	Service d'habitat accompagné
SLI :	Service de loisirs inclusifs
SSAUS :	Service de soutien aux activités d'utilité sociale
SSM :	Service de santé mentale

Sommaire

INTRODUCTION	5
I. LE CADRE GENERAL DE LA POLITIQUE DU HANDICAP A BRUXELLES	10
1. La répartition des compétences en matière de handicap à Bruxelles : une lasagne institutionnelle, aux prises avec les exigences du droit international	10
2. La politique des personnes handicapées : des approches communautaires très différentes	25
3. Quelques concepts-clés : handicap, grande dépendance, inclusion et aides individuelles, des notions aux visages multiples	44
II. LES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPEES A BRUXELLES : UN CADASTRE JURIDIQUE ET PRATIQUE	70
Remarques méthodologiques	70
1. Les services transversaux	76
2. Les moyens financiers	116
3. La mobilité	122
4. Les soins de santé	146
5. L'enseignement et la formation professionnelle	163
6. Le travail	189
7. Le logement	214
8. L'aide à l'autonomie	242
9. L'accueil des personnes handicapées et les activités de jour (autres que le travail)	267
10. Les loisirs et la vie sociale et affective	291
11. Le soutien et le répit pour les proches de personnes handicapées	303
12. L'accès à la justice et défense des intérêts	321
III. ANALYSE QUANTITATIVE	324
1. Le contexte	324
2. Le cadre et la méthodologie de l'analyse	325
3. Les bénéficiaires des aides individuelles	329
4. Les bénéficiaires des services et centres agréés à Bruxelles	336
5. Les bénéficiaires des entreprises de travail adaptées (ETA)	371
6. L'aide informelle	372
7. Réflexion sur l'accessibilité des services en matière de handicap à Bruxelles	373
8. Résultats globaux	379
CONCLUSION GENERALE	381
ANNEXES	390
1. Registre	390
2. Bénéficiaires des aides individuelles (Tableaux)	504
3. Méthodologie de l'enquête auprès des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare et cadastre numérique	509
4. Tableau comparatif de l'offre communautaire des centres (PHARE/Iriscare/VAPH)	516
5. Base de données Hygie, PHARE (2019)	517
TABLE DES MATIERES	520

Introduction

La sixième réforme de l'Etat a remodelé en profondeur le paysage institutionnel belge au cours de la législature 2011-2014. Son leitmotiv a été de « déplacer le centre de gravité » de la maison Belgique, de l'Etat fédéral vers les communautés et les régions. La sécurité sociale – dont des dizaines de millions d'euros en matière d'allocations et d'aides aux personnes handicapées – a été au cœur des transferts réalisés à l'époque¹.

Depuis lors, pratiquement tous les niveaux de pouvoir interviennent à Bruxelles en matière de soutien aux personnes en situation de handicap : l'État fédéral, la Région de Bruxelles-Capitale, la COCOM, la COCOF, la Communauté flamande, la Fédération Wallonie-Bruxelles, sans oublier les communes. Au sein de la COCOF, l'entité fédérée qui a développé la palette de services la plus importante à Bruxelles, la politique des personnes handicapées représente de loin le premier poste de dépenses². Les types de prestations offertes sont très variés. Selon les niveaux de pouvoir et les institutions, il s'agira d'allocations aux personnes handicapées, d'accès aux soins de santé, d'allocations familiales majorées, d'aides à la mobilité, d'aide à la communication, d'hébergement pour enfants ou pour adultes, de centres de jour, etc.

Il n'empêche, la Belgique a été condamnée, déjà en 2013, par le Comité européen des droits sociaux du Conseil de l'Europe en raison de son incapacité à assurer un nombre de places suffisants dans les centres d'accueil pour les personnes en situation de grande dépendance³. Presque 10 ans plus tard, de nombreuses associations dénoncent toujours le manque de places dans les centres d'accueil pour les personnes très dépendantes, en particulier à Bruxelles⁴.

Face à la multitude de pouvoirs compétents et de types de structures et de dispositifs, mais aussi au vu du contexte international et des demandes pressantes du terrain, qui imposent de partir des besoins des usagers, la nécessité s'est fait ressentir d'établir une cartographie claire des services proposés aux personnes handicapées à Bruxelles. Tel est précisément l'objet de la présente étude.

Il convient de préciser que le rapport que l'on tient entre les mains s'inscrit dans le cadre plus large d'une cartographie à la fois des services existants en matière de handicap (1^{er} lot), mais aussi des besoins des personnes handicapées en la matière (2^{ème} lot). Cette double cartographie a été commanditée conjointement par la COCOF et la COCOM, dans le cadre d'un marché public. Les pages qui suivent en constituent le premier volet, c'est-à-dire l'inventaire de l'offre existante.

L'équipe multidisciplinaire de chercheurs et de chercheuses coordonnée par le Brussels Studies Institute (BSI) qui s'est vu confier cette mission travaille en effet en deux temps. Le but du premier volet, élaboré par une équipe de juristes et d'économistes de septembre 2021 à février 2022, a été d'établir un cadastre de l'offre de services disponibles pour les personnes en

¹ D. DUMONT, « La sécurité sociale et la sixième réforme de l'Etat : rétroactes et mise en perspective générale », *Revue belge de sécurité sociale*, vol. 57, n° 2, 2015, p. 175.

² M. EL BERHOUMI, B. VANLEEMPUTTEN et N. BONBLED, « Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française », *Le droit bruxellois. Un bilan après 25 ans d'application (1989-2014)* (dir. P.-O. de Broux, B. Lombaert et D. Yernault, Bruxelles), Bruylant, 2016, p. 1493.

³ Comité européen des droits sociaux, décision du 18 mars 2013, *Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) c/ Belgique*, réclamation n° 75/2011.

⁴ Le GAMP (www.gamp.be) notamment, pour ne citer que lui.

situation de handicap à Bruxelles. Cette cartographie devrait permettre d'apporter une meilleure lisibilité de l'entrelacs des structures actuellement disponibles à Bruxelles. Dans un second temps, une équipe de psychologues va prendre le relais afin de mieux cerner les besoins des personnes en situation de handicap à Bruxelles. L'objectif final de la recherche prise dans son ensemble est de permettre aux commanditaires de vérifier dans quelle mesure l'offre actuelle de services doit être adaptée pour mieux répondre aux attentes des personnes en situation de handicap à Bruxelles.

Le présent rapport est constitué de trois parties. Il s'ouvre par une présentation globale du paysage institutionnel et normatif du handicap à Bruxelles, qui clarifie le partage des compétences en la matière, rappelle les contraintes qui découlent du droit international et européen en termes de respect des droits fondamentaux, et fait le point sur un certain nombre de notions centrales (I.). Il se poursuit, et c'est son cœur, par une présentation systématique, à la fois juridique et pratique, des services aux personnes handicapées qui existent à Bruxelles (II.). Il se termine par une analyse quantitative approfondie des usagers de certains de ces services (III.). Nous explicitons et détaillons ce plan plus loin.

La délimitation du périmètre exact de l'investigation appelle en effet d'abord un certain nombre de précisions. Tenus de procéder à des choix, nous avons procédé comme suit.

La **politique des personnes handicapées** peut être entendue dans un sens strict ou dans un sens large⁵. Au sens strict, celui du droit constitutionnel de la répartition des compétences intrabelge, elle vise uniquement le volet « handicap » des matières dites personnalisables, qui relèvent de la compétence des communautés. Il s'agit, d'une part, de mesures d'aide directe, qui viennent en complément à la sécurité sociale fédérale, par exemple les remboursements de frais exposés pour l'acquisition de certains matériels, et, d'autre part, de mesures d'accompagnement des personnes handicapées, tels les centres d'hébergement. Au sens large, inspiré par le droit international des droits fondamentaux, la politique du handicap vise une étendue de dispositifs beaucoup plus vaste, puisqu'elle concerne toutes les politiques, fédérales (allocations, transports, etc.) et fédérées (logement, enseignement, travail, etc.) qui ont trait à la prise en charge du handicap, en considérant, dans une logique d'inclusion des personnes handicapées dans la société, que tous les niveaux de pouvoir doivent intégrer dans leur politique la promotion des droits des personnes handicapées⁶.

Dans la présente étude, nous avons choisi d'adopter cette approche large. Au vu de l'objectif que nous nous sommes donné, décrit ci-dessus, il est en effet essentiel de disposer d'une vue la plus englobante possible des services aux personnes en situation de handicap. Une politique inclusive des personnes porteuses d'un handicap ne peut se construire efficacement qu'au regard de et en ayant à l'esprit l'ensemble des dispositifs existants. Nous avons dès lors intégré dans notre étude les services aux personnes handicapées mis en place par les différentes autorités du pays qui sont compétentes sur le territoire de la région bruxelloise (autorités fédérale, régionale, communautaires et communales).

L'inscription dans cette approche large ne nous a toutefois pas empêchés d'accorder la priorité à certains éléments par rapport à d'autres. Etant donné que, à l'exception des allocations aux personnes handicapées, qui font partie de la sécurité sociale fédérale, les principales compétences en matière de politique des personnes handicapées relèvent des communautés,

⁵ X. DELGRANGE et M. EL BERHOUMI, « La répartition belge des compétences en matière de handicap », *Les grands arrêts en matière de handicap/De belangrijkste arresten inzake handicap*, (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 116.

⁶ *Ibid.*, p. 116.

nous avons étudié plus en détails les services agréés et/ou subventionnés par la COCOM, la COCOF et la Communauté flamande, via leurs principaux organismes compétents en matière de handicap, à savoir, respectivement, Iriscare, le PHARE, et la VAPH (ainsi que les services accessibles dans le cadre de la protection sociale flamande, la VSB). Ces services constituent le point central de notre recherche, parce qu'ils couvrent une part très importante de l'offre de services aux personnes porteuses d'un handicap à Bruxelles. Ils ont dès lors été détaillés plus en longueur dans la présentation juridique et pratique (parties I et II). Et eux seuls ont été couverts dans l'analyse quantitative (partie III).

Cela étant, il nous paraissait essentiel, nous l'avons dit, de montrer également l'ampleur des « autres » services aux personnes handicapées à Bruxelles. Les services offerts par les autres niveaux de pouvoir ou organismes compétents en matière de handicap à Bruxelles ont dès lors été répertoriés et étudiés, même si c'est plus succinctement, dans la présentation juridique et pratique – tandis qu'ils ont été laissés hors du radar de l'analyse quantitative.

Concrètement, nous nous y sommes pris comme ceci. Nous avons passé en revue les principaux services agréés et/ou subventionnés par les autres institutions de la COCOF (Bruxelles Formation ou le Collège de la COCOF directement) et de la COCOM (Collège réuni). Nous avons aussi abordé les principaux services mis en place par l'Etat fédéral, par la Région bruxelloise et par les communes. Nous avons encore couvert ceux relevant de la Communauté française (principalement en matière d'enseignement, auquel il faut ajouter l'ONE).

Concernant les services dépendant de la Communauté flamande, qui appellent plus de précisions, nous avons étudié les principaux services directement liés au handicap qui dépendent des agences Opgroeien (« Grandir », qui concerne l'aide à la jeunesse), Onderwijs (« Enseignement ») et Zorg en Gezondheid (« Soins et santé »). Après la VAPH, ce sont, du côté flamand, ces agences qui ont développé le plus grand nombre de types de services néerlandophones pour les personnes handicapées à Bruxelles. Nous avons surtout cherché à présenter les services relevant de ces trois agences lorsqu'ils dépendaient auparavant de la VAPH⁷, et sont dès lors en lien étroit avec le handicap, ou lorsqu'ils offrent des services similaires aux services étudiés ici de la COCOF ou de la COCOM, afin qu'il apparaisse clairement qu'il n'y a pas de « vide » du côté néerlandophone à Bruxelles. Nous ne sommes par contre pas entrés dans le détail des services d'accompagnement généraux subsidiés par l'agence Opgroeien ou par le département Welzijn, Volksgezondheid en Gezin de l'autorité flamande (qui visent un public plus large et concernent seulement de loin les personnes handicapées). A l'exception d'une entreprise de travail adapté, nous n'avons pas non plus abordé les services développés ou soutenus par le VDAB, car ces services semblent à première vue moins directement centraux pour les personnes handicapées néerlandophones de Bruxelles et surtout parce que, contraints de poser des choix afin de mener à bien notre recherche dans le temps imparti, il nous est apparu que l'étude de ces services nous aurait menés trop loin du cœur de la recherche.

Dans la veine de l'appréhension large de la politique des personnes handicapées, nous avons entendu la notion de « **service** » dans un sens très ouvert également : nous avons visé les services mis en place à Bruxelles par les différentes entités épinglées sans égard pour la question de savoir s'ils sont de nature collective ou individuelle. Nous n'avons en outre pas posé de limite concernant la nature des aides apportées par ces services : il peut s'agir d'aide matérielle,

⁷ En 2019, certains services de la VAPH destinés aux enfants et aux jeunes ont été confiés à l'agence Opgroeien, afin d'être intégrés dans une approche « jeunesse » plutôt que dans une approche « handicap ».

instrumentale, financière, psychologique, etc. Nous ne nous sommes pas non plus limités à l'étude de services destinés uniquement à certains types de handicap.

Positivement, nous nous sommes concentrés sur les services présentant des **spécificités pour les personnes porteuses d'un handicap**, à l'exclusion des services « généraux », qui visent les personnes handicapées au même titre que les personnes non porteuses de handicap. A titre d'exemple, nous n'avons pas intégré dans le champ de l'étude les plannings familiaux de la COCOF et la COCOM ni les hôpitaux fédéraux, car ces structures ne s'adressent pas spécifiquement aux personnes handicapées. Les seules exceptions ménagées à cette ligne sont la prise en compte des centres d'action globale de la COCOF, des centres d'aide aux personnes de la COCOM, des *centra voor algemeen welzijnswerk* de la Communauté flamande et des services sociaux des mutuelles (qui peuvent dépendre des différentes entités précitées voire de l'autorité fédérale), dans la mesure où, bien que généralistes, ces services jouent en pratique un rôle d'orientation essentiel pour les personnes handicapées⁸.

Comme pour la délimitation des entités et organismes étudiés, nous avons suivi une logique en forme d'entonnoir s'agissant de la place à donner aux différents services retenus. Dans les deux premières parties de l'étude nous avons pris en compte, d'une part, les services réservés aux personnes handicapées et, d'autre part, quoique de manière moins détaillée, les principaux services destinés expressément aux personnes porteuses d'un handicap mais également à d'autres personnes. Tel est le cas en particulier de l'enseignement spécialisé, qui est destiné aux enfants porteurs de handicap, mais également aux enfants malades ou convalescents, ou encore des maisons de soins psychiatriques, qui prennent en charge des personnes porteuses d'un handicap, mais aussi des personnes non porteuses d'un handicap qui présentent un trouble psychique chronique stabilisé. Dans l'analyse quantitative constitutive de la troisième partie, en revanche, nous avons « zoomé » sur les services destinés uniquement aux personnes porteuses d'un handicap.

De manière générale, nous avons apporté une attention particulière, d'une part, à la question du genre et, d'autre part, à la situation des personnes autistes et, plus généralement, des personnes en situation ou en statut de grande dépendance. Ainsi, dans la présentation des services, nous avons mis en avant les mesures particulières qui visent les personnes de grande dépendance – lorsqu'il y en a. Surtout, dans le cadre de l'analyse quantitative, nous avons utilisé des indicateurs liés à ces caractéristiques et avons ainsi pu mettre en avant certaines tendances.

* * *

Concrètement, le rapport est composé de trois parties.

La **première partie** du présent rapport présente le **cadre général de la politique du handicap** à Bruxelles : elle détricote la répartition des (nombreuses) compétences institutionnelles en la matière, met en avant les grandes orientations de la « politique des personnes handicapées » des trois entités spécifiquement compétentes en la matière à Bruxelles (à savoir, la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande), puis tente d'éclairer le lecteur sur certaines notions essentielles qui traversent toute politique des personnes handicapées (et dès lors, par ricochet, l'entièreté du présent rapport). Nous commençons chaque fois par présenter la politique, les

⁸ Cette question de l'orientation et de l'aide à déchiffrer l'entrelacs de services existants a notamment été pointée par les chercheurs du Kenniscentrum WWZ comme étant centrale pour les personnes handicapées (D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », disponible sur www.kenniscentrumwwz.be/personen-met-een-handicap-brussel-situatieanalyse-2020, 2021, p. 179 et 190). Elle a également été soulevée par le comité d'accompagnement de la présente recherche.

concepts ou les services de la COCOF, puis ceux de la COCOM et enfin ceux de la Communauté flamande, en suivant l'ordre d'importance – en termes de nombre – de ceux-ci à Bruxelles et parce que cet ordre de présentation permet des comparaisons intéressantes entre les notions étudiées notamment en raison du fait que le régime de la COCOM est souvent semblable à celui de la COCOF alors que celui mis en œuvre par la Communauté flamande suit souvent une autre logique.

La **deuxième partie** propose un **cadastre** des services en matière de handicap existants à Bruxelles. Ce cadastre présente de manière systématique, sous un angle à la fois juridique et pratique, les services qui ont été instaurés par les différentes autorités compétentes identifiées dans la première partie. Pour être intégré dans ce cadastre, un service doit proposer des prestations destinées spécifiquement aux personnes handicapées (à l'exclusion des prestations générales, « tous publics »). Il peut être réservé exclusivement aux personnes porteuses d'un handicap ou accepter également d'autres publics. Cette présentation des services part du point de vue de l'utilisateur et est dès lors construite autour des besoins des personnes handicapées.

Enfin, la **troisième partie** abrite l'**analyse quantitative** des bénéficiaires des services agréés exclusivement en matière de handicap à Bruxelles. Ainsi, nous avons croisé et récolté les données au niveau des bénéficiaires des aides individuelles, des services et centres agréés par Iriscare et le PHARE, des principaux services de la VAPH ainsi que des entreprises de travail adapté. Par ailleurs, une série de constats a été posée concernant l'aide informelle et les « aidants proches » et une réflexion sur l'accessibilité de ces services par les personnes en situation de handicap a été menée.

Pour mener à bien la collecte des données au niveau des usagers des structures agréées par le PHARE et par Iriscare, nous avons mené une enquête auprès de celles-ci et élaboré **un cadastre numérique** – c'est-à-dire une base de données destinée à donner une vision globale des usagers par type de service. Cette base de données tient compte de certains indicateurs essentiels concernant chaque structure : le type de handicap (mental, physique ou sensoriel) accompagné par la structure, la commune où elle se trouve, le nombre d'usagers qui la fréquentent, sa capacité agréée, son taux d'occupation, le nombre d'usagers sur liste d'attente pour l'intégrer, le délai moyen d'attente, le nombre de femmes bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 60 ans, le nombre de bénéficiaires en situation de grande dépendance, le nombre de bénéficiaires atteints de troubles du spectre de l'autisme, le nombre de bénéficiaires atteints d'un double diagnostic⁹ et le montant de leurs subventions. L'objectif était ainsi d'avoir une vision globale des usagers par type de service offert en tenant compte des problématiques récurrentes à Bruxelles en matière de handicap (la question du genre, de la prise en charge des personnes en situation de grande dépendance, de l'autisme, du double diagnostic et des personnes vieillissantes). Ces indicateurs ont donc été chiffrés au niveau de chaque structure dans le cadastre numérique et ensuite agrégés selon le type d'agrément et la commune dans laquelle elle se situe. Notons par ailleurs que les structures peuvent être filtrées selon l'entité compétente (PHARE ou Iriscare) et/ou par type de handicap (mental, physique et/ou sensoriel). Ce cadastre numérique est disponible auprès de Iriscare et du PHARE.

⁹ Notons néanmoins que les données concernant le double diagnostic n'ont pu être récoltées que de manière partielle, ne permettant pas d'offrir une vision générale du nombre de bénéficiaires atteints de cette pathologie par type de service.

I. Le cadre général de la politique du handicap à Bruxelles

L'une des particularités de la politique du handicap à Bruxelles est qu'un très grand nombre d'entités, fédérale et fédérées, peuvent légiférer en la matière. Il est essentiel de comprendre comment se répartissent les compétences de ces différentes entités – et l'on verra que la question n'est pas simple – pour comprendre de quel(s) niveau(x) de pouvoir relèvent les multiples services aux personnes handicapées que nous présenterons en détail par la suite (1.).

Dans le cadre de leurs compétences respectives, les différentes entités compétentes ont chacune construit une politique des personnes handicapées qui lui est propre. Pour planter le décor, nous présenterons ici les grandes lignes de la politique globale du handicap des trois principales entités compétentes en matière de handicap à Bruxelles, à savoir la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande. Chacune de ces communautés a en effet développé des accents qui lui sont propres, en particulier quant à la compréhension même du phénomène du handicap (2.).

Enfin, nous détaillons certaines notions qui sont incontournables lorsque l'on étudie les services aux personnes handicapées et qui vont par conséquent traverser l'ensemble de l'étude : handicap, grande dépendance, inclusion, aides individuelles. Ces notions sont au cœur des réglementations relatives aux dispositifs développés par les diverses entités compétentes. Il est dès lors important de bien en comprendre la signification (3.).

Cette première partie donne ainsi des clés pour comprendre le contexte général dans lequel s'inscrivent les différents dispositifs mis en place à Bruxelles, qui seront étudiés dans la partie II (le cadastre). Dans cette dernière, les dispositifs seront présentés par type de service et non par niveau de pouvoir. Cette présentation ne peut être correctement appréhendée que si l'on a au préalable bien saisi le fonctionnement et la logique interne au corps de règles établi par chaque entité distinctement.

1. La répartition des compétences en matière de handicap à Bruxelles : une lasagne institutionnelle, aux prises avec les exigences du droit international

Avant d'entrer dans le détail de la répartition des compétences au sein du droit belge (1.2.), il est intéressant de pointer certains éléments du contexte international dans lequel se situe la matière du handicap (1.1.). Les instances supranationales ont en effet développé des droits fondamentaux et des principes généraux qui trouvent à s'appliquer en Belgique et qui résonnent dans le droit belge.

1.1. Le contexte international : des principes fondamentaux

Au niveau international, il convient de distinguer les règles élaborées par l'ONU (1.1.1.), par le Conseil de l'Europe (1.1.2.) et celles établies par l'Union européenne (1.1.3.).

1.1.1. L'ONU

Le 13 décembre 2006, l'ONU a adopté la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)¹⁰. Cette convention est entrée en vigueur en Belgique le 1^{er} août 2009. Elle vise à promouvoir et à protéger les droits et la dignité des personnes handicapées afin d'éliminer les obstacles que peuvent rencontrer les personnes handicapées en vue de leur inclusion dans la société (c'est-à-dire leur participation à tous les domaines de la vie civile, politique, économique, sociale et culturelle) et à prévenir l'émergence de nouveaux obstacles en la matière. Cette convention garantit des droits civils, politiques, économiques, sociaux et culturels qui doivent être adaptés aux besoins des personnes handicapées¹¹.

Elle met notamment en avant le fait que les personnes handicapées doivent jouir des mêmes droits que « toute personne » et qu'elles peuvent exiger le respect de ces droits par leur Etat. Ces droits sont très vastes et couvrent de nombreux aspects de la vie des personnes handicapées : droit au respect de la dignité et de l'autonomie, droit à la non-discrimination, droit à l'intégration pleine et entière, droit à l'égalité des chances, droit à l'accessibilité, droit à une alimentation, un habillement et un logement adéquats, droit au travail, etc. Parmi ces droits fondamentaux, figure le droit à l'inclusion, c'est-à-dire le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes¹².

Les Etats signataires s'engagent en outre à prendre en compte la protection et la promotion des droits de l'homme des personnes handicapées dans toutes les politiques et dans tous les programmes qu'ils adoptent et à prendre toutes mesures appropriées pour éliminer la discrimination fondée sur le handicap pratiquée par toute personne, organisation ou entreprise privée¹³. Les droits des personnes handicapées doivent donc être pris en compte dans « toute » politique. Ils ne relèvent pas uniquement de la « politique des handicapés », mais traversent tous les aspects de la vie sociale. Ce faisant, la CDPH donne son origine au *handstreaming*. Dans ce cadre, la personne handicapée n'est plus considérée uniquement sous l'angle médical, comme un objet de soin, mais est appréhendée d'une manière plus globale, comme une personne qui dispose de droits fondamentaux et transversaux.

Pour que les personnes porteuses d'un handicap jouissent effectivement des droits fondamentaux qui leur sont reconnus, il appartient à la société elle-même de rendre effectifs non seulement l'octroi de ces droits (et donc de notamment lutter contre le non-recours aux droits), mais aussi leur exercice pratique en mettant en exergue le fait que le handicap est avant tout la conjonction d'une capacité limitée avec un environnement qui est à aménager.

La mise en œuvre effective de la CDPH nécessite cependant la bonne volonté de l'État à se conformer à ses obligations car aucune sanction juridique n'est prévue en cas de non-respect de ces obligations.

Le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies contrôle le respect de la CDPH par les Etats signataires – dont la Belgique. A cette fin, la CDPH prévoit une procédure particulière d'examen de la situation de chaque pays. Dans ce cadre, l'Etat belge doit

¹⁰ Convention relative aux droits des personnes handicapées adoptée à New York le 13 décembre 2006, approuvée par la loi du 13 mai 2009.

¹¹ Pour un commentaire article par article de la CDPH, voy. I. Bantekas, M. Stein, A. Michael, et D. Anastasiou (eds.), *The UN Convention on the Rights of Persons with Disabilities. A commentary*, Oxford, Oxford University Press, 2018, 1.377 p.

¹² CDPH, art. 19.

¹³ Convention relative aux droits des personnes handicapées, art. 4, §1, c) et e).

notamment remettre un rapport au moins tous les quatre ans, qui expose la situation dans notre pays¹⁴. Unia, qui a été désignée comme mécanisme indépendant chargé du suivi de la CDPH, remet également un rapport parallèle au Comité onusien dans lequel elle détaille la manière dont la Belgique met en œuvre la Convention et les obstacles à l'inclusion rencontrés dans le pays, et formule des recommandations afin d'améliorer la situation. Unia a ainsi déposé un premier rapport parallèle en 2014, lors de la première évaluation de la Belgique, et un deuxième rapport parallèle en décembre 2021 dans le cadre de la deuxième évaluation qui est toujours en cours – et dont l'issue est attendue pour 2023¹⁵. La société civile peut également remettre des rapports dits alternatifs au Comité onusien¹⁶. En pratique, les associations *Gelijke Rechten voor Ieder Persoon met een handicap* (GRIP), *Belgium Disability Forum* (BDF) et *Global Initiative to End All Corporal Punishment of Children* ont dès lors communiqué des rapports au Comité onusien. A l'issue du processus d'évaluation, le Comité des droits des personnes handicapées formule des observations et des recommandations à l'attention de l'Etat concerné¹⁷.

Dès lors, parmi les sources du droit international dont il faut tenir compte, il y a les observations de ce Comité, qui contiennent notamment des invitations pressantes adressées à la Belgique par le Comité onusien, à œuvrer en vue de la désinstitutionnalisation de l'aide aux personnes handicapées « en réduisant les investissements dans l'infrastructure collective et en favorisant les choix personnels »¹⁸. Certains auteurs soulignent à cet égard que « Si elle procède vraisemblablement du constat selon lequel la Belgique “fait aujourd'hui partie des pays européens présentant les pourcentages les plus élevés d'enfants handicapés placés en institution”¹⁹, la position du Comité semble faire fi des nécessités spécifiques aux personnes handicapées en situation de grande dépendance, sauf à comprendre sa recommandation en ce sens qu'elle privilégie, pour ces dernières aussi, des institutions à taille humaine localisées “dans la communauté” et sachant qu'en tout état de cause, la personne concernée et sa famille devraient être mises en mesure de choisir la solution qui correspond le mieux à leurs aspirations »²⁰.

Soulignons que les décisions du Comité n'ont aucune valeur juridique contraignante – mais peuvent avoir une valeur politique non négligeable.

En septembre 2021, le Comité des droits des personnes handicapées a adopté un projet de directives sur la **désinstitutionnalisation** des personnes handicapées²¹. Il y rappelle que le placement d'une personne handicapée en institution ne peut jamais être considéré comme une mesure de protection de cette personne. Dans ce cadre, il précise – à notre connaissance pour

¹⁴ CDPH, art. 35, §2. Pour le détail des différents rapports, voy. le site d'Unia : www.unia.be/fr/criteres-de-discrimination/handicap/convention-onu-relative-aux-droits-des-personnes-handicapees/evaluation-par-le-comite-des-droits-des-personnes-handicapees-de-lonu-chronologie.

¹⁵ Comme expliqué par Unia sur son site internet : www.unia.be/fr/criteres-de-discrimination/handicap/convention-onu-relative-aux-droits-des-personnes-handicapees/evaluation-par-le-comite-des-droits-des-personnes-handicapees-de-lonu-chronologie.

¹⁶ CDPH, art. 35, §3.

¹⁷ CDPH, art. 36.

¹⁸ Comité des droits des personnes handicapées, Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique, 28 octobre 2014, n° CRPD/C/BEL/CO/1, §33.

¹⁹ *Ibid.*, §15.

²⁰ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *Revue interdisciplinaire d'études juridiques*, 2015/1, vol. 74, p. 82 (certaines références omises).

²¹ Comité CDPH, Annotated outline. Living independently and being included in the community: Guidelines on deinstitutionalization of persons with disabilities, including in emergency situations, Septembre 2021, disponible sur www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/regional-consultations-guidelines-deinstitutionalisation-Article-19-.aspx.

la première fois – la notion d’institution. Il faut ainsi entendre par institution « tout environnement dans lequel les personnes porteuses d’un handicap ne peuvent pas exercer leur choix en matière de conditions de vie et où les personnes porteuses d’un handicap n’ont pas de contrôle et d’autonomie dans leur vie quotidienne, indépendamment de sa taille ou du type de services qui y sont fournis pour les personnes handicapées » (traduction de l’auteur)²². Le Comité apporte ensuite diverses précisions, de nature à durcir cette définition. Il précise ainsi que l’institutionnalisation peut avoir lieu dans la sphère privée. Il ajoute également que les États doivent assurer la réinsertion et le retour au travail des personnes handicapées sur le marché du travail ordinaire, loin des emplois protégés ou différencié. De même, le Comité demande aux États d’accélérer la transformation de l’éducation spéciale en un système éducatif inclusif de qualité et d’abolir l’éducation spéciale, les écoles spéciales, les internats ou tout autre modèle d’éducation ségrégative. Le Comité encourage donc les États à avoir, dans leur politique, une approche centrée sur les personnes handicapées, et se concentrer sur l’autonomisation des personnes handicapées pour qu’elles puissent vivre de manière indépendante et dans la communauté. A cette fin, le comité souligne qu’il faut éviter les solutions uniques et reconnaître la diversité des personnes handicapées et qu’il faut dès lors proposer un large éventail de modalités de vie pour que la personne handicapée puisse réellement choisir son mode de vie (et ne soit pas obligée de poser un « faux choix » entre peu d’options disponibles).

Il faut toutefois veiller, dans le cadre de la désinstitutionnalisation des personnes porteuses d’un handicap, à ne pas tomber dans les travers inverses du validisme ou de politiques du handicap détachées de la réalité de terrain²³.

1.1.2. Le Conseil de l’Europe

Le Conseil de l’Europe a adopté la **Charte sociale européenne**, qui garantit des droits sociaux et économiques fondamentaux en matière notamment de logement, d’emploi, de protection de la santé, d’éducation, de protection sociale, de protection contre la pauvreté et l’exclusion sociale, et d’accès aux services sociaux²⁴. Ces droits fondamentaux sont garantis à « toute personne » (donc, évidemment, également aux personnes handicapées), ressortissante d’un Etat de l’Union européenne. En matière de handicap plus particulièrement, la Charte sociale européenne prévoit en outre que toute personne handicapée a droit à l’autonomie, à l’intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté²⁵. La Charte impose également que les politiques étatiques s’assurent que toute personne handicapée bénéficie effectivement de ces

²² *Ibid.*, Section 1, II.1.

²³ Pour un résumé des arguments qui animent les tenants de la désinstitutionnalisation mais aussi de ceux qui redoutent une désinstitutionnalisation à l’extrême, voy. L. TRIAILLE, « La chronique de Carta Academica: la démocratisation des services d’hébergement, un chantier à poursuivre », *Le Soir*, 21 novembre 2020, disponible sur www.lesoir.be/338584/article/2020-11-21/la-chronique-de-carta-academica-la-democratisation-des-services-dhebergement-un. Voy. égal. CSNPH, « La désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap », note de position de novembre 2018, disponible sur <http://ph.belgium.be/fr/nouvelles-amp-presse/news-la-d%C3%A9institutionnalisation-des-personnes-en-situation-de-handicap.html>, qui mentionne les craintes émises par les acteurs de terrain et propose des critères essentiels à une transition respectueuse du bien-être et de la qualité de vie des personnes en situation de handicap ainsi que des recommandations afin de remplir ces critères.

²⁴ Charte sociale européenne, révisée le 3 mai 1996, STE n° 163.

²⁵ Charte sociale européenne, art. 15. A cette fin, l’article 15 de la Charte impose aux États – dont la Belgique – de (1) fournir aux personnes handicapées une orientation, une éducation et une formation professionnelle, le cas échéant par le biais d’institutions spécialisées, (2) favoriser leur accès à l’emploi en encourageant les employeurs à occuper des personnes handicapées dans le milieu ordinaire de travail, le cas échéant en adaptant les conditions de travail à leurs besoins, ou en créant des emplois protégés, et (3) prendre des mesures visant à surmonter des obstacles à la communication et à la mobilité des personnes handicapées et à leur permettre d’accéder aux transports, au logement, aux activités culturelles et aux loisirs.

droits²⁶. La Charte sociale européenne a une valeur juridique contraignante, à tout le moins de manière verticale²⁷. Les citoyens de l'Union européenne peuvent donc exiger des institutions étatiques qu'elles respectent les droits édictés dans la Charte.

En pratique, on remarque cependant que ces droits et obligations ne sont pas toujours respectés.

Ainsi, en 2013, le Comité européen des droits sociaux, qui veille au respect de la Charte sociale européenne du Conseil de l'Europe par les Etats qui l'ont ratifiée, a condamné la Belgique, de manière très nette et à l'unanimité, en raison de « sa carence d'assurer un nombre de places (suffisant) dans des centres d'accueil et d'hébergement pour les personnes handicapées adultes de grande dépendance, de sorte que ces personnes ne soient pas exclues d'accès à ce mode de service social »²⁸. A cette occasion, le Comité a notamment souligné que « le manque de collecte par l'Etat de données et informations statistiques fiables, à l'échelle du territoire métropolitain de la Belgique, sur les personnes handicapées de grande dépendance, empêche une approche globale et coordonnée en matière de protection sociale de ces personnes et constitue un obstacle à l'élaboration de politiques ciblées à leur égard » et que par conséquent la Belgique viole le droit – en l'occurrence des personnes handicapées – à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale²⁹. De manière plus générale, dans cette même décision, le Comité européen des droits sociaux a considéré que la Belgique violait plusieurs autres droits fondamentaux garantis par la Charte sociale européenne. Il a en effet jugé que la Belgique violait le droit au bénéfice des services sociaux, d'une part, « en raison des obstacles élevés à l'accès égal et effectif des personnes handicapées adultes de grande dépendance aux services sociaux qui leur sont appropriés » et « du fait que l'Etat belge ne crée pas de centres d'accueil et d'hébergement en nombre suffisant afin d'éviter l'exclusion de nombreuses personnes handicapées grandement dépendantes des services sociaux adaptés à leurs besoins spécifiques et concrets » et, d'autre part, « en raison de l'inexistence d'institutions donnant des conseils, informations et aides personnelles aux personnes handicapées adultes de grande dépendance en Région Bruxelles-capitale ». Le Comité a également conclu à la violation du droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique, essentiellement pour ces mêmes raisons³⁰.

Plus récemment, le 9 septembre 2020, ce même Comité a encore condamné la Belgique – cette fois plus précisément la Communauté française –, et à nouveau à l'unanimité, pour le manque d'efforts déployés en faveur de l'inclusion scolaire des enfants en situation de handicap intellectuel³¹. Plus précisément, le Comité a jugé que la Belgique violait, d'une part, le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté et, d'autre part, le droit des enfants et adolescents à une protection sociale, juridique et économique, au motif que « les enfants atteints d'une déficience intellectuelle ne jouissent pas d'un droit effectif à l'éducation inclusive en Communauté française »³².

²⁶ Charte sociale européenne, Préambule, Partie I, 15.

²⁷ P. GILLIAUX, « La force obligatoire de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne », *Rev.trim.dr.h.*, 122/2020, p. 70.

²⁸ Comité européen des droits sociaux, décision du 18 mars 2013, *Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) c/ Belgique*, réclamation n° 75/2011.

²⁹ *Ibid.*

³⁰ Le Comité a en effet considéré que « le manque de solutions d'accueil et de services sociaux adaptés aux besoins des personnes lourdement handicapées, rend de nombreuses familles dans un état de précarité, qui fragilise leur cohésion, ce qui équivaut à un manque de protection par l'Etat défendeur de la famille en tant que cellule de la société ». *Ibid.*, point 187.

³¹ Comité européen des droits sociaux, décision du 9 septembre 2020, *Fédération internationale des droits de l'homme (FIDH) et Inclusion Europe c/ Belgique*, réclamation n° 141/2017.

³² *Ibid.*, point 205. Voy. égal. point 186.

1.1.3. L'Union européenne

L'Union européenne a également adopté plusieurs textes importants pour la situation des personnes handicapées. De manière générale, ces textes visent à placer la personne handicapée au centre des préoccupations et à s'assurer que les politiques publiques répondent aux besoins fondamentaux des personnes handicapées.

Tout d'abord, l'Union européenne veut aider ses Etats membres à mettre en œuvre la convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées précitée. A cette fin, elle a mis en place en 2017 le **Socle européen des droits sociaux**, qui fixe un cadre et des objectifs sociaux pour les actions de l'Union européenne en matière sociale³³. Ce cadre commun n'a toutefois pas de valeur juridique contraignante. L'un des grands principes édictés par ce socle concerne l'inclusion des personnes handicapées : « les personnes handicapées ont droit à une aide au revenu leur permettant de vivre dans la dignité, à des services leur permettant de participer au marché du travail et à la société, ainsi qu'à un environnement de travail adapté à leurs besoins »³⁴. Afin de mettre les principes du socle européen en œuvre, la Commission européenne a adopté, en mars 2021, un plan d'action 2021-2030³⁵ ainsi qu'une **stratégie relative aux droits des personnes handicapées pour la période 2021-2030**³⁶. Cette stratégie s'articule autour de trois thématiques : (1) le bénéfice pour les personnes handicapées des mêmes droits que les autres citoyens de l'Union européenne (en particulier le droit de circulation et de séjour et la participation au processus démocratique), (2) la qualité de vie décente et l'autonomie (principalement en matière de services de proximité, emploi et systèmes de protection sociale) et (3) l'égalité des chances et non-discrimination (concernant l'accès à la justice, la protection juridique, l'accès aux soins de santé, à l'éducation, aux biens et services, à la culture et aux loisirs, etc.).

Ensuite, l'Union a consacré un article au droit à l'intégration des personnes handicapées dans sa **Charte des droits fondamentaux** : « l'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées à bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté »³⁷.

L'Union a en outre adopté plusieurs directives, règlements et recommandations qui visent à préciser les droits des personnes handicapées, principalement en matière d'accessibilité des

³³ Socle européen des droits sociaux, proclamé et signé par le Parlement européen, le Conseil et la Commission le 17 novembre 2017.

³⁴ Socle européen des droits sociaux, Principe 17.

³⁵ Plan d'action sur le socle européen des droits sociaux, disponible sur https://ec.europa.eu/info/strategy/priorities-2019-2024/economy-works-people/jobs-growth-and-investment/european-pillar-social-rights/european-pillar-social-rights-action-plan_fr.

³⁶ Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions, « Union de l'égalité : Stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030 », COM(2021) 101 final, 3 mars 2021, <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0101&from=FR>.

³⁷ Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, art. 26. Pour un commentaire détaillé de cet article, voy. I. HACHEZ, « Article 26. Intégration des personnes handicapées », *Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Commentaire article par article*, (dir. F. Picod, C. Rizcallah et S. Van Drooghenbroeck), 2^e éd., Bruxelles, Bruylant, coll. « Droit de l'Union européenne », 2020, p. 689 à 715.

produits et services³⁸, des transports³⁹, et de l'informatique⁴⁰ ainsi qu'à promouvoir l'égalité des chances⁴¹ et l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail⁴².

Le droit européen institue donc des droits importants et de diverses natures en faveur des personnes handicapées et, corrélativement, des obligations pour les Etats membres de l'Union européenne envers ces personnes, afin de faciliter leur inclusion dans (et par) la société.

1.2. Le droit du handicap à Bruxelles : des compétences éclatées

Au fil des réformes de l'Etat, les compétences en matière de handicap ont été réparties entre plusieurs entités. Ces diverses réformes ont été le théâtre de l'opposition des logiques des représentants du Nord (« communautaristes ») et du Sud (« régionalistes ») du pays. La revendication flamande qui a été cristallisée au fil du temps consiste en une communautarisation intégrale des prestations de sécurité sociale qui ont la nature de revenus de complément, soit les allocations familiales et les soins de santé, doublée d'une obligation pour la population bruxelloise de s'affilier ou bien à la protection sociale flamande, ou bien à la protection sociale francophone. La classe politique francophone quant à elle plaide plutôt, particulièrement depuis le début des années 2000, pour une Belgique composée de trois entités sur pied d'égalité, voire quatre avec la Communauté germanophone. Ces différences de vue se retrouvent dans les compromis que sont les diverses réformes qu'a connu le paysage institutionnel belge.

Le morcellement des compétences s'est encore accentué lors de la sixième réforme de l'Etat, qui a été l'occasion d'un transfert important de compétences du fédéral vers les communautés et les régions, notamment en matière d'allocations et d'aides aux personnes handicapées⁴³. Il pourrait encore évoluer dans les prochaines années étant donné qu'une septième réforme de l'Etat se profile à l'horizon.

Sur le plan de l'organisation et du financement des politiques sociales, le territoire bruxellois constitue un nœud particulièrement central, dans la mesure où la superposition des logiques régionales (territoriales), unicommunautaires et bicommunautaires (personnelles), que n'ont pas à endurer les autres régions du pays, y complexifie considérablement la donne⁴⁴.

³⁸ Directive 2019/882 du Parlement européen et du Conseil du 17 avril 2019 relative aux exigences en matière d'accessibilité applicables aux produits et services, *J.O.*, L 151, 7 juin 2019.

³⁹ Voy. à titre d'exemple : Règlement 261/2004 du Parlement européen et du Conseil du 11 février 2004 établissant des règles communes en matière d'indemnisation et d'assistance des passagers en cas de refus d'embarquement et d'annulation ou de retard important d'un vol, et abrogeant le règlement (CEE) n° 295/91, *J.O.*, L 46, 17 février 2004.

⁴⁰ Directive 2016/2102 du Parlement européen et du Conseil du 26 octobre 2016 relative à l'accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public, *J.O.*, L327, 2 décembre 2016.

⁴¹ Recommandation 86/379/EEC du Conseil du 24 juillet 1986 sur l'emploi des handicapés dans la Communauté, *J.O.*, L 225, 12 août 1986, qui vise à promouvoir l'égalité des chances.

⁴² Directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail, *J.O.*, L 303, 2 décembre 2000.

⁴³ Pour des considérations sur ce morcellement, la volonté d'un guichet unique et l'articulation entre les pouvoirs compétents, voy. T. DEKENS, « Nota aan de gemengde Commissie van senatoren en volksvertegenwoordigers opgericht om de staatsvormingen sinds 1970 te evalueren », rapport au Sénat, 7 octobre 2021 ; avis d'initiative de Brupartners n° A-2021-013, « l'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », 25 février 2021.

⁴⁴ D. DUMONT, « Vers une protection sociale bruxelloise ? », rapport rapport à la Commission mixte d'évaluation des réformes de l'Etat de la Chambre et du Sénat (Comeval), 15 octobre 2021, p. 3.

A Bruxelles, plusieurs niveaux de pouvoir sont en effet compétents en matière de handicap : l'autorité fédérale (1.2.1.), les Régions (1.2.2.), les Communautés – sans oublier la COCOF, la VGC et la COCOM (1.2.3.), et les Communes (1.2.3.).

La collaboration entre ces différentes entités est dès lors essentielle. Nous verrons d'ailleurs dans la deuxième partie de cette étude que plusieurs accords de coopération ont été conclus – parfois d'initiative, parfois à la demande du législateur – entre différentes entités, afin de faciliter et clarifier cette collaboration sur certains sujets précis (mais aussi éviter toute confusion ou conflit de compétence)⁴⁵.

1.2.1. L'autorité fédérale

De manière générale, l'autorité fédérale est compétente, outre dans les matières qui lui sont spécifiquement réservées, dans toutes les matières qui ne sont pas explicitement attribuées à une autre entité fédérée. De ce fait, elle est susceptible d'intervenir dans des domaines très variés qui ont un impact sur la situation des personnes handicapées.

L'autorité fédérale est notamment compétente en matière de sécurité sociale⁴⁶, dont l'assurance soins de santé et indemnités (INAMI), l'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration, etc. Elle gère ces matières par le biais du SPF Sécurité sociale et plus particulièrement par sa DG Personnes handicapées.

Par ailleurs, l'autorité fédérale est aussi compétente en matière de finances – confiées au SPF Finances. Elle peut donc mettre en place diverses mesures fiscales adaptées à la situation des personnes handicapées, telles qu'une réduction du taux de TVA, une réduction d'impôts ou encore le tarif social pour le gaz et l'électricité.

L'autorité fédérale est également compétente en matière de justice – qui est placée entre les mains du SPF Justice. Elle peut donc adopter des règles en matière de protection juridique⁴⁷.

1.2.2. Les régions

Les régions sont compétentes pour les matières économiques⁴⁸ et, de manière générale, les matières liées au territoire.

Ces matières comprennent notamment : le logement, les transports, les centres d'aptitude à la conduite (et l'adaptation des véhicules)⁴⁹, les titres-services, le tourisme, ainsi que l'urbanisme et l'aménagement du territoire – compétence essentielle en matière d'accessibilité des bâtiments. Ces diverses matières touchent inévitablement à la situation des personnes handicapées.

⁴⁵ Pour une étude approfondie de la nature des accords de collaboration et de leur portée, voy. Y. PEETERS, *De plaats van samenwerkingsakkoorden in het constitutioneel kader*, Bruges, Die Keure, 2016, 448 p.

⁴⁶ Loi spéciale du 8 août 1980 de réforme institutionnelle, *M.B.*, 15 août 1980, art. 6, §1^{er}, VI, al. 5, 12^o.

⁴⁷ Voy. loi du 17 mars 2013 réformant les régimes d'incapacité et instaurant un nouveau statut de protection conforme à la dignité humaine.

⁴⁸ Loi spéciale du 8 août 1980 de réforme institutionnelle, art. 6, §1^{er}, VI.

⁴⁹ Cette matière a été confiée aux régions dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat.

Les « matières économiques » englobent également la politique de l'emploi⁵⁰, en ce compris les primes à l'emploi octroyées aux employeurs qui occupent des personnes handicapées⁵¹. Pour la Région de Bruxelles-Capitale, l'office régional compétent en matière d'emploi est ACTIRIS – qui est un organisme bilingue. Notons que dans l'exercice de cette compétence, la région doit tenir compte du fait que les communautés sont compétentes en matière de politique des personnes handicapées (*cf. infra – Partie I, point 1.2.3*), qui englobe la formation, la reconversion et le recyclage professionnel des personnes handicapées⁵², matières évidemment connexes à la compétence générale en matière d'emploi dont jouit la région. Les organismes régionaux et communautaires doivent donc travailler de concert afin de coordonner leurs actions en matière d'emploi des personnes handicapées, en vue d'œuvrer à l'insertion des personnes handicapées sur le marché du travail.

1.2.3. Les communautés

Les communautés disposent d'un très grand nombre de compétences en matière de handicap (a). A Bruxelles, l'exercice de ces compétences est cependant particulier puisqu'il peut être de la responsabilité de diverses entités (b).

a. Les compétences en matière de handicap communautarisées

En matière de handicap, les compétences les plus importantes des communautés concernent l'**enseignement** (dont l'enseignement spécialisé), la **culture** et, surtout, les **matières personnalisables**⁵³.

Parmi les matières personnalisables, se retrouvent notamment la politique de santé et l'aide aux personnes. Il s'agit de deux domaines de compétences vastes qui sont essentiels pour les personnes handicapées. La **politique de santé** recouvre principalement la politique de dispensation de soins, en ce compris les soins de santé mentale et les soins pour personnes âgées, les soins dans les services spécialisés isolés de revalidation et de traitement, la revalidation *long term care*, et l'agrément des professionnels des soins de santé⁵⁴. L'**aide aux personnes** comprend, quant à elle, essentiellement la politique familiale en ce compris toutes les formes d'aide et d'assistance aux familles et aux enfants, la politique d'aide sociale, la « politique des handicapés »⁵⁵, en ce compris la formation, la reconversion et le recyclage professionnels des handicapés et les aides à la mobilité⁵⁶, ainsi que la politique du troisième âge⁵⁷.

b. L'exercice concret des compétences communautaires en matière de handicap à Bruxelles

Dans les matières communautaires susvisées, les Communautés française et flamande sont – logiquement – compétentes respectivement dans la région de langue française et dans la région

⁵⁰ Loi spéciale du 8 août 1980 de réforme institutionnelle, art. 6, §1^{er}, IX.

⁵¹ *Ibid.*, art. 5, §1^{er}, II, 4^o, b).

⁵² *Ibid.*, art. 5, §1^{er}, II, 4^o.

⁵³ Constitution, art. 127, §1^{er}, 1^o et 2^o et art. 128, §1^{er}.

⁵⁴ Loi spéciale du 8 août 1980 de réforme institutionnelle, art. 5, §1^{er}, I.

⁵⁵ Le texte légal utilise toujours ce terme, pour le moins dépassé.

⁵⁶ A l'exception, (a) des règles et du financement, en ce compris les dossiers individuels, des allocations aux personnes handicapées autres que l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, et (b) des règles relatives à l'intervention financière pour la mise au travail de travailleurs handicapés, octroyée aux employeurs occupant des handicapés.

⁵⁷ Loi spéciale du 8 août 1980 de réforme institutionnelle, art. 5, §1^{er}, II.

de langue néerlandaise. A Bruxelles, la situation est quelque peu particulière. Le territoire bruxellois est en effet bilingue. Trois commissions communautaires ont dès lors été créées en 1989 afin d'exercer les compétences des communautés sur ce territoire : la Commission communautaire française – COCOF – pour la Communauté française, la *Vlaamse Gemeenschapscommissie* – VGC – pour la Communauté flamande et la Commission communautaire commune – COCOM⁵⁸ – pour les matières bicommunautaires⁵⁹.

Les commissions communautaires agissent en tant que pouvoirs organisateurs, sous la tutelle de « leur » communauté, dans les matières culturelles, d'enseignement et personnalisables, qui relèvent des communautés⁶⁰ à Bruxelles. Dans ces matières, la COCOF, la COCOM et la VGC agissent par voie de règlement.

Chaque commission communautaire est compétente à l'égard des institutions qui, en raison de leurs activités – pour les matières culturelles et l'enseignement – ou de leur organisation – pour les matières personnalisables –, doivent être considérées comme appartenant exclusivement à « leur » communauté⁶¹. La COCOM est quant à elle compétente à l'égard des institutions bicommunautaires, c'est-à-dire des institutions qui ne sont pas rattachées exclusivement à l'une des deux communautés.

Les Bruxellois peuvent choisir s'ils souhaitent être rattachés au système francophone ou néerlandophone ou à aucun des deux – en sachant que leur choix n'est en aucun cas définitif. Cette liberté de choix est un élément essentiel dans la construction de l'architecture bruxelloise.

En outre, dans les matières personnalisables (qui sont les plus importantes en matière de handicap), la répartition des compétences à Bruxelles connaît quelques spécificités supplémentaires car certains transferts particuliers de compétences sont intervenus au fil du temps. Ces transferts concernent la COCOF (i.) et la COCOM (ii.) mais non la VGC (iii.).

i. La COCOF

La COCOF a pour organes le groupe linguistique français du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale et un collège composé des membres du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et des secrétaires d'Etat régionaux appartenant au groupe linguistique français⁶².

Elle est compétente, en tant que pouvoir organisateur, pour les matières qui relèvent de la Communauté française à Bruxelles-Capitale, notamment la politique de santé et la politique des personnes handicapées. Elle peut donc agir à l'égard des institutions qui, en raison de leur organisation (ou de leur activité, pour les matières culturelles et l'enseignement) relèvent exclusivement de la Communauté française. La Communauté française peut en outre lui déléguer certaines matières.

⁵⁸ La COCOM a pour organes l'assemblée réunie composée des membres des groupes linguistiques français et néerlandais du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale et le collège réuni, composé des membres du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale : *ibid.*, art. 60, al. 4.

⁵⁹ Constitution, art. 166, §3, 1°.

⁶⁰ Sauf dans quelques matières qui sont réservées aux Communautés. Constitution, art. 135 et loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, art. 60.

⁶¹ Constitution, art. 127, §2 (matières culturelles et enseignement) et art. 128, §2 (matières personnalisables).

⁶² Loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, art. 60, al. 2.

La Communauté française manque toutefois de moyens financiers pour mener à bien toutes ses compétences dans les matières personnalisables, notamment en raison du fait qu'elle n'a pas le pouvoir de lever l'impôt. Elle n'est donc pas en mesure d'assurer elle-même l'exercice de l'entièreté des compétences qui lui sont dévolues en la matière.

C'est pourquoi il a été décidé dès 1993 par les partis politiques francophones, lors de l'accord de la Saint-Quentin, de la délester de la majeure partie de ses attributions dans les **matières personnalisables** (une partie de la politique de santé, une partie de la politique familiale, la politique d'aide sociale, la politique d'accueil et d'intégration des immigrés, la politique des handicapés et la politique du troisième âge), dans certaines **matières culturelles** (les infrastructures sportives, le tourisme, la promotion sociale) ainsi que la **formation professionnelle** – laquelle est formellement une matière « culturelle » –, pour les transférer, d'une part, à la Région wallonne et, d'autre part, pour ce qui concerne Bruxelles, à la COCOF⁶³. Par le jeu des transferts de compétences entre collectivités fédérées autorisés par l'article 138 alors fraîchement inséré dans la Constitution, la majorité des attributions initialement confiées à la Communauté française dans les domaines les plus étroitement liés à la sécurité sociale ont ainsi été réattribuées à deux entités distinctes, conformément à une logique territoriale. Seules sont restées dans le giron de la Communauté française différentes matières dont on a jugé que c'est leur articulation avec l'enseignement qui devait être considérée comme dominante : principalement les hôpitaux universitaires, la promotion de la santé à l'école et la petite enfance. Les normes déterminant les catégories de handicap pris en charge sont également restées dans le giron communautaire, afin que les critères qui conditionnent l'accès des personnes aux services et aux institutions pour personnes handicapées soient les mêmes à Bruxelles et en Wallonie⁶⁴. Sous cette réserve, on est donc, du côté francophone, d'ores et déjà, et depuis bientôt trois décennies, dans un schéma où l'essentiel des compétences qui jouxtent la sécurité sociale ne relèvent en pratique pas, ou plus, de la Communauté française.

Ce transfert de compétences s'est encore accentué en 2013 et 2014, parallèlement à la sixième réforme de l'Etat. A cette époque, les quatre principaux partis politiques francophones, ceux qui ont négocié la sixième réforme de l'Etat, se sont entendus, lors des accords dits de la Sainte-Émilie, pour organiser les compétences nouvellement transférées aux communautés en matière sociale. Ils ont convenu d'organiser ces compétences sur une base régionale, ou quasi-régionale, plutôt que communautaire dans l'espace Wallonie-Bruxelles⁶⁵. Ce faisant, ils ont amplifié la dynamique initiée vingt ans plus tôt par les accords de la Saint-Quentin. De nouveaux décrets de transfert ont été adoptés sur la base de l'article 138 de la Constitution, de la même manière qu'en 1993, afin de décharger la Communauté française de la totalité de ses nouvelles compétences relatives aux aspects de la sécurité sociale communautarisés lors de la sixième

⁶³ En application de l'article 138 de la Constitution. Décret II de la Communauté française du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ; décret II de la Région wallonne du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ; décret III de la Commission communautaire française du 22 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. Sur ces transferts intrafrancophones, B. BLERO et F. DELCOR, « Les transferts de compétences de la Communauté à la Région », *Les réformes institutionnelles de 1993 : vers un fédéralisme achevé ?* (collectif), Bruxelles, Bruylant, coll. « Faculté de droit de l'Université libre de Bruxelles », 1994, p. 71-100. Chacun des trois décrets a été entretemps presque entièrement abrogé et remplacé par la salve des trois nouveaux décrets de transferts intrafrancophones adoptés en 2014, dans le sillage de la sixième réforme de l'Etat, cf. *infra*, *Partie I, point 2*.

⁶⁴ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 3.

⁶⁵ PS, MR, Ecolo et cdH, « Projet commun d'organisation des nouvelles compétences en matière de santé, d'aide aux personnes et d'allocations familiales », 2013, 9 p.

réforme de l'État, (notamment en matière d'**aide aux personnes** et de **santé**). Ces compétences ont été immédiatement réattribuées à la Région wallonne, d'une part, et à la COCOF, de l'autre⁶⁶.

Aujourd'hui, du côté francophone, l'essentiel des compétences qui jouxtent la sécurité sociale ne relèvent donc en pratique pas, ou plus, de la Communauté française, mais de la Région wallonne et de la COCOF.

Il ressort de ce qui précède que la COCOF exerce **trois catégories de compétences** : des compétences de moindre envergure en tant que pouvoir organisateur pour les matières communautaires et en tant que pouvoir exécutant part dans les matières que lui délègue la Communauté française, ainsi que des compétences bien plus larges dans les matières transférées par la Communauté française.

La COCOF agit tout d'abord, et de manière générale puisqu'il s'agit de sa fonction initiale, en tant que **pouvoir organisateur** dans les matières qui relèvent de la **compétence de la Communauté française** à Bruxelles, notamment dans les matières *culturelles, sociales, d'enseignement* et dans les matières personnalisables telles que la *santé* et *l'aide aux personnes*⁶⁷. Dans ces matières, la COCOF exerce un pouvoir réglementaire. Elle doit donc respecter les décrets de la Communauté française. En outre, la Communauté française exerce une tutelle sur l'exercice de ces compétences⁶⁸. Pour les matières personnalisables – qui sont celles étudiées ici – la COCOF exerce ce pouvoir à l'égard des institutions qui, en raison de leur organisation, doivent être rattachées exclusivement à la Communauté française⁶⁹.

En outre, lors de la réforme institutionnelle de 1993, la province de Brabant a été scindée en deux provinces (le Brabant wallon et le Brabant flamand). Le territoire de Bruxelles-Capitale n'était dès lors plus couvert par une province. Les Commissions communautaires ont alors repris les compétences provinciales sur ce territoire. En matière de handicap, cela signifie que la COCOF est devenue le pouvoir organisateur (outre de l'ancien réseau provincial d'enseignement), d'un centre de réadaptation fonctionnelle pour les personnes handicapées⁷⁰.

⁶⁶ Décret de la Communauté française du 3 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ; décret de la Commission communautaire française du 4 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française ; décret de la Région wallonne du 11 avril 2014 relatif aux compétences de la Communauté française dont l'exercice est transféré à la Région wallonne et à la Commission communautaire française. Ces trois décrets ont été largement substitués aux trois décrets antérieurs issus des accords de la Saint-Quentin. Ils ont laissé dans le giron de la Communauté française les quelques aspects des matières personnalisables dont celle-ci n'avait pas été déchargée en 1993, à l'exception de la promotion de la santé en dehors de l'école, désormais confiée elle aussi à la Région wallonne et à la COCOF. Parallèlement, un accord de coopération a été conclu entre les trois entités fédérées francophones au nom de l'objectif d'assurer une certaine convergence des politiques menées à Bruxelles et en Wallonie en matière de santé et d'aide aux personnes : accord de coopération-cadre du 27 février 2014 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française relatif à la concertation intrafrancophone en matière de santé et d'aide aux personnes et aux principes communs applicables à ces matières. Sur ces décrets de transfert et cet accord de coopération, voir M. DEKLEERMAKER et L. LOSSEAU, « Les transferts de compétences intrafrancophones en matière sociale consécutifs à la sixième réforme de l'Etat », *Revue belge de sécurité sociale*, vol. 57, n° 2, « L'impact de la sixième réforme de l'Etat sur la sécurité sociale et le marché du travail : regards de juristes » (dir. D. Dumont), 2015, p. 445-464.

⁶⁷ Constitution, art. 136 et 166, §3, 1° et loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, art. 64.

⁶⁸ Décret de la Communauté française du 18 juin 1990 organisant la tutelle sur la Commission communautaire française, *M. B.*, 30 juin 1990, art. 2.

⁶⁹ Constitution, art. 128, §2.

⁷⁰ Comme expliqué sur le site de la COCOF : <https://ccf.brussels/qui-sommes-nous/competences>.

La COCOF exerce également un **pouvoir réglementaire** dans les matières qui lui sont **déléguées par la Communauté française**⁷¹. Dans ces matières, la COCOF adopte donc des règlements et des arrêtés et la Communauté française exerce une tutelle sur l'exercice de ces compétences⁷². Ces compétences sont moins pertinentes en matière de handicap. Nous ne les détaillerons donc pas ici.

Enfin, et surtout, la COCOF exerce un **pouvoir législatif** dans les matières qui ont été **transférées par la Communauté française**, d'une part, à la **Région wallonne** pour le territoire de langue française et, d'autre part, à la **COCOF**, pour le territoire bruxellois⁷³. Parmi ces compétences figure l'*aide aux personnes handicapées* et la *formation professionnelle*⁷⁴. Dans ces matières, la COCOF peut agir en toute autonomie, par décret et n'est pas soumise à la tutelle de la Communauté française. La COCOF peut ainsi notamment modifier les normes législatives qui avaient été prises auparavant par la Communauté française en la matière. Sur le territoire bruxellois, la COCOF exerce ces compétences en parallèle à la Communauté flamande (qui, elle, n'a pas transféré ses compétences).

ii. La COCOM

La COCOM est compétente pour les matières personnalisables communes aux deux communautés de Bruxelles-Capitale – c'est-à-dire vis-à-vis des institutions qui, en raison de leur organisation, ne peuvent être rattachées exclusivement à aucune communauté. La COCOM est en outre en principe seule compétente pour les politiques qui interviennent directement auprès des personnes et déterminent leurs droits et obligations, sans passer par le détour d'une institution (notamment pour l'octroi d'aides financières).

La Constitution interdit les sous-nationalités à Bruxelles. Lorsque les matières personnalisables ont été confiées aux communautés en 1980, le constituant a explicitement rejeté l'idée que les Bruxellois puissent être contraints de « s'enfermer » dans une sous-nationalité, flamande ou francophone. L'absence de sous-nationalités à Bruxelles emporte le droit, pour tout bruxellois, de s'adresser à une institution francophone ou à une institution flamande, et le droit de changer d'avis, mais aussi le droit d'éventuellement ne pas se rattacher à une institution unicommunautaire, pour ne pas être « catalogué » comme francophone ou comme flamand.

Confier plus de compétences à la COCOM peut être un moyen de contourner l'interdiction de sous-nationalité à Bruxelles puisqu'elle vise tous les bruxellois, sans réquisit d'appartenance linguistique. Pour respecter la prohibition des sous-nationalités, une communautarisation partielle de la sécurité sociale impliquerait que, à Bruxelles, ce soit la COCOM qui se voie

⁷¹ Constitution, art. 136 et 166, §3, 2^o et loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, art. 65.

⁷² Décret de la Communauté française du 18 juin 1990 organisant la tutelle sur la Commission communautaire française, art. 2.

⁷³ Constitution, art. 138. La délégation implique l'adoption conjointe de trois décrets, l'un de la Communauté française, l'autre de la Région wallonne et le troisième de la COCOF.

⁷⁴ Mais également : les infrastructures sportives privées, la formation professionnelle, la promotion sociale, le transport scolaire, la politique familiale, l'aide sociale, la cohésion sociale la politique du troisième âge et la promotion de la santé et la politique de dispensation des soins (hors hôpitaux – ceci vise principalement des services de santé mentale, des maisons médicales, des centres de coordination des soins et services à domicile, des habitations protégées, etc.). Concernant les centres de réadaptation ambulatoire, la COCOF a invité les centres bruxellois francophones à faire le choix de la COCOM dès le 1^{er} janvier 2015. Tous, sauf un, sont aujourd'hui passés dans le giron de la COCOM.

confier le soin de prendre en charge les prestations défédéralisées – ou, à tout le moins, qu'elle organise un système « tiers », à l'intention des Bruxellois qui ne voudraient opter ni pour le système flamand, ni pour le système francophone.

En pratique, les compétences de la COCOM relèvent de deux ordres. D'une part, elle agit en tant que **pouvoir organisateur** dans les matières communautaires « d'intérêt commun »⁷⁵. D'autre part, elle exerce un **pouvoir législatif** complet et autonome dans les matières personnalisables à l'égard des institutions bicommunautaires ainsi que dans certaines matières qui lui ont été directement confiées par le législateur spécial.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, certaines matières ont en effet été transférées aux communautés flamande et française et, à Bruxelles, **directement à la COCOM**⁷⁶. C'est notamment le cas des *allocations familiales* (dont le supplément octroyé pour les enfants atteints d'une affection ou en situation de handicap), *l'allocation pour l'aide aux personnes âgées* (ou APA) et les *soins de santé bicommunautaire* (dont les CPAS et les hôpitaux publics). La COCOM exerce donc seule ces compétences sur le territoire bruxellois.

En outre, comme exposé ci-dessus, dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, certaines compétences personnalisables (en matière de *soins de santé* et d'*aide aux personnes* essentiellement) ont été transférées de l'autorité fédérale vers les communautés et les partis francophones ont ensuite convenu de transférer ces compétences d'une part à la Région wallonne et, d'autre part, à la COCOF dans le cadre des accords de la Sainte-Emilie du 19 septembre 2013. A cette occasion, ils ont également convenu de concentrer la gestion des compétences personnalisables au sein de la COCOM (en ce compris des matières confiées à la COCOF dans le cadre des accords de la Sainte-Emilie et de la Saint-Quentin)⁷⁷. La COCOF a alors invité certaines institutions qui dépendaient d'elle (les maisons de repos et les maisons de repos et de soins, ainsi que les centres de revalidation) à basculer vers le régime bicommunautaire et à intégrer le giron de la COCOM. Les modalités de ce **basculement** ont été fixées dans un protocole d'accord conclu entre la COCOF et la COCOM⁷⁸. En pratique la majorité des institutions concernées ont procédé à ce basculement.

Dans le cadre des accords de la Sainte-Emilie, les partis francophones ont également annoncé leur ambition de faire en sorte qu'Iriscare (qui n'avait pas encore été créé à l'époque) prenne en charge les compétences du PHARE⁷⁹. Il semble qu'il y ait aujourd'hui encore une volonté politique pour procéder à de nouveaux basculements de la COCOF vers la COCOM, notamment

⁷⁵ Dans les matières biculturelles, de sport et d'enseignement, la COCOM agit en tant que pouvoir décentralisé de l'Etat fédéral, qui possède encore des compétences résiduelles dans ces domaines (par exemple : BOZAR, la Monnaie, les écoles européennes, etc.). Néanmoins, les lois fédérales n'octroient pas de missions à la COCOM dans ces matières, et il n'y a par ailleurs pas de cadre légal pour mettre en place une infrastructure biculturelle ou d'enseignement. Il s'agit donc d'une compétence non exécutée en tant que pouvoir décentralisé.

⁷⁶ Loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'Etat, art 55.

⁷⁷ X. DELGRANGE et M. EL BERHOUMI, « Le découpage des compétences régionales et communautaires à Bruxelles ou la tentation de la transgression », *Le droit bruxellois. Un bilan après 25 ans d'application (1989-2014)* (dir. P.-O. de Broux, B. Lombaert et D. Yernault, Bruxelles), Bruylant, 2016, p.85

⁷⁸ Pour plus de détails à ce sujet, voy. M. EL BERHOUMI, L. LOSSEAU et S. VAN DROOGHENBROECK, « Vers une Belgique à quatre ? Les compétences communautaires à Bruxelles après la sixième réforme de l'Etat », *De Brusselse instellingen anno 2014 / Les institutions bruxelloises en 2014*, (dir. E. Vandenbossche), Bruges, die Keure, 2017, p. 66-67.

⁷⁹ X. DELGRANGE et M. EL BERHOUMI, « Le découpage des compétences régionales et communautaires à Bruxelles ou la tentation de la transgression », *op. cit.*, p. 86.

en matière d'aides individuelles⁸⁰. Les accords de gouvernement actuels de la COCOF et de la COCOM prévoient ainsi l'activation en COCOM de l'ensemble des aides individuelles à l'inclusion et, parallèlement l'extinction en COCOF des aides jusque-là prises en charge par la COCOF⁸¹. La COCOM a d'ailleurs déjà mis en place un mécanisme d'aides à la mobilité – depuis le 1^{er} janvier 2019, Iriscare gère les aides à la mobilité qui dépendaient auparavant de l'INAMI et depuis le 1^{er} janvier 2021, Iriscare a sa propre application en la matière. Pour les autres aides individuelles, les discussions sont toujours en cours, aucune date de reprise effective n'a été arrêtée à ce jour.

La Communauté flamande n'a pas effectué le même basculement au profit de la COCOM. Cette dernière exerce donc ses compétences en parallèle à la Communauté flamande.

Notons encore que la COCOM ne dispose pas d'un pouvoir fiscal propre. Son financement vient donc principalement de dons et legs (moyens non fiscaux propres), d'une partie du produit de l'impôt des personnes physiques fédéral (depuis 2015) et d'une dotation de la Région de Bruxelles-Capitale⁸².

La dotation de la COCOM est calculée selon des clés démographiques. Il en ressort que le législateur spécial a choisi d'attribuer, à Bruxelles, la quasi-totalité des moyens financiers liés aux nouvelles matières personnalisables à la COCOM : pour pratiquement toutes les dotations, il a été prévu que tous les habitants de la région bilingue de Bruxelles-Capitale sont comptabilisés uniquement au profit de la COCOM⁸³. Cette répartition est quelque peu surprenante puisque la COCOM partage l'exercice de la plupart de ses compétences (les allocations familiales mises à part) avec la COCOF et la Communauté flamande. Ceci s'explique toutefois par la volonté d'encourager le recours aux institutions bicommunautaires et de « cocomiser », à terme, un nombre plus important de compétences, afin de rationaliser autant que faire se peut le paysage institutionnel bruxellois⁸⁴.

iii. La Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) et la Communauté flamande

Du côté néerlandophone, la Communauté flamande a conservé ses compétences dans les matières personnalisables. Il n'y a en effet pas eu de délégation ni de transfert de compétences de la Communauté flamande vers la VGC ou vers la COCOM. La Communauté exerce donc, seule, les mêmes compétences que la Communauté française, la COCOF et la COCOM, à l'égard des institutions unicommunautaires de langue néerlandaise. Par conséquent, à Bruxelles, la Communauté flamande agit en parallèle à la COCOF et/ou de la COCOM dans les matières personnalisables.

⁸⁰ C'est ce qui ressort de l'accord du Gouvernement COCOF 2019-... (Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, disponible sur <https://ccf.brussels/download/accord-de-gouvernement-cocof>, p. 24) et de l'accord du Gouvernement COCOM actuel (Déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 38).

⁸¹ Accord précité. Voy. égal. E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 574.

⁸² Loi spéciale du 16 janvier 1989 relative au financement des communautés et des régions, art. 65, §1^{er}.

⁸³ *Ibid.*, nouveaux art. 47/5 à 47/9 insérés par la loi spéciale du 6 janvier 2014 portant réforme du financement des communautés et des régions, élargissement de l'autonomie fiscale des régions et financement des nouvelles compétences.

⁸⁴ C'est du moins ce qui ressort de l'accord du Gouvernement COCOF 2019-... : Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 24.

En pratique, les décisions de la Communauté flamande sont prises dans le même hémicycle que les décisions de la Région flamande et cette assemblée adopte régulièrement des décrets portant, de manière parfois indissociable, tant sur des matières communautaires que régionales (la constitutionnalité de cette pratique est pour le moins discutable⁸⁵). La plupart des décisions de la Communauté flamande s'appliquent tant sur le territoire de la Région flamande que sur celui de la Région bruxelloise. Toutefois, pour tenir compte des spécificités bruxelloises, certaines mesures adoptées par la Communauté flamande sont limitées au territoire de la Flandre (c'est notamment le cas de certains budgets prévus dans le cadre de la protection sociale flamande, qui ne sont disponibles que pour les personnes qui résident sur le territoire de la Région flamande).

La VGC a, quant à elle, « uniquement » un rôle de pouvoir organisateur dans les matières personnalisables, culturelles et d'enseignement à Bruxelles. Elle a pour organes le groupe linguistique néerlandais du Parlement de la Région de Bruxelles-Capitale et un collège composé des membres du gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et des secrétaires d'Etat régionaux appartenant au groupe linguistique néerlandais⁸⁶.

1.2.4. Les communes

Enfin, les communes peuvent aussi exercer plusieurs compétences pertinentes en matière de handicap. Elles sont en effet compétentes pour régler tout ce qui est « d'intérêt communal » – notion qui est potentiellement très vaste⁸⁷. Les communes jouissent d'une large autonomie à cet égard.

En pratique, les communes se chargent de délimiter les emplacements de parking réservés aux personnes handicapées et peuvent édicter des règles en matière d'accessibilité des immeubles accessibles au public, des installations et de la voirie pour les personnes à mobilité réduite⁸⁸. Les communes sont également compétentes pour la mise en place d'un point de contact où les personnes handicapées peuvent s'informer sur leurs droits et introduire diverses demandes (demande d'allocation, de carte de stationnement, de carte de réduction sur les transports en commun pour personnes aveugles ou malvoyantes, d'attestation TVA ou d'évaluation du handicap en vue de bénéficier d'une mesure sociale ou fiscale).

2. La politique des personnes handicapées : des approches communautaires très différentes

Une partie très importante des services bruxellois aux personnes handicapées relève de la « politique des personnes handicapées », qui est une compétence des communautés. Il est donc particulièrement intéressant de se pencher sur les politiques communautaires en la matière afin de comprendre la logique sous-jacente aux dispositifs mis en place à Bruxelles. Nous présentons dès lors ici les orientations générales des politiques des personnes handicapées des trois principales entités fédérées compétentes en la matière. Ceci permettra de mettre en lumière des différences dans la manière d'aborder la question par les différentes entités compétentes,

⁸⁵ Pour plus détails sur la mise en place de ce procédé et sur les critiques qu'il suscite, voyez X. DELGRANGE et M. EL BERHOUMI, « Le découpage des compétences régionales et communautaires à Bruxelles ou la tentation de la transgression », *op. cit.*, p. 68 à 75.

⁸⁶ Loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloises, art. 60, al. 3.

⁸⁷ Constitution, art. 41, 162 et 170, §4.

⁸⁸ Code bruxellois de l'aménagement du territoire (CoBAT), art. 87, al. 2, 7°.

particulièrement depuis que la Communauté flamande a décidé de changer son approche, d'abord sous forme de test il y a une vingtaine d'année, qu'elle a ensuite confirmé dans un décret il y a une petite dizaine d'années.

En effet, alors que la COCOF (2.1.) et la COCOM (2.2.) poursuivent une politique centrée sur le financement d'institutions, comme pratiquée de longue date en Belgique, la Communauté flamande, dans une logique de désinstitutionnalisation a développé un système de financement des personnes elles-mêmes – sans pour autant entièrement délaissier les institutions (2.3.).

Notons encore que si le rattachement d'un service à l'une ou l'autre des entités précitées dépend de l'organisation de ce service (qui détermine si le service doit être considéré comme unicommunautaire, francophone ou néerlandophone ou bicommunautaire), une personne handicapée peut, elle, choisir librement le régime dans lequel elle souhaite s'inscrire – et peut aussi changer de régime en cours de route (en passant par exemple d'une inscription dans les services de la COCOF vers les services de la COCOM, ou des services de la Communauté flamande vers les services de la COCOF). Cependant, en général, une fois qu'elle a choisi l'un de ces régimes, elle ne peut le cumuler avec les services d'une autre entité.

2.1. La COCOF : une approche centrée sur les institutions

L'élément central de la politique des personnes handicapées développée par la COCOF est l'ambitieux « décret inclusion », qui pose les fondations de l'architecture générale des services aux personnes handicapées agréés et subventionnés par la COCOF (2.1.1.).

Pour aller plus loin et assurer que la situation des personnes handicapées soit prise en compte dans l'élaboration de toutes ses politiques, en ce compris celles qui ne sont pas spécifiquement tournées vers ce groupe-cible, la COCOF a également adopté un « décret *handistreaming* » (2.1.2.).

Enfin, un troisième élément dont nous avons tenu compte dans le cadre de notre étude est le fait que la COCOF a également prévu que toutes ses politiques – en ce compris en matière de handicap – doivent veiller aux questions de genre et au respect du principe d'égalité entre les femmes et les hommes (2.1.3.).

Afin de mettre en œuvre sa politique en matière de handicap, la COCOF a créé un organisme spécialement dédié à cette question, le PHARE (2.1.4.). Acteur évidemment incontournable pour notre étude, nous le présentons brièvement.

2.1.1. Le décret inclusion

En 2014, la COCOF a adopté un important décret, dit « décret inclusion », qui s'attèle à une refonte des aides et services aux personnes handicapées de la Communauté française à Bruxelles⁸⁹. Il reprend ainsi, de manière relativement détaillée (et ambitieuse), la quasi-totalité des services aux personnes handicapées encadrés par la COCOF. Ce décret remplace l'ancien décret relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées qui datait de 1999. Ce décret est donc révélateur de l'évolution de la perception du handicap dans la société : on ne parle plus d'intégration mais d'inclusion, dans la lignée du prescrit de la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (*cf. supra – Partie I, point 1.1.1*).

⁸⁹ Décret de la COCOF du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 3 octobre 2014 (ci-après « décret inclusion »).

L'objectif de ce décret est, comme l'indique son nom, de garantir l'inclusion de la personne handicapée, c'est-à-dire sa participation dans toutes les dimensions de la vie sociale et quotidienne, avec la même liberté de choix que les autres personnes⁹⁰. Dans ce cadre, la personne handicapée doit pouvoir choisir son lieu de vie et ses activités, développer ses capacités d'autonomie, ou encore participer à toutes les démarches qui la concernent. Les personnes handicapées doivent en outre pouvoir choisir librement entre les services spécialisés pour les personnes handicapées, d'une part, et les services destinés à la population générale, d'autre part – la priorité devant être donnée à l'accès à ces services généraux, qui doivent être adaptés aux besoins des personnes handicapées⁹¹. Ceci implique notamment que les personnes handicapées disposent des informations pertinentes et « efficaces » quant à leur droits et quant à l'offre de services⁹². L'idée sous-jacente est que les personnes handicapées ont le droit de vivre dans la société « comme tout le monde », moyennant l'aide et le soutien qu'elles souhaitent et dont elles ont besoin – principalement en ce qui concerne l'accès au logement, aux loisirs, à l'éducation et aux soins de santé⁹³. Les services offerts aux personnes handicapées doivent donc « répondre de manière souple et adaptée aux besoins individuels et au projet de vie de la personne handicapée », sans discrimination⁹⁴.

Dans ce décret inclusion, la COCOF souligne également qu'il convient d'« encourager les coopérations avec les différentes entités européennes, fédérales, communautaires, régionales et communales »⁹⁵. C'est d'ailleurs notamment pour cette raison que, dans la suite de la présente étude, nous avons tenté de présenter les services des différentes entités fédérale et fédérées du pays destinés aux personnes handicapées à Bruxelles.

Les services aux personnes handicapées de la COCOF sont classés dans le décret inclusion en trois catégories : les aides à l'inclusion (aides financières, services d'appui individuels et collectifs, services d'accompagnement, services de soutien aux activités d'utilité sociale, services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire et services de loisirs), les activités de jour (aides à l'emploi, entreprises de travail adapté, services de participation par des activités collectives, centres d'activités de jour et services préparatoires à la formation professionnelle) et enfin les lieux de vie (services de logement inclusif, logements collectifs adaptés et services d'accueil familial). Les services visés dans le décret inclusion sont, sauf quelques exceptions, réservés aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)⁹⁶.

Depuis 2014, la COCOF a adopté plusieurs arrêtés afin de préciser et mettre en œuvre les règles générales qui figurent dans le décret inclusion (*cf. la suite de cette étude*). Certains arrêtés sont en cours d'élaboration et d'autres doivent encore être adoptés afin de finaliser la structure dessinée par le décret inclusion – ce qui signifie que tous les services annoncés dans le décret inclusion ne sont pas encore opérationnel. Ces arrêtés prévoient principalement les conditions d'agrément et de subventions des institutions qui souhaitent dépendre de la COCOF. Cette dernière s'inscrit en effet toujours dans une logique « institutionnelle », en fonctionnant avec le mécanisme du tiers payant : la COCOF subventionne des institutions, afin qu'elles puissent offrir des services aux personnes handicapées à un prix moins important que le coût réellement lié à la prestation desdits services.

⁹⁰ *Ibid.*, art. 2, 1^o et art. 3, al. 1^{er}, 1^o.

⁹¹ *Ibid.*, art. 3, 4^o.

⁹² *Ibid.*, art. 3, 7^o.

⁹³ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 27.

⁹⁴ Décret inclusion, art. 4, 2^o et 4^o.

⁹⁵ *Ibid.*, art. 3, 8^o.

⁹⁶ *Ibid.*, art. 5.

La mise en œuvre concrète de cette refonte initiée par le décret inclusion se heurte cependant à certaines difficultés. L'une des principales difficultés est d'ordre financier, mais également pratique. Lors de l'adoption du décret inclusion, il avait notamment été souligné que « des investissements devront être faits dans les milieux “ordinaires” pour assurer des adaptations notamment techniques mais également pour la formation des professionnels. Le secteur spécialisé ne sera cependant pas disposé à voir diminuer ses moyens au bénéfice des autres. De plus, le décret n'a pas compétences et juridiction sur divers secteurs tels que celui ambulatoire et celui de l'enseignement. Le risque est que les personnes handicapées se retrouvent ballottées entre le secteur spécialisé qui les pousserait à l'inclusion et les autres secteurs qui ne seraient pas disposés ou en capacité de les accueillir »⁹⁷. Les institutions spécialisées (centres de jour, centres d'hébergement, écoles d'enseignement spécialisés, etc.) redoutent donc l'impact du décret inclusion sur leur avenir : si elles ne sont pas vouées à disparaître, elles devront certainement apporter des modifications à leur organisation afin de, dans la logique inclusive du décret, s'ouvrir davantage sur le monde extérieur⁹⁸. Le changement de paradigme impacte donc tant les institutions spécialisées que les institutions « classiques ».

La question des moyens financiers liés à l'important décret inclusion de la COCOF a posé beaucoup de questions. Certains ont souligné, peu après son adoption, que « l'ambition affichée par le décret “inclusion” tranche avec la modestie des moyens prévus pour assurer sa mise en œuvre. À cet égard, on notera de manière liminaire que le commentaire des articles précise que les dispositions consacrant les principes d'inclusion énoncent une obligation de moyen et non de résultat. (...) [En outre], la rédaction des dispositions consacrées aux subventions est prudente. L'article 77 du décret rappelle d'emblée que les subventions octroyées aux centres, services, logements et entreprises agréés qu'il vise ne le seront que “dans les limites des crédits budgétaires”⁹⁹ »¹⁰⁰. Ces mêmes auteurs s'inquiètent en outre – sans que nous partagions entièrement la fin de leur raisonnement – du fait qu'« aucun montant précis de subventions minimales [ne soit] prévu et [que] leur indexation [ne soit] pas assurée. Or, si l'on veut garantir que des moyens suffisants soient consacrés à ces politiques, il est indispensable d'inscrire dans un texte décretaal le montant des subventions. A défaut, les subsides octroyés sont particulièrement vulnérables aux mesures d'économies budgétaires puisqu'ils peuvent être rabotés sans qu'il ne soit nécessaire de modifier la législation organique »¹⁰¹.

Les chercheurs du Kenniscentrum WWZ¹⁰² soulèvent par ailleurs une difficulté liée à la dimension multiculturelle et à la perception de la situation par les personnes handicapées elles-mêmes, qui doivent également changer de positionnement pour intégrer cette nouvelle approche inclusive : « *De ervaring is dat veel ouders met een migratieachtergrond voor hun kind een volledige en gespecialiseerde opvang kiezen. De kijk op handicap wordt mee gekleurd door de migratiecontext, door de culturele variabelen, door de cumul van kwetsbaarheden waarmee veel van deze gezinnen geconfronteerd worden. Het inclusieparadigma veronderstelt een actieve deelname van de persoon met een handicap aan het gewone maatschappelijk leven en minder ondersteuning door gespecialiseerde voorzieningen. Niet alleen voor mensen met een*

⁹⁷ D. HOTUA, « Le décret inclusion : entre utopie et réalité sur le terrain », 9 juin 2014, disponible sur : <https://pro.guidesocial.be/articles/dossiers-a-la-une/article/le-decret-inclusion-entre-utopie-et-realite-sur-le-terrain>.

⁹⁸ *Ibid.*

⁹⁹ Il en va de même de l'article 96 du décret inclusion, concernant les projets particuliers.

¹⁰⁰ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 71-72.

¹⁰¹ *Ibid.*, p. 72.

¹⁰² Kenniscentrum Welzijn, Wonen, Zorg vzw : <https://kenniscentrumwwz.be>.

migratieachtergrond zal dit een uitdaging vormen. Indien het bevorderen van de levenskwaliteit de essentie is van dit inclusiedecreet, zal het belangrijk zijn om de inclusiegedachte ook bij de doelgroep zelf te verinnerlijken aangezien velen van hen al jaren eerder aan de rand van de samenleving en vaak in gemeenschap met andere mensen met een handicap leven. Ook zij zullen hun ambities moeten richten op meer inclusie »¹⁰³.

Même si les obstacles sont nombreux, le décret inclusion a toutefois le grand mérite d’avoir orienté la politique de la COCOF vers l’inclusion des personnes handicapées et d’avoir clarifié l’architecture des services y travaillant.

2.1.2. Le décret *handistreaming*

Fin 2016, la COCOF a adopté un décret en vue d’intégrer la dimension du handicap dans toutes ses lignes politiques, dit « décret *handistreaming* », qui est entré en vigueur en juin 2017¹⁰⁴. Le *handistreaming* consiste dans « la prise en compte de la dimension du handicap et de la protection et de la promotion des droits de l’homme des personnes handicapées dans toutes les politiques par les personnes responsables de l’élaboration, de la mise en œuvre et de l’évaluation de ces politiques »¹⁰⁵.

Il faut donc que chaque nouvel investissement ou projet, quel qu’il soit, intègre la réalité du handicap à chaque étape de sa réalisation, dès sa conception, mais également dans le cadre de son exécution et de son évaluation. Ce principe doit traverser toutes les politiques, quelle qu’elle soit (sport, culture, urbanisme, éducation, logement, mobilité, etc.). Cela signifie qu’il est « nécessaire de privilégier “l’aspect pratique pour tous” des aménagements, des équipements, des services, des événements, ... au-delà des aspects esthétiques, économiques ou autre »¹⁰⁶.

Ce décret s’inscrit dans la lignée de la Convention des Nations-Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Il a une portée plus large (mais moins précise) que le décret inclusion puisqu’il vise toutes les politiques de la COCOF – et non uniquement les mesures spécifiquement tournées vers les personnes handicapées. Il s’agit évidemment d’une étape importante en vue d’assurer l’inclusion des personnes handicapées dans la société, puisque cela pousse « tout le monde » (politique) à se soucier de la situation de ces personnes.

En application de ce décret, le Collège de la COCOF doit veiller à la mise en œuvre de la CDPH « dans une perspective de *handistreaming* »¹⁰⁷. Le Collège de la COCOF doit donc établir des objectifs stratégiques en la matière pour « sa » législature et chaque membre du Collège de la COCOF doit appliquer le *handistreaming* dans toutes les politiques et actions relevant de ses compétences, notamment dans les procédures de passation de marchés publics et d’octroi de subsides, ainsi que dans tous les instruments de planification stratégiques des services publics (plans de gestion, contrats de gestion, etc.)¹⁰⁸.

Ainsi, dans la déclaration de politique générale du gouvernement de la COCOF pour 2022, la COCOF a prévu un chapitre sur le handicap, dans lequel elle souligne que « La priorité absolue

¹⁰³ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 28.

¹⁰⁴ Décret de la COCOF du 15 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire française, *M.B.*, 26 janvier 2017.

¹⁰⁵ *Ibid.*, art. 2, 8^o.

¹⁰⁶ Plan d’action 2020-2022 de la Ville de Bruxelles, « BXL Inclusive », disponible sur : www.bruxelles.be/sites/default/files/bxl/PAHIAU_2020_FR.pdf, p. 1.

¹⁰⁷ *Ibid.*, art. 3, §1^{er}.

¹⁰⁸ *Ibid.*, art. 3, §2 et art. 4, §1^{er} et §2.

reste le développement de l'offre de services, tant d'hébergement (...) que de répit et des services d'accompagnement. L'exercice 2022 verra le Collège poursuivre la réalisation du Plan pluriannuel d'investissement, qui a permis tout récemment d'inaugurer le département pour adultes « L'Aubier » de l'Institut royal pour sourds et aveugles. Le Gouvernement entend également poursuivre le renforcement des services d'accompagnement¹⁰⁹. Il s'agit bien d'apporter aux personnes une aide adaptée, plus souple et personnalisée, constituant ainsi une alternative à la vie en institution. (...) De même, l'étude de faisabilité pour la Maison de l'autisme a été lancée. Pour conclure sur le chapitre du handicap, rappelons que la politique d'inclusion répond à un objectif transversal, partagé par l'ensemble du Collège. L'approche intégrée du handicap (*handistreaming*) sera renforcée ; il vise à intégrer la personne handicapée au sein des politiques déployées sur l'ensemble du territoire bruxellois, quel que soit le niveau de pouvoir »¹¹⁰. La présente étude a d'ailleurs été commanditée par la COCOF et la COCOM (qui a adopté une ordonnance *handistreaming* similaire, cf. *infra* – *Partie I, point 2.2.2*) dans ce cadre.

La réglementation « *handistreaming* » s'est pour ainsi dire généralisée en Belgique : l'Etat fédéral a adopté un plan fédéral *handistreaming* qui a pour objectif d'intégrer une dimension « handicap » dans tous les domaines de sa politique, d'une manière transversale et préventive afin de permettre une meilleure prise en compte des besoins spécifiques des personnes en situation de handicap¹¹¹. De plus, la Région bruxelloise et la COCOM ont également adopté des textes en la matière, très similaires au décret de la COCOF¹¹².

Le *handistreaming* est donc aujourd'hui obligatoire à Bruxelles. Cependant, il semble que les acteurs qui doivent l'appliquer au quotidien ne savent pas toujours comment s'y prendre, ni exactement ce qu'est le *handistreaming*¹¹³. Il est certain qu'appliquer le *handistreaming* implique un changement de vision de la société et de façon de penser, ce qui n'est jamais simple et qui surtout peut prendre un certain temps. Il n'existe en outre pas de réelle coordination du *handistreaming* au niveau interfédéral, ce qui complique inévitablement la mise en place d'un réseau transversal et complet¹¹⁴.

Comme exposé dans les actes d'un colloque organisé sur cette thématique en 2019, le *handistreaming* implique de penser des mesures alternatives, en intégrant l'idée d'inclusion dès le début, et en impliquant des acteurs de terrains et des représentants des personnes concernées (conformément au principe « rien sur nous sans nous » essentiel en matière de handicap), en

¹⁰⁹ Dans la déclaration de politique générale de l'année passée, le Collège de la COCOF précisait à cet égard : « Il s'agit bien d'apporter aux personnes une aide adaptée, plus souple, et personnalisée constituant ainsi une alternative à la vie en institution ». Compte-rendu de la séance plénière du 30 octobre 2020, *Doc.*, Parl. COCOF, 2020-2021, n° 22, p. 6.

¹¹⁰ Compte-rendu de la séance plénière du 29 octobre 2021, *Doc.*, Parl. COCOF, 2021-2022, n° 48, p. 10.

¹¹¹ Plan d'action fédéral Handicap 2021-2024, disponible sur : <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/handicap/handicap-plan-federal-2021-2024-fr.pdf>.

¹¹² Pour la Région : ordonnance du 8 décembre 2016 portant sur l'intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Région de Bruxelles-Capitale, *M.B.*, 28 décembre 2016 ; pour la COCOM : ordonnance de la COCOM du 23 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire commune, *M.B.*, 28 décembre 2016 en outre Iriscare a pris un engagement en matière de *handistreaming* dans son projet de contrat de gestion pour les matières relevant de sa compétence (au niveau de la COCOM, ce sont les Services du Collège réuni qui coordonnent la matière).

¹¹³ « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 7.

¹¹⁴ Comme expliqué sur le site du GAMP : www.gamp.be/2021/01/10/soutien-juridique-handicap-pourquoi-comment.

ayant notamment à l'esprit que le « groupe-cible » des personnes handicapées est un public varié, aux multiples visages – il est donc important d'adopter des mesures pour ces différents profils, en veillant à ne pas accorder une importance (uniquement ?) à certains profils, peut-être plus présents à l'esprit du grand public, telles les personnes en chaise roulante¹¹⁵.

2.1.3. La dimension de genre

En 2013, la COCOF a adopté un décret portant intégration de la dimension de genre dans ses lignes politiques¹¹⁶. Dans ce cadre, la COCOF s'est engagée à mettre en œuvre les objectifs de la quatrième Conférence mondiale sur les Femmes tenue à Pékin en septembre 1995, en particulier l'intégration de la dimension de genre dans l'ensemble de ses politiques (en ce compris les différents plans de gestion, les processus de passation de marchés publics ou encore dans l'ensemble du cycle budgétaire)¹¹⁷. Dans ce cadre, le Collège de la COCOF doit notamment évaluer l'impact de tout projet d'acte législatif ou réglementaire sur la situation respective des femmes et des hommes¹¹⁸.

En application de ce décret, le Collège de la COCOF a notamment prévu qu'une note de genre doit être annexée aux documents budgétaires et que les tableaux budgétaires doivent comporter une « colonne genre », permettant d'introduire un « code genre » (code 1 : crédits neutres en termes de genre, c'est-à-dire sans aucun impact sur la situation respective des femmes et des hommes ; code 2 : crédits spécifique genre, c'est-à-dire mesure visant à promouvoir spécifiquement l'égalité entre les hommes et femmes ; code 3 : crédits à genrer, c'est-à-dire une politique publique et qui a ou peut avoir un impact sur la situation respective des hommes et des femmes)¹¹⁹. L'objectif de cette réglementation est évidemment d'assurer le respect de l'égalité entre les femmes et les hommes en tous points.

Dans la veine de cette réglementation « genre », nous avons accordé une attention particulière à la question du genre et tenu compte de l'indicateur de genre dans l'analyse économique, pour les données disponibles.

2.1.4. Le service PHARE

Pour mettre en œuvre la majeure partie de ses compétences en matière de handicap, la COCOF a créé un organisme spécialisé en la matière : le Service Personne Handicapée, Autonomie Recherchée (PHARE)¹²⁰. Ce service est une Direction d'administration du Service public francophone bruxellois (le SPFB).

¹¹⁵ « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 8.

¹¹⁶ Décret du 21 juin 2013 portant intégration de la dimension de genre dans les lignes politiques de la Commission communautaire française, *M.B.*, 13 juin 2014.

¹¹⁷ *Ibid.*, art. 2-3.

¹¹⁸ *Ibid.*, art. 3, al. 1^{er}, 2^o.

¹¹⁹ Arrêté 2015/1488 du Collège de la Commission communautaire française du 17 décembre 2015 portant diverses mesures relatives à l'exécution du budget et aux comptabilités générale et budgétaire des Services du Collège de la Commission communautaire française et des Services administratifs à comptabilité autonome de la Commission communautaire française, *M.B.*, 18 janvier 2017, art. 76.

¹²⁰ Ce nom a été officialisé en 2014 par le décret inclusion (art. 106-107). Ce service était auparavant appelé « Service bruxellois francophone des personnes handicapées » (instauré par le prédécesseur du décret inclusion, le décret de la COCOF du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées, *M.B.*, 3 avril 1999). Pour un aperçu historique complet de l'évolution de ce service au fil des réformes institutionnelles, voy. le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/historique>.

Le décret inclusion précité confie un rôle central au PHARE, qui est notamment chargé d'agrèer et de subventionner les services aux personnes handicapées (au sens large : centres, services, associations, logements et entreprises) prévus dans le décret inclusion – c'est-à-dire des services qui sont exclusivement francophones. Le PHARE octroie également les aides financières individuelles de la COCOF aux personnes porteuses d'un handicap¹²¹. Le décret inclusion confie en outre une longue liste de missions au PHARE, qui consistent essentiellement dans l'information, l'orientation et le soutien des personnes handicapées à Bruxelles.

Le PHARE est composé de quatre services (le Service des Prestations Individuelles, le Service de l'Accueil et de l'Hébergement, le Service de l'Emploi et des Aides à l'Intégration et le Service Initiatives, Information) et d'une cellule, l'Interface des situations prioritaires, et d'une équipe pluridisciplinaire, placés sous la direction d'un directeur d'administration (actuellement, Monsieur Philippe Bouchat). Le PHARE se trouve sous la tutelle du Ministre du Gouvernement francophone bruxellois chargé de la Politique d'aide aux personnes handicapées (actuellement, Monsieur Rudi Vervoort).

Par ailleurs, plusieurs autres services de la Communauté française exercent des compétences qui touchent à la politique des personnes handicapées au sens large (notamment l'ONE en matière d'accueil de la petite enfance, et Bruxelles-Formation en matière d'emploi).

2.2. La COCOM : quelle approche ?

L'offre de services agréés par la COCOM est, pour le moment, beaucoup plus limitée que l'offre agréée par la COCOF. Ceci est notamment dû au fait que les compétences de la COCOM en matière de handicap sont, à ce jour, plus restreintes (*cf. supra – Partie I, point 1.2.3.b.ii*).

Ces dernières années, la COCOM a toutefois gagné en importance dans le paysage de l'aide aux personnes handicapées à Bruxelles. Elle a en effet reçu de nouvelles compétences dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat : elle est seule responsable de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et des allocations familiales majorées et elle a reçu l'intégralité du budget afférant aux aides à la mobilité¹²². Il est en outre prévu qu'elle mette en place certaines aides financières individuelles (qui remplaceront les aides de la COCOF, sans qu'un mouvement similaire ne soit toutefois prévu du côté néerlandophone) – *cf. infra, Partie I, point 3.4*.

Contrairement à la COCOF, la COCOM ne dispose pas d'un texte fondateur centralisant l'ensemble de l'offre aux personnes handicapées. La réglementation de la COCOM est en effet plus éparse (2.2.1), notamment parce que ses compétences lui ont été attribuées par à-coups, qui plus est dans des champs très divers (des allocations aux personnes âgées, aux allocations familiales, en passant par les aides à la mobilité ou encore l'aide aux personnes et les soins de santé bicommunautaires – *cf. supra, Partie I, point 1.2.3.b.ii*).

Par ailleurs, à l'instar de la COCOF (et parallèlement à elle), la COCOM a complété son corpus législatif d'une ordonnance *handistreaming* (2.2.2.) et d'une ordonnance « genre » (2.2.3.). L'organisme qui gère principalement la matière du handicap pour la COCOM est Iriscare (2.2.4.).

¹²¹ Décret inclusion, art. 106, al. 1er, 2°, c).

¹²² E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 580.

2.2.1. Diverses ordonnances en matière de handicap

La plupart des services aux personnes handicapées dépendant de la COCOM trouvent leur origine dans une ordonnance de 2002 consacrée non aux services aux personnes handicapées mais, plus largement, aux centres et services de l'aide aux personnes. Les centres et services pour personnes handicapées (centres de jour, centres d'hébergement, services d'habitat accompagné et services d'aide aux actes de la vie journalière) y côtoient les services d'aide à domicile (aides familiales, seniors et ménagères) et les centres d'aide aux personnes (accueil social et planning)¹²³. L'ordonnance de la COCOM est moins détaillée que le décret inclusion de la COCOF – tous les services précités trouvent d'ailleurs leur fondement dans un seul et même article. Cette ordonnance et ses arrêtés d'exécution, encadrant l'agrément et le subventionnement des services concernés, révèlent que la COCOM s'inscrit également, comme la COCOF, dans la logique de financement institutionnel « classique » et utilise également le mécanisme du tiers payant. L'ordonnance de la COCOM est en outre antérieure à la Convention relative aux droits des personnes handicapées et l'on constate que le terme « inclusion » y est absent.

Par ailleurs, la plupart des autres services aux personnes handicapées financés par la COCOM sont, chacun, encadrés par « leur » ordonnance ou trouvent à tout le moins leur fondement dans une ordonnance distincte. C'est le cas notamment des allocations familiales majorées¹²⁴, de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées¹²⁵ ou des aides à la mobilité¹²⁶. Ces diverses ordonnances ne forment pas réellement un tout cohérent.

Soulignons que la COCOM a tenté une ouverture vers une logique de financement lié non aux institutions, mais aux personnes elles-mêmes, en instaurant un budget d'assistance personnel, c'est-à-dire un budget octroyé à la personne handicapée, qui lui permet de choisir et financer elle-même les services dont elle estime avoir besoin. Ce budget est toutefois au stade de « projet pilote » depuis 2007, sans qu'il semble avoir de perspective d'extension dans un futur proche – principalement pour des raisons budgétaires¹²⁷.

2.2.2. L'ordonnance *handistreaming*

Quasi simultanément à la COCOF et à la Région bruxelloise, la COCOM a adopté une « ordonnance *handistreaming* »¹²⁸. En outre Iriscare a pris un engagement en matière de *handistreaming* dans son projet de contrat de gestion pour les matières relevant de sa compétence (au niveau de la COCOM, ce sont les Services du Collège réuni qui coordonnent la matière).

¹²³ Ordonnance de la COCOM du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, *M.B.*, 27 novembre 2002, art. 3.

¹²⁴ Ordonnance de la COCOM du 25 avril 2019 réglant l'octroi des prestations familiales, *M.B.*, 8 mai 2019.

¹²⁵ Ordonnance de la COCOM du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, *M.B.*, 16 décembre 2020.

¹²⁶ Ordonnance de la COCOM du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes, *M.B.*, 14 janvier 2019.

¹²⁷ Voy. le site d'Iriscare où le budget d'assistance personnelle est toujours présenté comme une expérience pilote : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/personnes-en-situation-de-handicap/budget-d-assistance-personnelle ; Réponse donnée à l'interpellation de C. Fremault, *C.R.I.*, Ass. réun. COCOM, Commission santé/aide aux personnes, 2019-2020, séance du 30 janvier 2020, n° 8-COM, p. 68.

¹²⁸ Ordonnance de la COCOM du 23 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire commune, *M.B.*, 28 décembre 2016.

Le texte et la portée de cette ordonnance sont identiques à ceux de la COCOF (*cf. supra – Partie I, point 2.1.2*).

2.2.3. La dimension de genre

En 2014, la COCOM a adopté une ordonnance en vue d'intégrer la dimension de genre dans ses lignes politiques¹²⁹. Cette ordonnance est quasi-identique au décret « genre » de la COCOF précité (*cf. supra – Partie I, point 2.1.3*). Les remarques formulées à cet égard sont donc transposables ici.

2.2.4. Iriscare

Afin d'exercer les compétences susmentionnées, la COCOM a créé en 2017 l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, plus connu sous le nom d'Iriscare¹³⁰. A la différence de la structure mise en place par la COCOF, l'office de la COCOM ne s'occupe donc pas uniquement de la situation des personnes handicapées, mais également, plus largement de « tout ce qui concerne la protection sociale [bicommunautaire] en Région bruxelloise » (assistance aux personnes âgées et aux personnes atteintes d'un handicap, maisons de repos et maisons de repos et de soins, centres d'accueil, services d'aide à domicile, soins de première ligne, etc.)¹³¹.

En matière de handicap, Iriscare se charge particulièrement d'agrèer et subventionner les services bicommunautaires – c'est-à-dire les services « bilingues », qui ne relèvent pas exclusivement de la Communauté française ou de la Communauté flamande. Iriscare prend également en charge les aides à la mobilité (*cf. infra – Partie II, point 3.7.2*)¹³².

Les compétences d'Iriscare ont augmenté avec le temps. Ainsi, cet organisme a reçu la charge des allocations familiales (en ce compris les allocations familiales majorées) en 2020. Famiris et les caisses d'allocations familiales se sont donc occupées du paiement de ces allocations à partir de 2020. Iriscare assure en outre l'évaluation médicale nécessaire dans ce cadre depuis le 1^{er} janvier 2022. De même, Iriscare se charge du paiement de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) depuis 2021, et de l'évaluation médicale requise dans ce cadre depuis le 1^{er} janvier 2022.

Iriscare est un organisme public de type B. Il jouit donc d'une autonomie importante, tant du point de vue administratif ou financier que du point de vue de sa capacité de décision et de gestion – sous la tutelle du gouvernement de la COCOM.

Au vu de son appartenance bicommunautaire, Iriscare est géré paritairement (en matière linguistique et en matière de genre). Il regroupe des représentants du gouvernement bruxellois, des organisations syndicales, des organisations d'employeurs et des classes moyennes, des

¹²⁹ Ordonnance de la COCOM du 16 mai 2014 portant intégration de la dimension de genre dans les lignes politiques de la Commission communautaire commune, *M.B.*, 16 juin 2014. Voy. égal. l'arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 17 septembre 2020 instaurant une méthode pour l'intégration de la dimension de genre dans le cycle budgétaire, *M.B.*, 23 novembre 2020. Cet arrêté relatif au « *gender budgeting* » est plus détaillé que (la section de) l'arrêté de la COCOF sur le même sujet.

¹³⁰ Ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, *M.B.*, 12 avril 2017.

¹³¹ Comme expliqué sur le site internet d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/iriscare-fi/qui-sommes-nous/notre-mission.

¹³² Cette matière a été transférée à la COCOM dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, en tant que matière « santé », mais est considérée comme relevant de la « politique aux personnes handicapées » par la COCOM.

organismes assureurs, des prestataires de soins, des organisations familiales et des caisses d'allocations familiales¹³³. Ceux-ci se retrouvent dans un Comité général de gestion, et dans deux conseils de gestion (l'un destiné à la santé et à l'aide aux personnes, l'autre destiné aux prestations familiales). Iriscare dispose en outre de différentes commissions techniques, chapeautées par le Conseil de gestion de la santé et de l'aide aux personnes¹³⁴.

2.3. La Communauté flamande : une approche centrée sur la personne

Par un décret de 2014, la Communauté flamande a modifié sa manière d'appréhender l'aide aux personnes handicapées. Elle est en effet sortie de la logique d'aide accordée aux institutions pour adopter une logique d'aide liée aux personnes. Depuis, les personnes handicapées peuvent accéder directement à certaines aides de base ou, si elles ont des besoins plus importants non couverts par ces aides de base, recevoir un budget personnalisé pour gérer les aides dont elles souhaitent bénéficier (2.3.1.).

L'aide offerte aux personnes mineures porteuses d'un handicap présente certaines spécificités car elle s'inscrit dans le cadre plus large de l'aide intégrale à la jeunesse (2.3.2.). La Flandre a en outre développé une sécurité sociale flamande, dans le cadre de laquelle les personnes handicapées peuvent également recevoir certaines aides (2.3.3.).

Enfin, la Communauté flamande a aussi adopté un décret relatif à l'égalité des chances et l'égalité de traitement, afin d'assurer que la situation des personnes handicapées soit prise en compte, de manière transversale, dans les politiques publiques et que ces personnes ne subissent pas de discrimination (2.3.4.).

La Communauté flamande a principalement confié la mise en œuvre de sa politique du handicap à une agence spécifique, la VAPH (2.3.5.), même si d'autres agences ont également des compétences importantes en la matière – principalement l'agence Opgroeien qui est tournée vers les enfants et les jeunes, en ce compris ceux qui sont porteurs de handicap.

2.3.1. Les budgets personnalisés vs les aides directement accessibles

Côté néerlandophone, l'aide aux personnes handicapées est construite autour d'une logique de cercles concentriques, dynamiques et complémentaires, qui représentent les niveaux de soins et d'assistance qui peuvent être apportés à une personne handicapée. En partant du centre, ces cercles sont constitués comme suit : (1) soins à soi-même, (2) soin et aide par les membres de la famille nucléaire, (3) soins et aide des proches (famille, amis, volontaires), (4) soins et aide par des services accessibles à tous, (5) soins et aide par des services non directement accessibles financés par la VAPH¹³⁵.

Avant d'entrer dans le détail de ces deux derniers dispositifs, une précision s'impose. La VAPH ne reconnaît pas un service pour l'octroi d'un type d'aide ou de prestations en particulier (il n'y a donc pas d'agrément en tant que centre de jour ou en tant que service d'accompagnement), mais offre une reconnaissance générale, en tant que *vergunde zorgaanbieder* (« offreur de soins

¹³³ Voy. l'organigramme d'Iriscare dessiné sur son site internet : www.iriscare.brussels/fr/iriscare-fr/qui-sommes-nous/notre-structure.

¹³⁴ Ordonnance de la COCOM du 23 mars 2017, art. 23, §3.

¹³⁵ S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap*, (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 526. Voy. égal. D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 20.

autorisé »)¹³⁶. Les *vergunde zorgaanbieders* peuvent proposer trois types de « fonctions de soutien » : un accompagnement individuel, qui peut être relativement large (soutien psychologique ou psychosocial, aide pratique, permanences appelables¹³⁷, ou accompagnement pour des activités de volontariat) et/ou un soutien de jour (c'est-à-dire un accompagnement pour réaliser des activités pendant la journée) et/ou un soutien au logement (c'est-à-dire une aide encourageant l'autonomie au logement de la personne handicapée pendant la semaine)¹³⁸.

Pour accéder à ces différentes aides, la personne handicapée peut soit s'adresser directement au prestataire de service (s'il s'agit d'une aide directement accessible), soit introduire une demande pour un « budget qui suit la personne » (*persoonsvolgend budget* ou PVB) auprès de la VAPH (pour les aides non directement accessibles). En outre, si la personne est affiliée à la VSB, la protection sociale flamande (*cf. infra – Partie I, point 2.3.3*), elle pourra bénéficier de certaines aides financières de base, complémentaires ou alternatives aux aides proposées par la VAPH.

La communauté flamande distingue en effet deux types d'aides : les aides directement accessibles, d'une part, et les aides non directement accessibles, d'autre part.

Les **aides « directement accessibles »** (*rechtstreeks toegankelijke hulp*, ou RTH) représentent l'offre de base des services aux personnes handicapées, destinée à couvrir des besoins de moindre importance. L'aide apportée par ces services doit être limitée dans le temps, en intensité et en fréquence. Les personnes handicapées (ou, plutôt, présumées handicapées) peuvent en effet y avoir accès uniquement pour une période limitée chaque année, de manière ponctuelle. Pour bénéficier de ces services, les personnes (présumées) handicapées peuvent s'adresser directement aux structures qui les offrent, sans devoir au préalable introduire une demande de reconnaissance ou de soutien à la VAPH, donc sans devoir passer par le PVB¹³⁹. Ce type d'aide présente donc l'avantage important de la flexibilité et de la facilité d'accès puisqu'elle ne requiert aucune démarche administrative particulière au préalable, pas même un diagnostic¹⁴⁰. La RTH englobe des services d'accompagnement, des services d'accueil de jour et des services d'hébergement occasionnels proposé par des *vergunde zorgaanbieder* ainsi que, pour les personnes mineures, certains services des centres multifonctionnels¹⁴¹. Pour ces prestations, ces structures sont intégralement financées par des subventions de la VAPH. La RTH suit donc une logique de financement des institutions (par opposition au financement des personnes).

Les prestations de RTH sont accessibles aux personnes (présumées) handicapées qui ont moins de 65 ans, habitent en Flandre ou à Bruxelles et qui, si elles sont mineures, n'ont pas (encore) recours au budget d'assistance personnelle ni aux services non directement accessibles d'un

¹³⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, *M.B.*, 12 août 2016, partic. art. 2.

¹³⁷ C'est-à-dire des accompagnateurs disponibles pour offrir un soutien individualisé non planifiable dans un délai spécifique, en réponse à un appel.

¹³⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, *M.B.*, 15 janvier 2016, art. 1^{er}, 3^o, 6^o, 7^o, 14^o, 16^o, 18^o, 20^o et 23^o. Voy. égal. l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures, *M.B.*, 12 juillet 2019, art. 4, 2^o.

¹³⁹ Décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, *M.B.*, 28 août 2014, art. 2, 9^o.

¹⁴⁰ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 148.

¹⁴¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide directement accessible pour les personnes handicapées, *M.B.*, 19 mars 2013, art. 1^{er}, 8^o.

centre multifonctionnel¹⁴², ou, si elles sont majeures, ne bénéficient pas du budget personnel qui suit la personne (PVB).

Pour assurer que les personnes (présümées) handicapées fassent appel aux services de la RTH uniquement de manière ponctuelle, un système de points a été mis en place : chaque contact avec l'un de ces services correspond à un certain nombre de points et chaque personne peut utiliser maximum 8 points par année¹⁴³. C'est le *vergunde zorgaanbieder* qui détermine si la personne peut utiliser ses points. Le tableau ci-dessous détaille les points attribués à chaque type de prestation dans le cadre de la RTH¹⁴⁴ :

Forme d'aide de la RTH	Points
Accompagnement ambulant ¹⁴⁵ (par session)	0,155
Accompagnement mobile ¹⁴⁶ (par session)	0,220
Travail accompagné	0,220
Accompagnement en groupe (par session)	0,087
Accueil de jour (par jour)	0,087
Hébergement (par nuit)	0,130

Une autre limite au recours à la RTH est d'ordre plus pratique : l'offre de RTH n'est accessible que dans les limites des capacités de chaque prestataire de service¹⁴⁷. Pour un détail du nombre de personnes qui ont recours à la RTH et des types de services sollicités dans ce cadre, voyez l'étude du Kenniscentrum WWZ¹⁴⁸.

Si une personne handicapée a besoin d'une assistance plus approfondie, elle devra se tourner vers les **aides « non directement accessibles »**. Il s'agit de services auxquels les personnes handicapées peuvent recourir en utilisant un financement personnalisé (*persoonsvolgende financiering* ou PVB). Ces services étaient auparavant subventionnés pour leurs « prestations collectives ». Ils sont aujourd'hui financés par les contributions payées par leurs usagers (via le PVB). Ces structures bénéficient toutefois encore d'un financement qui couvre les frais d'infrastructure et de logistique (environ 25 % de leur ancien financement)¹⁴⁹.

La Communauté flamande a en effet mis en place un vaste système de **financement personnalisé** à destination des personnes handicapées. Ce système avait été testé à partir de 1997 et est graduellement devenu le mécanisme de base de l'aide pour toutes les personnes handicapées en Flandre depuis le 1^{er} janvier 2017 (en application d'un décret de 2014)¹⁵⁰. Le principe consiste à attribuer un budget directement à la personne handicapée, qui pourra ensuite

¹⁴² Les mineurs ayant des besoins importants de soins peuvent combiner le budget d'assistance personnelle et les services d'un centre multifonctionnel.

¹⁴³ *Ibid.*, art. 13, al. 1^{er}.

¹⁴⁴ Comme indiqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/punten-bijdragen.

¹⁴⁵ Pour un accompagnement ambulant, la personne handicapée se rend auprès du prestataire.

¹⁴⁶ Pour un accompagnement mobile, le prestataire se rend chez la personne handicapée.

¹⁴⁷ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 37 et 135.

¹⁴⁸ *Ibid.*, p. 92-93.

¹⁴⁹ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 576.

¹⁵⁰ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/pvf/algemeen. Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant la transition de personnes handicapées qui font usage d'un budget d'assistance personnelle ou d'un budget personnalisé ou qui sont soutenues par un centre d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures ou un service d'aide à domicile vers un financement qui suit la personne et portant la transition des centres d'offre de services flexible en faveur de personnes majeures et des service d'aide à domicile, *M.B.*, 7 septembre 2016, qui prévoit diverses périodes transitoires.

décider librement de la manière d'allouer ce budget, aux aides et services dont elle a besoin. La personne handicapée est donc en quelques sortes « maîtresse de la situation » et gère elle-même son accompagnement. En instaurant ce nouveau système, la Communauté flamande avait pour objectif de venir en aide à un plus grand nombre de personnes, de manière plus adaptée aux besoins de ces personnes, tout en investissant les mêmes moyens financiers qu'auparavant¹⁵¹. Ce faisant, la Communauté flamande s'est éloignée de l'idée que deux personnes porteuses d'un même handicap ont besoin d'un même type d'assistance. Elle a justifié sa position par la considération qu'une part importante des besoins de soutien peuvent varier grandement d'une personne à l'autre (notamment en fonction des autres sources de soutien que chaque personne handicapée a, ou non, à sa disposition)¹⁵². Le financement flamand n'est donc pas attribué aux institutions ou services d'aide et d'hébergement, via des subsides, mais directement aux personnes.

Ce financement personnalisé est destiné aux personnes handicapées majeures reconnues comme telles par la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*). La situation des mineurs porteurs de handicap est, pour le moment, un peu différente. La VAPH prévoit à leur égard, d'une part, des soins et un soutien via des services agréés et subventionnés (les centres multifonctionnels) et, d'autre part, via un budget personnalisé d'une portée moins importante que le PVB, dénommé budget d'assistance personnel (*persoonlijke-assistentiebudget* ou PAB). Ces deux formes d'aides peuvent être combinées de manière limitée¹⁵³.

Le tableau ci-dessous résume l'accessibilité des services offerts par les prestataires reconnus par la VAPH¹⁵⁴ :

Service	Besoin ponctuel	Besoin intensif
Engagement d'un assistant personnel (<i>cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.ii</i>)	/	Mineur : PAB Majeur : PVB
Accompagnement pour les actes de la vie quotidienne	RTH Dans la limite des 8 points (donc max. 51 accompagnements ou 36 accompagnements mobiles ou 91 accompagnements en groupe par an, si non combiné à d'autres services RTH)	Mineur : Centre multifonctionnel Majeur : PVB
Accueil et soutien de jour	RTH Dans la limite des 8 points (donc max. 91 jour par an ou 36 jours par an en combinaison avec de l'hébergement)	Mineur : Centre multifonctionnel Majeur : PVB

¹⁵¹ S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *op. cit.*, p. 525

¹⁵² Ontwerp van decreet houdende de persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap en tot hervorming van de wijze van financiering van de zorg en de ondersteuning voor personen met een handicap, *Doc.*, Parl. fl., 2013-2014, n° 2429/1, p. 10-11.

¹⁵³ A. VANDEN ABEELE, « La politique flamande d'aide aux personnes handicapées », *Pauvreté et handicap en Belgique* (dir. K. Hermans *et al.*), Bruxelles, SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, 2019, p. 67.

¹⁵⁴ Site internet de la VAPH : www.vaph.be/zorg-ondersteuning/dagopvang-verblijf-ondersteuning.

Hébergement ou soutien au logement	RTH Dans la limite des 8 points (donc max. 61 nuits par an ou 36 nuits par an en combinaison avec l'accueil de jour)	Mineur : Centre multifonctionnel Majeur : PVB
------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------

Côté néerlandophone, le financement personnalisé est aujourd'hui le principal mode de financement des services et des institutions pour personnes handicapées. Pour plus de détails, voyez *infra*.

L'un des principaux risques du financement personnalisé réside dans le fait que les personnes – en situation fragile – sont en quelque sorte livrées à elles-mêmes pour organiser leurs soins et aides alors qu'elles n'ont pas nécessairement une bonne connaissance de l'offre existante – qui peut d'ailleurs parfois être limitée¹⁵⁵. Il existe également un risque que le budget alloué à une personne ne soit pas suffisant pour couvrir ses besoins. Certains craignent également que les personnes disposant d'un budget personnel soient la proie des courtiers ou que ce système déclenche une concurrence féroce entre les prestataires de soins, dont la personne handicapée sera la victime¹⁵⁶.

En pratique toutefois, il semble que ce mode de financement porte ses fruits¹⁵⁷. Les expériences menées à l'étranger montrent d'ailleurs de nombreux effets positifs, tels qu'une plus grande diversité dans le paysage des soins, l'autonomisation du bénéficiaire des soins, ainsi qu'une plus grande implication de la famille et du réseau¹⁵⁸.

Unia souligne toutefois, dans son rapport de décembre 2021 au Comité des droits des personnes handicapées (ONU) que les moyens financiers octroyés dans ce cadre sont insuffisants : « En Flandre, "le financement qui suit la personne" représente un levier important pour mener une vie autonome dans la société, mais sa mise en œuvre nécessite encore de nombreux progrès. L'Agence flamande pour les personnes handicapées a calculé que, même si le budget total pour l'assistance personnelle mis à disposition par le gouvernement avait doublé pour passer à 660 millions d'euros, le délai d'attente pour le groupe le moins prioritaire atteindra environ 19 ans d'ici la fin 2024¹⁵⁹. Il faudrait le porter à 1,6 milliard d'euros pour pouvoir répondre à toutes les demandes actuelles et futures et fournir d'ici la fin 2024 à environ 113.500 personnes handicapées le soutien auquel elles ont droit. Mais le gouvernement flamand n'a pas l'intention de procéder à cette augmentation du budget »¹⁶⁰.

Soulignons encore que le mécanisme du PVF a entraîné des conséquences sur les modalités de reconnaissance des organisations qui offrent des services spécifiques au handicap. En effet, auparavant, chaque organisation disposait d'un agrément pour un certain type

¹⁵⁵ S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *op. cit.*, p. 526.

¹⁵⁶ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 20.

¹⁵⁷ Réponse donnée à l'interpellation de C. Fremault, *C.R.I.*, Ass. réun. COCOM, Commission santé/aide aux personnes, 2019-2020, séance du 30 janvier 2020, n° 8-COM, p. 64 à 67.

¹⁵⁸ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 20 citant P. VAN HERCK, « Persoonsvolgende financiering. Sociaal.Net », <https://sociaal.net/achtergrond/persoonsvolgende-financiering>, 2016.

¹⁵⁹ VAPH « Meerjarenanalyse met betrekking tot ondersteuning voor personen met een handicap », disponible sur : www.vaph.be/sites/default/files/documents/13326/meerjarenanalyse-vaph-planning-2020-2024.pdf, 25 juin 2019.

¹⁶⁰ Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », disponible sur : www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf, 3 décembre 2021, p. 14.

d'accompagnement ou pour un groupe-cible déterminé. Aujourd'hui, avec le PVF, cette logique a été abandonnée : toutes les organisations reconnues par la VAPH sont des prestataires de soins agréés (auprès desquels le PVF peut être dépensé), ce qui signifie qu'ils sont autorisés à offrir tout type d'accompagnement pour tout groupe cible¹⁶¹. En définitive, c'est le titulaire du PVF qui décide lui-même si l'organisation peut offrir ou non une réponse adéquate à ses besoins. Comme le soulignent les chercheurs du Kenniscentrum WWZ, « *Dit geeft enerzijds flexibiliteit en stimuleert vraaggericht en marktgericht werken. Anderzijds impliceert dit ook een inkomensonzekerheid voor vergunde zorgaanbieders* »¹⁶².

2.3.2. L'aide intégrale à la jeunesse

L'aide aux enfants porteurs de handicap est en partie apportée dans le cadre de l'aide intégrale à la jeunesse. En Flandre, l'aide à la jeunesse n'est en effet pas organisée par secteur, mais de manière transversale – d'où le nom d'aide *intégrale* à la jeunesse¹⁶³. En 2014, la Communauté flamande a réformé l'aide à la jeunesse avec son décret relatif à l'aide intégrale à la jeunesse¹⁶⁴.

L'aide intégrale à la jeunesse offre aux mineurs, à leurs parents et, le cas échéant, à leurs éducateurs et aux membres impliqués de leur entourage qui en ont besoin, « une aide et des soins sur mesure qui, avec beaucoup de flexibilité, essaient de répondre à leur demande d'aide. Elle le fait par le biais d'une analyse commune de la demande d'aide, dans le cadre d'une coopération intersectorielle entre les offreurs d'aide à la jeunesse et d'une harmonisation intersectorielle de l'offre d'aide à la jeunesse. L'offre d'aide à la jeunesse peut être revue en fonction de ce que qui est ressenti comme efficient, efficace et utile par le mineur, ses parents et, le cas échéant, ses responsables de l'éducation »¹⁶⁵.

Le décret met en exergue trois principes essentiels pour l'aide intégrale à la jeunesse : (1) offrir des soins sur mesure ; (2) octroyer des soins englobants et spécialisés, réservés à ceux qui en ont vraiment besoin ; et (3) socialiser les soins¹⁶⁶. Ce faisant, elle s'inscrit manifestement dans une logique d'inclusion, au sens de la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées.

La Communauté flamande fixe sept objectifs à l'aide intégrale à la jeunesse. En effet, le décret souligne que l'aide intégrale à la jeunesse « a trait à la coopération et à l'harmonisation dans le domaine de l'aide à la jeunesse dans le but de contracter un engagement commun en faveur de mineurs, de leurs parents et, le cas échéant, de ses responsables de l'éducation et des personnes concernées de leur entourage et vise dès lors :

- 1° à les engager en vue de la socialisation des services d'aide à la jeunesse ;
- 2° à organiser l'accès aux services d'aide à la jeunesse ;
- 3° à garantir la flexibilité et la continuité des services d'aide à la jeunesse, y compris une transition fluide vers d'autres formes de services d'aide ;
- 4° à gérer de manière appropriée des situations inquiétantes au sein des services d'aide à la jeunesse ;
- 5° à prévoir une offre subsidiaire en services de crises d'aide à la jeunesse ;

¹⁶¹ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 39.

¹⁶² *Ibid.*, p. 39, qui citent B. VERSCHUERE et K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen*, 5^e édition, s.l., Die Keure, 2020.

¹⁶³ Le détail de tous les services d'aide à la jeunesse flamands compétents à Bruxelles est disponible sur : www.jeugdhulp.be/sites/default/files/documents/210112_Vlaams_Brabant_alle_jeugdhulpvoorzieningen.pdf.

¹⁶⁴ Décret de l'autorité flamande du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, *M.B.*, 13 septembre 2013.

¹⁶⁵ *Ibid.*, art. 5.

¹⁶⁶ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 22 qui citent B. VERSCHUERE et K. HERMANS, *Welzijn in Vlaanderen*, 5^e édition, s.l., Die Keure, 2020.

6° à les faire participer de manière maximale aux services d'aide à la jeunesse ;
7° à réaliser une approche intégrale sur le plan de l'organisation et de l'offre de services d'aide à la jeunesse »¹⁶⁷.

Avec l'introduction du décret précité, le paysage de l'aide à la jeunesse a été divisé en deux : une partie d'aides directement accessibles (pour les cas où l'enfant a besoin d'une aide limitée) et une partie d'aides non directement accessibles (pour les besoins d'aide plus importante et/ou spécialisée)¹⁶⁸. Ces dernières ne sont ouvertes qu'en passant par un portail (*toegangspoort*), qui organise l'accès aux services non directement accessibles¹⁶⁹. Ce portail fait partie de l'agence flamande Opgroeien. C'est lui qui détermine si les besoins de l'enfant requièrent l'accès aux services non directement accessible. Ce portail intervient notamment pour certaines aides aux mineurs handicapés et doit parfois collaborer dans ce cadre avec la VAPH (notamment en cas de demande d'aide matérielle individuelle – dans ce cas, le portail se limite à la réception de la demande d'assistance¹⁷⁰).

Certaines aides à la jeunesse « générales » sont pertinentes pour les enfants handicapés et sont directement accessibles, tels que les *Centra Algemeen Welzijnswerk* (CAW), Kind & Gezin et les *Centra voor Leerlingenbegeleiding*¹⁷¹. Il existe également des services « spécialisés » qui sont directement accessibles pour les enfants et les jeunes porteurs d'un handicap (présumé), comme les services de plan de soutien (*Diensten Ondersteuningsplan* ou DOP) et une partie de l'offre des centres multifonctionnels et des services d'accompagnement à domicile¹⁷².

Il existe par ailleurs de nombreux services de soins et d'aide non directement accessibles destinés aux enfants porteurs de handicap, agréées par la VAPH, en particulier les soins et l'aide intensifs des centres multifonctionnels et des services d'accompagnement à domicile. En outre, les mineurs peuvent également demander un budget d'assistance personnelle (*persoonlijk assistentiebudget* ou PAB), qui leur permet d'organiser leurs propres soins non-directement accessibles par le biais d'assistants personnels¹⁷³.

Comme indiqué dans l'introduction, le secteur de l'aide à la jeunesse flamande n'est pas le cœur de la présente étude. Toutefois certains dispositifs essentiels de l'aide aux enfants et jeunes porteurs de handicap relèvent de ce secteur. Nous nous pencherons dès lors sur les principales mesures mises en place au sein de l'agence Opgroeien pour les mineurs en situation de handicap.

2.3.3. La protection sociale flamande

Une partie des compétences (notamment en matière d'aide à la mobilité) de la Communauté flamande a été intégrée dans le système de protection sociale flamande, la *Vlaamse sociale bescherming*, ou VSB¹⁷⁴. Cette protection sociale flamande est gérée par l'*Agentschap Vlaamse Sociale Bescherming* (AVSB)¹⁷⁵.

¹⁶⁷ Décret de l'autorité flamande du 12 juillet 2013 relatif à l'aide intégrale à la jeunesse, art. 8.

¹⁶⁸ *Ibid.*, art. 5, al.2 et art 11 à 25 ; D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 23.

¹⁶⁹ *Ibid.*, art. 17, al. 1^{er}.

¹⁷⁰ *Ibid.*, art. 18, §2.

¹⁷¹ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 23.

¹⁷² *Ibid.*, p. 23.

¹⁷³ *Ibid.*, p. 23.

¹⁷⁴ Organisée par le décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande.

¹⁷⁵ Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 9 à 13.

La VSB fonctionne selon un système assurantiel, qui requiert une affiliation et le paiement d'une prime ou cotisation de solidarité annuelle (de 54 € ou 27 € selon les cas, en 2021). Toute personne domiciliée en Flandre âgée de plus de 25 ans doit nécessairement s'y affilier. Pour les bruxellois de plus de 25 ans, cette affiliation est facultative et se fait uniquement de manière volontaire¹⁷⁶. La cotisation doit être payée à la mutuelle ou à la *Vlaamse Zorgkas*.

L'affiliation à la VSB est un prérequis pour pouvoir bénéficier d'un nombre important d'avantages, dont les principaux sont : le *zorgbudget voor mensen met een handicap* (ou *basisondersteuningsbudget*, connu sous l'acronyme BOB), le *zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*, et des aides à la mobilité. Si ces budgets ne sont pas suffisants ou si une personne n'est pas affiliée à la VSB, elle se tournera vers la VAPH. L'offre proposée dans le cadre de la VSB est plus générale et est moins construite sur mesure que l'offre de services proposés par la VAPH. A noter que des discussions sont en cours pour que la VSB puisse couvrir les services de la VAPH et qu'à terme l'AVSB et la VAPH fusionnent¹⁷⁷.

Les bruxellois qui choisissent de s'affilier à la VSB peuvent bénéficier des avantages offerts dans le cadre de la VSB soit directement, soit après une période d'attente.

Ils en bénéficient directement s'ils s'affilient l'année de leurs 26 ans (ou l'année de leur emménagement à Bruxelles s'ils habitaient auparavant en Wallonie ou à l'étranger) et paient les deux premières primes à la *zorgkas* avant le 31 décembre de l'année qui suit celle où ils ont eu 26 ans (ou celle où ils ont emménagé à Bruxelles¹⁷⁸)¹⁷⁹. De même, s'ils emménagent à Bruxelles après avoir vécu en Flandre, leur affiliation est simplement continuée – s'ils le souhaitent et paient leurs cotisations – et ils peuvent donc toujours bénéficier des avantages prévus dans le cadre de la VSB.

Si par contre ils décident de s'affilier à la VSB après l'année de leurs 26 ans, ils devront observer une période d'attente avant de pouvoir effectivement bénéficier des avantages offerts par la VSB. Pour bénéficier du *zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*, du *zorgbudget voor mensen met een handicap* (également appelé *basisondersteuningsbudget* ou BOB) et des interventions dans les aides à la mobilité, les personnes bruxelloises qui s'affilient « tardivement » doivent en effet au préalable être affiliées à la VSB durant 5 années de manière ininterrompue¹⁸⁰.

2.3.4. Le décret sur l'égalité des chances et l'égalité de traitement

En 2008, le Communauté flamande a adopté son décret portant le cadre de la politique flamande de l'égalité des chances et de traitement¹⁸¹. Ce décret a été pris en application, notamment, de la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (CDPH).

Dans ce décret, la Communauté flamande se fixe quatre objectifs : mettre en place une société tolérante dans laquelle les différences entre les personnes sont reconnues et valorisées ; combattre et prévenir les discriminations ; créer les conditions pour que chacun puisse

¹⁷⁶ *Ibid.*, art. 42, §1^{er}, al. 2.

¹⁷⁷ Information qui nous a été confiée par le Kenniscentrum WWZ.

¹⁷⁸ S'ils emménagent à Bruxelles dans la deuxième moitié de l'année, ils devront payer les trois premières primes avant le 31 décembre de la deuxième année qui suit celle durant laquelle ils ont emménagé à Bruxelles.

¹⁷⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, *M.B.*, 28 décembre 2018, art. 57-58.

¹⁸⁰ Pour les deux budgets de soins : décret du 18 mai relatif à la protection sociale flamande, art. 41, §1^{er}, al. 2 et 5.

¹⁸¹ Décret de l'autorité flamande du 10 juillet 2008 portant le cadre de la politique flamande de l'égalité des chances et de traitement, *M.B.*, 23 septembre 2008.

participer pleinement à la société flamande ; et assurer l'égalité des chances pour les groupes défavorisés ou exclus¹⁸². Certes, ce décret n'est pas consacré uniquement au handicap. L'égalité des chances indépendamment du handicap y est cependant listée parmi les priorités de la politique flamande¹⁸³.

En application de ce décret, chaque ministre flamand doit, neuf mois après son entrée en fonction, fixer des objectifs stratégiques et opérationnels dans chaque domaine de sa politique, qui contribuent à la réalisation de la politique d'égalité des chances et de traitement (en ce compris en matière de handicap)¹⁸⁴. On retrouve donc ici une préoccupation similaire aux décrets *handistreaming* précités de la COCOF et la COCOM.

Ce décret flamand prévoit également la création de points de contact pour la discrimination dans les villes flamandes et la Région de Bruxelles-Capitale. Il confirme en outre en particulier l'interdiction de discrimination sur la base du handicap, tant dans le secteur privé que dans le secteur public (en ce compris les instances publiques) dans les matières communautaires et régionales flamandes (remise au travail, soins de santé, enseignement, logement, etc.), et la possibilité pour la personne handicapée discriminée d'obtenir un dédommagement¹⁸⁵.

Enfin, dans ce décret, la Communauté flamande autorise les actes de « discrimination positive », définis comme « des mesures temporaires spécifiques (...) prises ou maintenues en vue de compenser une inégalité notoire ayant trait au (...) handicap, (...), pour autant que ces mesures se justifient objectivement par un but légitime et que les moyens pour atteindre ce but soient adéquats et nécessaires »¹⁸⁶.

2.3.5. La VAPH

Pour mettre en œuvre sa politique en matière de handicap, la Communauté flamande a créé en 2004 une agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique, qu'elle a appelée « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » (VAPH)¹⁸⁷.

La VAPH a pour principales missions d'organiser le soutien de la personne handicapée et de son entourage et d'orienter de la personne handicapée majeure vers les prestataires de soins et d'assistance (particulière non directement accessibles)¹⁸⁸. La VAPH est notamment en chargée de la reconnaissance et du subventionnement des « offreurs de soins » qui se rattachent exclusivement à la Communauté flamande ainsi que de l'octroi du budget personnel qui suit la personne. Elle joue donc un rôle central en vue de l'inclusion des personnes handicapées dans la société.

La VAPH est composée de trois départements : le département *Toeleiding en Hulpmiddelen* et le département *Dienstverlening Budgethouders* qui s'adressent aux personnes porteuses d'un handicap et le département *Vergunnen en Financierien* qui est destiné aux organisations et aux prestataires de soins¹⁸⁹. La VAPH a également mis en place des équipes horizontales qui

¹⁸² *Ibid.*, art. 5.

¹⁸³ *Ibid.*, art. 6, §2, 3°.

¹⁸⁴ *Ibid.*, art. 8.

¹⁸⁵ *Ibid.*, partic. art. 20 et 28.

¹⁸⁶ *Ibid.*, art. 26.

¹⁸⁷ Décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », *M.B.*, 11 juin 2004.

¹⁸⁸ *Ibid.*, art. 5.

¹⁸⁹ Pour plus de détails sur cette structure, voy. le site internet de la VAPH : www.vaph.be/over-vaph/algemeen/hoe-werkt-het-vaph.

assurent le soutien de l'organisation ainsi qu'un comité consultatif (composé de personnes handicapées, de représentants des services reconnus par la VAPH, de travailleurs de ces services et d'experts indépendants) qui peut donner des avis, d'initiative ou à la demande de l'administrateur général, sur tous les sujets qui concernent la VAPH¹⁹⁰.

Mentionnons que l'agence Opgroeien joue également un rôle important pour les enfants porteurs de handicap, en particulier depuis que cette agence a repris, en 2019, une partie des tâches qui relevaient auparavant de la VAPH (*cf. supra*, la description du rôle d'Opgroeien dans le cadre de l'aide intégrale à la jeunesse, *Partie I, point 2.3.2*).

3. Quelques concepts-clés : handicap, grande dépendance, inclusion et aides individuelles, des notions aux visages multiples

Afin d'avoir une bonne compréhension des services offerts aux personnes porteuses d'un handicap, il est indispensable de se pencher au préalable sur certaines notions transversales particulièrement récurrentes, à commencer par la notion d'inclusion, qui a récemment connu une consécration constitutionnelle (3.1.). Nous examinerons ensuite la définition du handicap proprement dit, une notion particulièrement vaste, qui peut être appréhendée de multiples manières (3.2.). Nous aurons ensuite une attention particulière pour la notion de grande dépendance, dans la mesure où l'état de l'offre de services en la matière semble requérir une attention particulière au regard des besoins des personnes de grande dépendance et dans la mesure où cette notion pourtant essentielle ne connaît pas non plus de définition uniforme en Belgique (3.3 D. DUMONT, « Vers une protection sociale bruxelloise ? », rapport rapport à la Commission mixte d'évaluation des réformes de l'Etat de la Chambre et du Sénat (Comeval), 15 octobre 2021.). Enfin, il est important d'avoir à l'esprit la distinction cardinale, au sein des services à l'attention des personnes handicapées, entre les services de nature collective et les aides individuelles (3.4.).

Ces concepts seront sans cesse mobilisés dans le reste de l'étude. Lors de la présentation des différents services dans le cadastre (Partie II), il sera d'ailleurs régulièrement renvoyé aux définitions du présent chapitre. A titre d'exemple, lorsque nous présenterons, dans la deuxième partie, un service qui dépend de la COCOF, nous préciserons que ce service s'adresse aux personnes handicapées (au sens entendu par la COCOF, défini ci-dessous) ou aux personnes admises au PHARE (lorsqu'elle remplit les conditions détaillées ci-dessous). La bonne compréhension des notions présentée dans le présent chapitre est donc indispensable à la compréhension du cadastre et de l'analyse qui en découlera.

3.1. L'inclusion : le droit à l'inclusion consacré par l'article 22ter la Constitution

L'article 22ter de la Constitution a introduit en 2021 ce qui semble être un nouveau droit dans l'arsenal juridique belge puisqu'il dispose :

« Chaque personne en situation de handicap a le droit à une pleine inclusion dans la société, y compris le droit à des aménagements raisonnables.

La loi, le décret ou la règle visée à l'article 134 garantissent la protection de ce droit. »

¹⁹⁰ Pour plus de détails sur ce comité, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/over-vaph/algemeen/werking/raadgevend-comite.

La notion « d'inclusion » est un principe transversal qui suppose que la société doit s'adapter aux besoins des personnes handicapées lorsqu'elle empêche ces dernières d'y participer pleinement et également. Le droit à l'inclusion a été préféré au droit à « l'intégration », qui implique une démarche d'adaptation à leur environnement de la part des personnes handicapées. Ce faisant, le constituant reconnaît la responsabilité de la société en matière de handicap : c'est la société qui doit s'adapter aux besoins des personnes handicapées et non l'inverse¹⁹¹.

La portée exacte de ce droit – inédit – reste cependant encore à préciser¹⁹². L'inclusion est en effet un concept vague et multiforme sur lequel il n'existe pas de consensus ni de vision univoque¹⁹³. Ce qui est certain, c'est que le constituant s'est inspiré de la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (CDPH, *cf. supra* – *Partie I, point 1.1.1*) pour insérer le droit à l'inclusion dans la Constitution, au point que l'on peut considérer que ce droit est en réalité une « contraction des droits coulés dans la CDPH »¹⁹⁴. Dès lors, ce droit constitutionnel n'a qu'une portée juridique mitigée puisqu'il engendre « seulement » la duplication en droit belge de droits (internationaux) qui s'imposaient déjà en Belgique auparavant, même si ce droit à l'inclusion n'exclut toutefois pas certaines avancées par rapport à la CDPH (*cf. infra*)¹⁹⁵.

En tout état de cause, la CDPH, qui est bien plus détaillée que l'article 22*ter* de la Constitution, peut donc servir d'instrument pour interpréter le nouvel article constitutionnel – même si les travaux préparatoires de la modification constitutionnelle ne confirment pas expressément que le constituant a souhaité réaffirmer les principes prévus dans la CDPH ni ne précisent si le droit à l'inclusion couvre également l'interprétation donnée à la CDPH par le Comité des droits des personnes handicapées¹⁹⁶. L'inclusion dans la société et l'autonomie de vie sont d'ailleurs des fils conducteurs des différents droits consacrés par la CDPH.

Par ailleurs, l'article 22*ter* ne se suffit pas à lui-même. En effet, il ne contient en réalité pas de droit concret pour les personnes handicapées, mais habilite les législateurs du pays à prendre des mesures garantissant le droit à l'inclusion. Le constituant envoie donc un appel aux différents législateurs belges afin qu'ils adaptent leurs politiques publiques pour lever les obstacles à la participation des personnes en situation de handicap et ainsi mettre en œuvre le droit à l'inclusion¹⁹⁷. Ces législateurs se voient également imposer une obligation négative, en ce sens qu'ils doivent s'abstenir de prendre des mesures portant atteinte au droit à l'inclusion.

L'article 22*ter* de la Constitution n'habilite cependant pas les législateurs à adopter des actions positives¹⁹⁸ en faveur des personnes handicapées, au nom du droit à l'inclusion. L'autorisation

¹⁹¹ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22*ter*). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 18.

¹⁹² Pour des considérations détaillées sur les différentes zones d'ombre que laisse le texte de l'article 22*ter* de la Constitution, voy. *ibid.*, p. 19.

¹⁹³ *Ibid.*, p. 19 cite divers exemples qui montrent que les contours de cette notion ne sont pas encore clairs et qui mettent en question jusqu'où il convient d'aller dans l'inclusion dans la société (à titre d'exemple : faut-il supprimer complètement l'enseignement spécialisé et faire en sorte que tous les élèves – porteurs de handicap ou non – se côtoient dans les mêmes établissements ?) – questions auxquelles le constituant ne donne pas de réponse. Isabelle Hachez souligne également que ce débat se tient dans le contexte plus large du débat sur la désinstitutionalisation.

¹⁹⁴ *Ibid.*, p. 20.

¹⁹⁵ *Ibid.*, p. 22.

¹⁹⁶ *Ibid.*, p. 23.

¹⁹⁷ *Ibid.*, p. 23.

¹⁹⁸ C'est-à-dire imposer des mesures (obligations positives) particulières pour prévenir ou compenser certains désavantages d'un groupe-cible, en vue d'assurer l'effectivité du principe d'égalité.

de telles actions positives semblait pourtant, dans les travaux préparatoires, être l'un des objectifs du constituant¹⁹⁹. Une solution pour permettre des actions positives en la matière pourrait peut-être venir d'un détour par la CDPH. En effet, si l'on accepte que l'article 22ter soit interprété à l'aune des droits garantis par la CDPH, il faut alors constater que cette dernière reconnaît expressément que des actions positives puissent être nécessaires en matière de handicap²⁰⁰. Isabelle Hachez souligne toutefois qu'il est « piquant de constater que, nulle part dans les travaux préparatoires de l'article 22ter, il n'est fait allusion à ces dispositions conventionnelles, ni, *a fortiori*, aux hésitations qui entourent leur exacte portée : caractère obligatoire ou facultatif, permanent ou temporaire des actions positives consacrées »²⁰¹ ? On pourrait également envisager de fonder des actions positives sur les articles 10 et 11 de la Constitution, qui consacrent les principes d'égalité et de non-discrimination²⁰². Cette question mériterait d'être approfondie²⁰³. En tout état de cause, comme le souligne encore Isabelle Hachez, « Compte tenu, tout à la fois, des incertitudes qui entourent la notion d'action positive – notamment au regard du droit européen – mais aussi de l'importance de telles mesures pour dynamiser l'inclusion des personnes handicapées, on peut difficilement lire dans le silence du constituant sur les questions épinglées autre chose qu'une occasion manquée »²⁰⁴.

Nous avons indiqué que l'article 22ter n'amène pas de réelle avancée sur le fond des droits des personnes handicapées en Belgique. Cette affirmation doit cependant être quelque peu nuancée. L'insertion de cet article dans le titre II de la Constitution (qui entre dans le champ de compétence de la Cour constitutionnelle) facilitera certainement le contrôle des lois au regard des droits des personnes handicapées – alors qu'auparavant, un détour s'imposait par les principes d'égalité et de non-discrimination ou par un autre droit du titre II de la Constitution, éventuellement en invoquant en outre la CDPH ou un autre texte international²⁰⁵. Il est en outre indéniable, toujours d'un point de vue juridique, que cet article pose un cadre qui invite les différents législateurs à prendre des mesures concrètes et à construire des politiques publiques inclusives. Ceci amènera certainement des avancées juridiques.

Il est tout autant indéniable que l'introduction de cet article 22ter dans la Constitution, qui était attendue de longue date par les acteurs de terrain, a également – et ce n'est absolument pas

¹⁹⁹ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 21.

²⁰⁰ CDPH, art. 5, §4 : « Les mesures spécifiques qui sont nécessaires pour accélérer ou assurer l'égalité de facto des personnes handicapées ne constituent pas une discrimination au sens de la présente Convention ». Isabelle Hachez souligne : « L'expression "action positive" avait été suggérée dans le cadre du processus d'élaboration de la CDPH, mais a été abandonnée car elle suscitait des craintes dans le chef de plusieurs Etats. L'article 5, § 4, de la CDPH trouve cependant des prolongements dans des dispositifs spécifiques, comme l'article 27, § 1, h, de ladite Convention, qui fait, quant à lui, expressément référence à des "programmes d'action positive". Dans son Observation générale n° 6 sur l'égalité et la non-discrimination, le Comité des droits des personnes handicapées qualifie par ailleurs expressément ces mesures spécifiques de "mesures positives ou de mesures d'action positive" (§ 28) ». I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 22.

²⁰¹ *Ibid.* Voy. à cet égard : I. HACHEZ et J. RINGELHEIM, « Les actions positives », *Les grands arrêts en matière de handicap/De belangrijkste arresten inzake handicap*, (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, spéc. p. 366 à 369.

²⁰² Tels qu'interprétés par l'arrêt de principe de la Cour constitutionnelle : C.C., n° 9/94, 27 janvier 1994.

²⁰³ Voy. les considérations à cet égard d' I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 21-22 : Le constituant n'a pas évoqué l'articulation de l'article 22ter avec la jurisprudence de la Cour constitutionnelle à cet égard. Les constitutionnalistes interrogés dans le cadre des travaux préparatoires ne semblaient en outre pas tous partager le même avis sur cette question.

²⁰⁴ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 22.

²⁰⁵ *Ibid.*, p. 21-22.

négligeable – d’une part, une portée symbolique importante puisqu’elle visibilise et reconnaît explicitement les personnes handicapées, et, d’autre part, une portée politique non négligeable puisqu’elle met la question du handicap à l’avant-plan et attire l’attention des différents législateurs sur l’importance (et l’urgence) de prendre des mesures en vue d’améliorer l’insertion des personnes handicapées dans la société belge²⁰⁶.

3.2. Le handicap

Il existe une grande diversité de compréhensions du handicap entre l’État fédéral et les différentes entités fédérées, mais également au sein de chaque niveau de pouvoir, selon les différents dispositifs mis en place (3.2.1.).

Au vu du nombre et de l’hétérogénéité des législations en matière de handicap en Belgique, nous ne pouvons faire ici un relevé exhaustif. Nous nous limiterons à quelques considérations sur l’appréhension du handicap par la Constitution (3.2.2.), la source suprême en droit interne belge, par l’Etat fédéral (via le SPF Sécurité sociale – 3.2.3.), qui sert souvent de référence en la matière, ainsi que par les trois guichets bruxellois de la COCOF (PHARE), de la COCOM (Iriscare) et de la Communauté flamande (VAPH) (3.2.4).

Dans la suite de l’étude, nous n’avons pas retenu de définition particulière du handicap, mais avons visé, afin de pouvoir proposer le panorama le plus large possible, tous les mécanismes qui se disent destinés aux personnes handicapées. Les lignes qui suivent indiquent comment cet adressage est opéré, en documentant les principales définitions juridiques du handicap qui coexistent.

3.2.1. L’absence d’une définition juridique uniforme (et ses conséquences)

De manière générale, une personne est considérée comme handicapée lorsqu’elle se voit reconnaître ce statut par l’une des législations applicables en la matière. Or, comme le laisse présager la première partie de cette étude, ces législations sont très nombreuses, disparates et ne sont pas coordonnées²⁰⁷. Il n’existe donc pas de définition juridique uniforme du handicap à Bruxelles. Nous tenons ici à souligner la pluralité des définitions du handicap et les difficultés qu’elle peut engendrer afin que le lecteur ait cela à l’esprit – nous n’irons toutefois pas au-delà de ces considérations et ne nous aventurerons pas dans une discussion épineuse sur la souhaitable et/ou possible harmonisation du concept (tel n’est pas l’objet de la présente étude).

En pratique, la définition du handicap se confond avec les critères d’admissibilité à un service ou un dispositif déterminé. L’octroi d’une prestation requiert en effet généralement la reconnaissance préalable du handicap par l’entité compétente. Cette reconnaissance se fera sur la base des critères propres à l’administration en charge (tels le PHARE, Iriscare ou la VAPH), voire des critères propres à la prestation demandée²⁰⁸. Dès lors, dire qu’il y a autant de définitions du handicap que de législations relatives au handicap est à peine une exagération. Ceci a pour conséquence que la définition du handicap varie selon les entités compétentes, mais également, au sein d’une même entité, selon les prestations concernées.

²⁰⁶ *Ibid.*, p. 18.

²⁰⁷ En ce sens : I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l’inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *J.T.*, n° 2, 2022, p. 19.

²⁰⁸ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l’aide aux personnes handicapées », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrieling), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 572.

A titre d'exemple, au sein de la réglementation de la COCOF l'on retrouve des définitions distinctes du handicap en matière de réglementation *handistreaming*, d'aide aux personnes ou de quotas de fonctionnaires. En matière de *handistreaming*, d'abord, la COCOF définit les personnes handicapées comme « les personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres »²⁰⁹. Il s'agit d'une définition large du handicap, qui est mis en relation avec l'environnement dans lequel évolue la personne concernée, dans la droite ligne de la convention onusienne. En matière d'*aide aux personnes*, le décret inclusion de la COCOF donne une définition générique du handicap quasiment identique à la définition précitée²¹⁰, mais ajoute ensuite, au titre des critères d'admission, c'est-à-dire des exigences à satisfaire pour pouvoir bénéficier des dispositions dudit décret inclusion, que les bénéficiaires doivent remplir des conditions d'âge, de nationalité et de degré de limitation physique ou mentale (*cf. infra – Partie I, point 3.2.4.a*). Ainsi, alors que la définition générale de la personne handicapée par le décret inclusion semble adossée à une approche sociale du handicap, le décret y ajoute ensuite systématiquement un critère médical lorsqu'il est question de déterminer l'éligibilité aux dispositifs de soutien²¹¹. En pratique, la définition du handicap est donc plus restrictive dans le cadre des aides prévues par le décret inclusion que dans le cadre du décret *handistreaming*. En matière de *quotas d'emploi* dans le secteur public, enfin, la COCOF ne donne pas de définition du handicap, mais ouvre le droit de bénéficier de ces quotas aux personnes qui sont reconnues ou peuvent être reconnues comme handicapées par diverses administrations (PHARE, AViQ, VDAB, DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale, incapacité de travail permanente d'au moins 66 % reconnue par un assureur-loi en accident du travail, etc.)²¹². La notion de handicap est donc ici relativement large et principalement basée sur des critères médicaux, mais par renvoi à des reconnaissances fournies par d'autres administrations.

On le voit, les définitions du handicap, ou plus exactement les critères de reconnaissance comme personne handicapée, peuvent varier de manière importante. Ce constat est quelque peu atténué par le fait que, parfois, les diverses entités compétentes prévoient une reconnaissance mutuelle du handicap²¹³, comme l'illustre l'exemple des quotas dans le secteur public. Ces reconnaissances mutuelles sont toutefois loin d'être systématiques.

L'existence de définitions multiples et pas toujours convergentes peut évidemment engendrer diverses difficultés pratiques. Ainsi, une personne peut être considérée comme handicapée dans le cadre de certaines prestations offertes aux personnes handicapées mais ne pas avoir droit à d'autres prestations, pourtant également destinées aux personnes handicapées – par exemple en ayant accès à une allocation de sécurité sociale pour personne handicapée mais pas à une entreprise de travail adapté, ou l'inverse. Cette superposition de définitions n'aide évidemment pas à la lisibilité des mécanismes applicables. Elle peut notamment engendrer du sous-recours aux prestations offertes, faute pour les intéressés de savoir que ces prestations existent ou qu'elles y ont droit. Cela pourrait en outre décourager certaines personnes de changer de guichet

²⁰⁹ Décret de la COCOF du 15 décembre 2016 portant intégration de la dimension du handicap dans les lignes politiques de la Commission communautaire française, *M.B.*, 26 janvier 2017, art. 2, 5°.

²¹⁰ Décret de la COCOF du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 3 octobre 2014, art. 2, 2°.

²¹¹ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 86.

²¹² Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 13 avril 1995 portant le statut des fonctionnaires des services du Collège de la Commission communautaire française, *M.B.*, 30 août 1995, art. 279/2.

²¹³ E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 572.

(par exemple passer de la VAPH au PHARE), une personne pouvant craindre de perdre le droit à certaines prestations si elle change de guichet²¹⁴.

Un exemple d'un tel hiatus est la perte de reconnaissance du handicap qui peut survenir lors du passage de la minorité à la majorité, particulièrement du côté néerlandophone. En effet, comme l'expliquent les chercheurs du Kenniscentrum WWZ, les jeunes néerlandophones inscrits dans l'enseignement spécialisé ont souvent besoin d'aides complémentaires, par exemple en matière d'hébergement, qu'ils reçoivent dans le cadre de l'aide intégrale à la jeunesse, gérée par Opgroeien (cf. *supra* – *Partie I, point 2.3.2*). Lorsqu'ils arrivent à la majorité, l'aide à la jeunesse prend fin et ils doivent alors se tourner vers la VAPH (ou éventuellement le PHARE) pour continuer à obtenir lesdites aides. Or, il peut arriver que la VAPH considère que les difficultés qu'ils rencontrent ne sont pas constitutives d'un handicap et ne justifient dès lors pas son intervention²¹⁵.

La multitude des définitions complique également l'estimation globale du nombre de personnes handicapées présentes à Bruxelles, ainsi que de l'importance des services à leur destination²¹⁶. Il risque dès lors d'y avoir des « trous » dans l'offre de services, faute de connaissance précise de l'existant comme des besoins à pourvoir.

Depuis des années, un certain nombre d'acteurs de terrain et Unia appellent de leurs vœux une définition juridique uniforme du handicap, doublée d'une mise en cohérence des dispositifs²¹⁷. Si cette dernière préoccupation est évidemment louable, il faut toutefois garder à l'esprit le fait que la notion de « personne handicapée » est, par essence, plurielle, puisqu'elle désigne en réalité une multitude de situations très différentes. Il est donc crucial de tenir compte de cette diversité des réalités des personnes porteuses de handicap. Isabelle Hachez, Louis Triaille et Jogchum Vrieling pointent à cet égard très justement que « l'infinité des déclinaisons du handicap met constamment en question la possibilité même d'une approche catégorielle unifiée du handicap en droit »²¹⁸.

Sans donc prendre position sur la désirabilité et la possibilité d'une harmonisation de la notion juridique de handicap, on peut à tout le moins s'accorder sur la nécessité de veiller à ce qu'une personne qui bénéficie d'une aide déterminée auprès d'un guichet ne perde pas cette aide de manière abrupte en raison du seul fait qu'elle prend de l'âge, déménage, ou choisit de changer de guichet, par exemple.

²¹⁴ En pratique, les chercheurs du Kenniscentrum WWZ ont surtout trouvé que les changements de guichets étaient découragés par la longueur des listes d'attente : bien que l'offre disponible auprès du PHARE soit plus large qu'auprès de la VAPH à Bruxelles, les personnes inscrites auprès de la VAPH semblent préférer rester auprès de la VAPH par crainte de se retrouver sur une liste d'attente en cas de passage vers le PHARE – présentation de Sjoert Holtackers lors du « Themamiddag: Personen met een handicap in Brussel » organisé par le Kenniscentrum WWZ le 16 novembre 2021.

²¹⁵ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 129.

²¹⁶ O. GILLIS et S. LUYTEN, « La politique bruxelloise d'aide aux personnes handicapées », *Pauvreté et handicap en Belgique* (dir. K. Hermans *et al.*), Bruxelles, SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, 2019, p. 55.

²¹⁷ Cf. Rapport 2014 d'Unia au Comité des experts des Nations Unies, cité par V. GHESQUIERE et H. VAN HOOTEGEM, « handicap, discrimination et pauvreté », *Pauvreté et handicap en Belgique* (dir. K. Hermans *et al.*), Bruxelles, SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, 2019, p. 168.

²¹⁸ I. HACHEZ, L. TRIAILLE et J. VRIELINK, « Conclusions. Dessine-moi des handicaps. Dessine-moi une société », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrieling), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 790. Ces auteurs ajoutent que « certaines positions du Comité des droits des personnes handicapées semblent du reste pâtir de certaines généralisations qu'on peut sans doute rattacher de près ou de loin à cet écueil ».

Relevons encore, que les dispositifs mis en place dans le cadre de la politique des personnes handicapées côtoient les dispositifs afférents aux personnes en incapacité de travail, aux personnes atteintes d'une maladie mentale²¹⁹ ou encore aux personnes âgées dont les capacités diminuent. Isabelle Hachez souligne à cet égard que l'articulation entre ces différents dispositifs (et plus largement des politiques dont ils relèvent) n'a pas toujours été pensée et qu'un travail – immense – de mise en cohérence reste à entreprendre à cet égard²²⁰. La frontière entre ces différentes notions (handicap, maladie mentale, vieillesse, incapacité de travail) est en effet très mince (voyez notamment les considérations sur la notion de personne handicapée vieillissante *infra* – *Partie I, point 3.2.4.a*). Dans le cadre de la présente étude, nous prendrons uniquement en compte les dispositifs qui se disent expressément destinés aux personnes handicapées (nous n'approfondirons donc pas les dispositifs destinés aux personnes souffrant d'une maladie psychiatrique ou d'une maladie de longue durée). Il est toutefois important de garder à l'esprit que certaines personnes porteuses d'un handicap mental, notamment les personnes ayant un double diagnostic handicap mental et maladie mentale, sont parfois accueillies dans des services destinés aux patients psychiatriques, qui ne sont pas spécifiquement prévus pour les personnes handicapées.

3.2.2. Le handicap dans la Constitution : l'influence de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées

La dernière appréhension juridique en date du handicap à avoir été insérée dans l'arsenal normatif belge figure à l'article 22^{ter} de la Constitution qui consacre, depuis 2021, le « droit à une pleine inclusion » (*cf. supra* – *Partie I, point 3.1*) pour « les personnes en situation de handicap ».

Si cet article ne donne pas de définition plus précise des destinataires visés, il s'inscrit cependant très clairement dans la ligne de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH), ainsi qu'en témoignent ses travaux préparatoires²²¹. Ainsi, le choix des termes « personne en situation de handicap » (au lieu de « personne handicapée » ou même, comme c'était le cas dans les textes législatifs du siècle précédent, de « handicapé ») n'est évidemment pas neutre. La Constitution appréhende ici, comme la CDPH avant elle, le handicap « de manière contextualisée, en lien avec l'environnement de la personne concernée. Elle fait ce faisant écho à l'article 1^{er}, alinéa 2, de la Convention, qui précise entendre par personne handicapée “des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres”. L'accent est donc mis sur la responsabilité de la société dans la construction du handicap, qui n'est plus (seulement) lié à une incapacité individuelle : d'exclusivement médicale, l'approche du handicap devient (également) sociale »²²².

²¹⁹ Cf. I. HACHEZ, Y. CARTUYVELS et O. NEDERLANDT, « Internement (civil et pénal) des personnes souffrant d'un trouble mental », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrieling), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 757 à 781.

²²⁰ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22^{ter}). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 19

²²¹ Ceci ressort notamment des travaux préparatoires de la modification constitutionnelle. I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (art. 22^{ter}) : de la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 18. Voy. égal. l'avis n° 2020/06 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées relatif à la proposition de révision de la Constitution, rendu le 20 mars 2020, disponible sur : <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2020-06.html>.

²²² I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22^{ter}). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 18 (références

Lors de l'insertion de l'article 22ter, le constituant belge avait bien conscience du caractère très large de la notion onusienne de handicap. Il ne s'est toutefois pas attardé sur les conséquences à attacher au choix qu'il a posé de s'inscrire dans cette ligne, en particulier les conséquences sous l'angle de la grande diversité des définitions juridiques préexistantes du handicap qui prévalent aujourd'hui en Belgique. Or, comme le souligne Isabelle Hachez, « se pose la question non seulement de l'articulation mais aussi de la conformité des différentes définitions du handicap qui coexistent en droit belge avec la signification étendue qui lui est conférée dans des normes constitutionnelle et internationale hiérarchiquement supérieures. Les législations fédérales et fédérées se caractérisent en effet par la diversité de leurs approches du handicap et l'absence de référentiel commun. Si certaines politiques publiques semblent en phase avec la prise en compte du versant social du handicap, d'autres restent arrimées à une conception essentiellement médicale qui se concilie mal avec la CDPH – et l'article 22ter. L'enjeu n'est donc pas tant de se réapproprier la compréhension de la notion de handicap consacrée par la Constitution, dans la droite ligne de la CDPH, que de savoir si et dans quelle mesure celle-ci se prête au maintien de législations qui continuent à circonscrire leur champ d'application en fonction de critères plus restrictifs (comme la gravité du handicap, l'âge, ...) »²²³.

Cette appréciation large du handicap, à visée sociale plus que médicale (sans que l'aspect médical soit pour autant rendu inexistant), traverse les décisions du Comité onusien des droits des personnes handicapées (*cf. supra – Partie I, point 1.1.1*) et s'infiltré dans la jurisprudence européenne et belge, mais ne s'est pas encore immiscée dans les législations belges autres que la Constitution²²⁴, même si la définition donnée par la Communauté flamande s'en approche.

3.2.3. Le handicap pour l'Etat fédéral et la reconnaissance par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées)

L'Etat fédéral est logiquement compétent dans plusieurs matières qui ont trait aux personnes handicapées. Par ailleurs, la personne handicapée doit parfois, pour bénéficier de certains services, même lorsque ces derniers dépendent d'autres niveaux de pouvoir, au préalable disposer d'une reconnaissance du handicap par la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale. Il est donc important de connaître les contours de la notion de handicap dessinés par l'autorité fédérale : il s'agit d'un point de départ incontournable. Cette dernière n'a toutefois pas arrêté de définition uniforme du handicap. Il faut donc examiner la notion du handicap selon la matière étudiée²²⁵.

Pour octroyer une allocation d'intégration, ainsi qu'une reconnaissance du handicap ouvrant des droits dans d'autres dispositifs que les allocations aux personnes handicapées (allocation de

omises). Sur les changements apportés par la CDPH et les difficultés d'interprétation qui les entourent, voy. I. HACHEZ, L. TRIAILLE et J. VRIELINK, « Conclusions générales. Dessine-moi des handicaps ; Dessine-moi une société », *op. cit.*, p. 783 à 812. Sur la définition du handicap, et les différentes lectures qu'elle autorise, voy. J. DAMAMME, « Projecteurs sur une notion énigmatique. Le 'handicap' en droit de l'égalité : spectre ou entonnoir ? », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 130 à 133.

²²³ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 19 (note omise).

²²⁴ I. HACHEZ, L. TRIAILLE et J. VRIELINK, « Conclusions. Dessine-moi des handicaps. Dessine-moi une société », *op. cit.*, p. 788.

²²⁵ Pour une étude de l'évolution de la notion de handicap en matière d'allocations fédérales aux personnes handicapées, voy. D. DUMONT, « Les allocation fédérales aux personnes handicapées : "dessine-moi une personne handicapée" », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 468.

relogement, chèques-taxis, titres-services pour personnes à mobilité réduite, entrer dans les quotas d'emploi, etc.), le SPF examine la capacité de la personne concernée à exercer des activités quotidiennes. Le handicap consiste ici en une réduction de l'autonomie dans la vie quotidienne. Cette réduction d'autonomie est évaluée, à l'aide d'une échelle dite médico-sociale, dans le cadre de six activités : se déplacer, cuisiner et manger, faire sa toilette et s'habiller, entretenir son habitation et accomplir les tâches ménagères, évaluer et éviter le danger, communiquer et avoir des contacts sociaux²²⁶. Un certain nombre de points, entre 0 et 3, est attribué à chacune de ces activités, en fonction du degré d'autonomie de la personne, c'est-à-dire des difficultés rencontrées ou non pour réaliser ces tâches (0 points révélant l'absence de difficultés, là où 3 points signifient qu'il est totalement impossible à la personne de réaliser cette tâche sans l'aide d'un tiers)²²⁷. Le nombre de points total ainsi obtenu détermine l'existence ou non du droit à certaines prestations et, dans la première hypothèse, sa hauteur.

Par contre, dans le cadre d'une demande d'allocation de remplacement de revenus, l'autre allocation aux personnes handicapées, c'est un autre facteur qui est déterminant pour identifier l'existence ou non d'un handicap : l'absence de capacité de gain, révélée par une incapacité de travail de 66 % au moins en raison de l'état physique ou psychique de la personne concernée²²⁸. Cette (in)capacité de gain s'apprécie par rapport au marché général de l'emploi. Cela veut dire que l'on cherche à mesurer l'aptitude de la personne concernée à gagner sa vie par son travail au regard de celle – et c'est un point de référence particulièrement indéterminé – du travailleur salarié moyen.

Dans la législation relative aux allocations (fédérales) aux personnes handicapées, c'est donc moins le type ou la cause du handicap que ses conséquences concrètes sur la situation de la personne qui importent. Mais ce ne sont pas les mêmes conséquences qui sont scrutées pour l'une et l'autre des deux allocations. D'un côté, on s'interroge sur la capacité à être autonome dans la vie quotidienne (allocation d'intégration), là où, de l'autre, on cherche à jauger la capacité à gagner sa vie sur le marché de l'emploi. Ces deux appréhensions divergentes du handicap résultent de ce que les différentes allocations sont en réalité destinées à couvrir des risques distincts, et donc des aspects distincts du handicap. L'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration sont d'ailleurs cumulables.

3.2.4. Le handicap pour les guichets bruxellois

Le cas du droit bruxellois est probablement l'exemple le plus parlant des problèmes que pose l'éclatement des définitions et des systèmes de reconnaissance du handicap, vu la multitude d'entités compétentes²²⁹. Une personne peut en effet choisir de se rattacher, pour une même prestation, à la COCOF, à la COCOM ou à la Communauté flamande. Nous nous limiterons ici à préciser les critères d'admissibilité pour les services du PHARE, d'Iriscare et de la VAPH, qui sont les trois principaux guichets pour les personnes handicapées à Bruxelles.

La COCOF (a.) et la COCOM (b.) disposent globalement d'une définition similaire de la « personne handicapée », de type hybride, c'est-à-dire médico-sociale. Pour sa part, la Communauté flamande donne à cette notion une portée plus large, sociale, dans la ligne de la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (c.).

²²⁶ Arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, *M.B.*, 8 juillet 1987, art. 5.

²²⁷ *Ibid.*, art. 5ter.

²²⁸ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, *M.B.*, 1^{er} avril 1987, art. 2.

²²⁹ Pour un détail de ces difficultés, particulièrement en matière d'aides individuelles : E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 569 à 590.

Comme souligné plus haut, ce qui importe ici ce sont surtout les conditions d'accessibilité aux aides, qui constituent autant de critères ajoutés à la notion générique de handicap retenue par la réglementation applicable, pour pouvoir bénéficier des services offerts par chaque entité. A nouveau, les critères retenus par la COCOF et la COCOM sont quasiment identiques²³⁰, tandis que ceux prévus par la Communauté flamande se démarquent par leur ouverture – ou cadrage bien moindre, selon les points de vue – quant à la façon d'apprécier le handicap.

a. Le handicap selon la COCOF et l'admission au PHARE

Dans son décret inclusion, la COCOF définit la personne handicapée comme la « personne qui présente une ou plusieurs incapacités résultant d'une déficience physique, sensorielle, mentale, cognitive durable dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à sa pleine et effective participation à la société sur base de l'égalité avec les autres »²³¹. La COCOF semble donc s'inscrire dans la vision sociale du handicap. Toutefois, pour bénéficier des aides et services prévus dans le décret inclusion, la personne handicapée doit être admise au PHARE (sous réserve des développements ci-dessous concernant l'accessibilité de ces services aux personnes domiciliées en dehors de la Région bruxelloise). Or, parmi les critères d'admission qui conditionnent l'accès au PHARE, l'on retrouve un critère beaucoup plus médical et abstrait, mais qui peut toutefois être atténué.

Pour être admise au PHARE, une personne doit remplir trois conditions²³². Premièrement, la personne doit remplir une condition d'**âge** : elle doit avoir moins de 65 ans lors de la demande d'admission – et peut donc parfaitement être mineure. Deuxièmement, il faut qu'elle remplisse une condition de **nationalité**, en étant Belge ou ressortissante de l'Union européenne, ou de statut, en étant réfugié, sous protection subsidiaire, apatride ou encore étrangère inscrite au registre de la population). La personne qui ne répond pas à ces conditions de nationalité peut néanmoins être admise si elle est le conjoint, le cohabitant légal ou la personne à charge d'une personne qui remplit cette condition ou si elle justifie d'une période de résidence régulière et ininterrompue de cinq ans en Belgique précédant sa demande d'admission ou qu'elle est le conjoint, le cohabitant légal ou la personne à charge d'une personne qui justifie elle-même de la durée de résidence requise.²³³ Troisièmement, et surtout, la personne doit remplir un critère – principalement médical – lié à son **handicap** : il faut qu'elle connaisse une limitation d'au moins 30 % de sa capacité physique ou d'au moins 20 % de sa capacité mentale. Cette limitation est évaluée sur la base d'un formulaire médical complété par le médecin choisi librement par la personne handicapée²³⁴. Cependant, si un handicap est manifestement constaté sans que l'un de ces taux soit atteint, la personne handicapée peut tout de même être admise au PHARE compte tenu des répercussions effectives de la limitation de ses capacités. Pour déterminer si la personne remplit cette condition de handicap, le PHARE, représenté par une équipe

²³⁰ Comparer décret de la COCOF du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 3 octobre 2014, art. 6 et arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, *M.B.*, 7 janvier 2010, art. 2 et 3.

²³¹ Décret inclusion, art. 2, 2°.

²³² *Ibid.*, art. 6.

²³³ Il n'empêche que les critères retenus continuent de rendre inéligibles aux services du PHARE la plupart des étrangers qui séjournent légalement en Belgique mais sont inscrits au registre des étrangers, faute d'avoir encore été admis à s'établir – c'est-à-dire demeurer à durée indéfinie – sur le territoire du royaume (sont donc notamment exclues les personnes arrivées en Belgique via le regroupement familial depuis moins de 5 ans, les personnes sans papier qui ont été régularisées, les personnes qui disposent d'une autorisation de séjour pour raisons médicales, ou encore les étudiants issus de pays hors de l'Union européenne).

²³⁴ Décret inclusion, art. 9.

pluridisciplinaire – là où les décisions au SPF Sécurité sociale sont prises par un médecin seul –, peut s’inspirer des principes définis dans la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé de l’OMS (la « CIF »)²³⁵. Ce sont là des critères beaucoup moins stricts que ceux retenus en matière d’allocations (fédérales) aux personnes handicapées.

Les services du PHARE sont en principe réservés aux personnes **domiciliées** sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale²³⁶. La COCOF et la **Région wallonne** ont toutefois conclu un accord de coopération afin de permettre aux personnes handicapées domiciliées en Région wallonne de bénéficier de services subventionnés par le PHARE à Bruxelles, et inversement pour les personnes domiciliées en Région bruxelloise de bénéficier des services wallons, subventionnés par l’AViQ²³⁷. Cet accord concerne les services d’accueil, les services d’hébergement et les entreprises de travail adapté, à l’exclusion des prestations individuelles (notamment les interventions dans les frais de déplacement et les aides financières individuelles, ainsi que les aides à l’emploi telles les primes, contrats d’adaptation professionnelle, etc.)²³⁸. Le PHARE statue sur l’octroi et octroie ensuite des interventions aux personnes domiciliées en Wallonie selon les règles applicables à ses propres prestations et prend en charge ces prestations²³⁹.

Aucun accord de coopération n’a été signé avec la Communauté flamande concernant la prise en charge par le PHARE de personnes domiciliées en **Région flamande**. En pratique, toutefois, et par analogie avec l’accord conclu entre la COCOF et la Région wallonne, le PHARE accepte de prendre en charge des personnes domiciliées en région de langue néerlandaise. Cette pratique trouve son fondement dans une autorisation ministérielle tacite, ainsi que dans une instruction administrative émise par la direction d’administration de l’Aide aux personnes handicapées²⁴⁰. Cette autorisation ministérielle et cette instruction administrative sont elles-mêmes fondées sur l’ancêtre du décret inclusion²⁴¹ et surtout sur l’un de ses arrêtés d’exécution, qui prévoyait que les centres et services agréés par la COCOF pouvaient accueillir des personnes domiciliées dans

²³⁵ *Ibid.*, art. 12, al. 2. Pour plus de détails sur la CIF, voy. le site de l’Organisation mondiale de la sante : www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health.

²³⁶ En application de l’article 128 de la Constitution et du principe de territorialité.

²³⁷ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, *M.B.*, 10 mai 2019, art. 2 approuvé par le décret de la COCOF du 25 avril 2019 portant assentiment à l’accord de coopération entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, *M.B.*, 10 mai 2019 et par le décret de la Région wallonne du 2 mai 2019 portant assentiment à l’accord de coopération entre la Commission communautaire française et la Région wallonne du 24 janvier 2019 visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées.

²³⁸ Plus précisément, les prestations de service incluent les services suivants en Région wallonne : les services résidentiels pour adultes, les services de logements supervisés, les services d’accueil de jour pour adultes, les services résidentiels pour jeunes, les services d’accueil spécialisé pour jeunes, les services d’accueil de jour pour jeunes, les services de placement familial, et les entreprises de travail adapté ; et les services suivants de la COCOF : les centres de jour (ou les centres d’activités de jour), les services d’aide à l’inclusion scolaire et extrascolaire (ou les centres de jour pour enfants scolarisés), les services de logements inclusifs, les centres d’hébergement (ou les logements collectifs adaptés), les services d’accueil familial, les services de participation aux activités collectives, et les entreprises de travail adapté. *Ibid.*, art. 1^{er}, 6^o.

²³⁹ *Ibid.*, art. 3 et 4.

²⁴⁰ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Philippe Bouchat, directeur d’administration de la DAPH, par e-mail du 20 janvier 2022.

²⁴¹ Décret de la COCOF du 4 mars 1999 relatif à l’intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées, *M.B.*, 3 avril 1999, art. 2, al. 2, aujourd’hui abrogé par le décret inclusion. Cet article prévoyait que le Collège de la COCOF pouvait imposer une condition de résidence pour pouvoir bénéficier des services instaurés par le décret de 1999.

d'autres régions²⁴². Ces textes ont toutefois été abrogés. Les textes qui les remplacent ne prévoient plus cette possibilité : le décret inclusion est muet sur la question du lieu de résidence, tandis que l'arrêté 2014/152 qui a abrogé l'arrêté d'exécution précité impose explicitement une condition de résidence dans la région bruxelloise pour bénéficier des services qu'il vise, à savoir les prestations individuelles et les aides à l'emploi. En l'état des textes, il est donc permis de s'interroger sur la validité juridique au regard de son propre cadre normatif de la pratique du PHARE d'accueillir (et financer) des personnes résidant en région de langue néerlandaise²⁴³. Le PHARE considère être aujourd'hui tenu de perpétuer cette pratique, afin de respecter le principe de *standstill* déduit de l'article 23 de la Constitution²⁴⁴. Sans explorer plus avant la question, on se limitera à souligner ici que la clause de *standstill* fait obstacle à des régressions de nature législative ou réglementaire, mais non à des changements de pratique administrative dénuée de fondement normatif²⁴⁵. Sous réserve d'une analyse plus approfondie, il n'apparaît donc pas évident que le PHARE doive continuer à ne pas respecter les règles qui encadrent son action, au contraire – à moins bien sûr de donner un fondement normatif à la pratique actuelle, selon le choix politique qui vaudra être posé par les autorités compétentes.

Une fois admise, une catégorie est ensuite attribuée à la personne handicapée, en fonction de son handicap et de son niveau d'adaptation²⁴⁶ :

CODES	DEFINITIONS
10	Troubles moteurs
21	Paralysie cérébrale
22	Lésions cérébrales acquises
30	Troubles respiratoires
40	Malformations cardiaques
50	Dysmélie
60	Poliomyélite
71	Troubles graves de la vue / aveugles / amblyopes
72	Troubles graves de l'ouïe / Sourds / Malentendant
73	Troubles graves de la paroles / Dysphasie / Aphasie
74	Troubles instrumentaux
80	Sclérose en plaques
90	Spina-bifida ou myopathie
100	Epilepsie

²⁴² Arrêté 99/262/A du Collège de la COCOF du 25 février 2000 relatif aux dispositions individuelles d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées mises en œuvre par le Service bruxellois francophone des Personnes handicapées, *M.B.*, 8 juin 2000, art. 2, aujourd'hui abrogé par l'arrêté 2014/152 du Collège de la COCOF du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées portant application des articles 19,1° et 48 du décret de la COCOF du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée.

²⁴³ Selon le service juridique du PHARE, la pratique évoquée contreviendrait par ailleurs à l'article 128 de la Constitution et au principe de territorialité.

²⁴⁴ Schématiquement, ce principe de droit contenu dans l'article 23 de la Constitution belge interdit au législateur d'amoindrir significativement le niveau de protection sociale préexistant sans motif d'intérêt général. Sur les contours juridiques du principe de *standstill*, voir notamment D. DUMONT, « Le 'droit à la sécurité sociale' consacré par l'article 23 de la Constitution : quelle signification et quelle justiciabilité ? », *Questions transversales en matière de sécurité sociale*, D. Dumont (coord.), Bruxelles, Larcier, coll. « UB3 », 2017, p. 68 à 97 et « Le principe de standstill comme instrument de rationalisation du processus législatif en matière sociale. Un plaidoyer illustré », *Journal des tribunaux*, 2019, p. 601 à 611 (1ère partie) et p. 621 à 628 (2ème partie).

²⁴⁵ Cass., 15 décembre 2014, R.G. n° S.14.0011.F, *J.T.T.*, 2015, p. 118.

²⁴⁶ Voy. notam. l'arrête 99/262/E4 du Collège de la COCOF du 28 novembre 2002 relatif aux normes d'encadrement dans les centres de jour pour enfants scolarisés, *M.B.*, 8 mai 2003, annexe 5.

111	Déficience légère QI 55 < 70
112	Déficience modérée QI 40 < 54
113	Déficience sévère QI 25 < 39
114	Déficience profonde QI < 25
120	Malformation du squelette ou des membres
140	Troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée
141	Autisme

Ces catégories pourront notamment être utilisées pour l'agrément des services du PHARE.

L'admission au PHARE permet à la personne handicapée d'accéder directement à certains services (notamment acheter plus de titres-services, obtenir une réduction des frais d'inscription à l'académie ou demander la *European disability card*) et d'introduire des demandes d'intervention pour accéder à certains services, tels les centres de jour, centres d'hébergement, entreprises de travail adapté, les remboursements pour les aides individuelles à l'intégration, etc. Les services suivants sont par ailleurs accessibles tant aux personnes admises au PHARE qu'aux personnes qui n'y sont pas (ou pas encore) admises : les services d'accompagnement, les services de loisirs inclusifs, les services de soutien aux activités d'utilité sociale (SSAUS), le service d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes (SACIPS) et les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP). Une personne peut en outre bénéficier de l'intervention des services de participation par des activités collectives (PACT) sans encore être admise au PHARE, mais ici à la condition qu'elle introduise une demande d'admission au PHARE dans les 9 mois de la signature de sa convention de volontariat.

Bien que cette question dépasse largement les limites du présent cadastre, de nature essentiellement descriptive, on peut s'interroger sur la pertinence du critère de l'âge. Ce critère a pour conséquence que si la personne est diagnostiquée handicapée après ses 65 ans, soit parce que son handicap survient après cet âge, ce qui n'est pas rare, soit parce qu'elle ne s'en aperçoit qu'à ce moment-là, elle n'aura pas droit aux services du PHARE et risque alors d'être suivie par un service non adapté à ses besoins et capacités. Dans le cadre des travaux qui ont précédé l'adoption du décret inclusion, un amendement avait été proposé afin que la limite de 65 ans ne soit pas applicable, à tout le moins pour pouvoir bénéficier des aides individuelles à l'inclusion octroyées par le PHARE. Les porteurs de cette proposition souhaitaient que les personnes qui n'ont pas été admises au PHARE avant l'âge de 65 ans ainsi que les personnes dont le handicap est apparu après cet âge, puissent être prises en compte dans le décret inclusion « et ce, notamment, afin d'harmoniser les critères de reconnaissance de la situation de handicap entre les différents niveaux de pouvoir »²⁴⁷. Cette proposition d'amendement avait toutefois été rejetée, après que la ministre alors compétente pour la Politique d'aide aux personnes handicapées, Evelyne Huytebroeck, ait répondu « qu'il appartient au ministre compétent pour la politique des personnes âgées de prendre en charge cette catégorie de personnes de plus de 65 ans »²⁴⁸. On suppose que renvoi était ainsi fait au ministre alors en charge, au sein du gouvernement francophone bruxelloise, de l'Action sociale. A notre connaissance, cet appel du pied est demeuré sans suite. Il est certain que la limite entre les situations de personne handicapée vieillissante et de personne âgée dont les capacités s'amenuisent, est pour le moins

²⁴⁷ Projet de décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée, Rapport, *Doc.*, Parl. COCOF, 2013-2104, n° 96/2, p. 18.

²⁴⁸ *Ibid.*

ténué²⁴⁹, à supposer qu'elle ait un quelconque sens – tout comme l'on peut s'interroger sur la fragmentation des matières personnalisables à Bruxelles, entre niveaux de pouvoir comme au sein des membres d'un même exécutif.

A cet égard, notons que la notion de **personne handicapée vieillissante** ne connaît pas de définition légale, mais est généralement entendue comme une « personne qui, dans son parcours de vie, a été handicapée avant de connaître les effets du vieillissement, ces derniers pouvant apparaître plus tôt que la moyenne nationale, entraîner un ajout de fragilité et provoquer ainsi une perte d'autonomie nécessitant un accompagnement spécifique »²⁵⁰ (pour plus de détails à ce sujet, voyez *infra* – *Partie III, point 2*).

Il faut par ailleurs souligner une modification récente concernant le critère de nationalité. En décembre 2021, le collège de la COCOF a adopté un arrêté qui supprime cette condition de nationalité pour les personnes mineures. A partir de l'entrée en vigueur de cet arrêté (qui n'a pas encore été publié), les personnes mineures ne devront donc plus remplir la condition de nationalité²⁵¹. Cet assouplissement fait songer à la délimitation du cercle des bénéficiaires des allocations fédérales aux personnes handicapées : si ces dernières sont réservées, pour l'essentiel, aux Belges, aux ressortissants européens, aux réfugiés et aux étrangers inscrits au registre de la population, elles sont ouvertes aussi à tous les étrangers qui ont bénéficié préalablement des allocations familiales majorées pour cause de handicap, étant entendu que les allocations familiales majorées ne sont soumises à aucun critère de nationalité. Le procédé permet aux jeunes étrangers en situation de handicap qui séjournent légalement en Belgique sans être inscrits au registre de la population de bénéficier d'une prise en charge par la sécurité sociale de ce handicap. Un peu de la même façon, ils pourront dorénavant bénéficier aussi des services du PHARE.

b. Le handicap selon la COCOM et la reconnaissance par Iriscare

Dans son ordonnance de 2002 portant sa politique générale d'aide aux personnes, la COCOM définit la personne handicapée par renvoi aux autres entités fédérées : il s'agit de « la personne dont le handicap a été reconnu par une autorité régionale ou communautaire et dont l'intégration sociale nécessite, selon cette autorité, l'aide d'un centre ou service pour personnes handicapées »²⁵². Elle ne donne donc pas de précision particulière concernant le handicap visé.

On obtient plus d'informations à ce sujet en examinant les conditions de la reconnaissance du handicap par Iriscare. En effet, pour être reconnue comme handicapée par Iriscare, une personne doit soit avoir été reconnue en tant que personne handicapée par une région ou une

²⁴⁹ Iriscare (COCOM) dispose d'ailleurs d'un service « Institutions aux personnes âgées et aux personnes handicapées », ce qui est révélateur de la proximité des matières.

²⁵⁰ X., « Personne handicapée vieillissante, des réponses pour bien vieillir », *Les cahiers du CCAH*, n° 3, 2011, disponible sur : <https://wreperage.cg37.fr/ReperAge/Doc/PHVIEILLISSANTS.pdf>, p. 4

²⁵¹ Arrêté 2021/2845 de la COCOF du 14 décembre 2021 détaillé sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/2021/12/17/admissions-au-service-phare-fin-de-la-condition-de-nationalit%C3%A9-pour-les-mineurs-d-%C3%A2ge/>. La PHARE précise que les demandes d'admission qui auront été introduites avant l'entrée en vigueur de l'arrêté et qui n'ont pas encore fait l'objet d'une décision du PHARE suivront la nouvelle réglementation et pourront ainsi être acceptées si les autres conditions sont réunies. Par contre les décisions de refus antérieures à l'entrée en vigueur de l'arrêté sont maintenues et ne seront donc pas réformées suivant la nouvelle réglementation. Cependant, si la personne concernée par ce refus introduit une nouvelle demande, la nouvelle réglementation sera d'application.

²⁵² Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 2, 1°.

communauté, soit remplir trois critères semblables à ceux imposés par la COCOF²⁵³. Le premier critère a trait au **handicap** : il faut que la personne présente un handicap qui résulte d'une diminution d'au moins 30 % de ses capacités physiques ou sensorielles ou d'au moins 20 % de ses capacités mentales ou psychiques. L'atténuation de ce critère médical prévue dans la réglementation de la COCOF n'est pas prévue ici. Le deuxième critère de reconnaissance est lié à l'**âge** de la personne concernée, qui doit avoir moins de 65 ans au moment de l'introduction de sa demande de reconnaissance. Enfin, le troisième critère porte sur la **nationalité**. Ce critère de nationalité est un peu plus restrictif que celui qui prévaut pour la COCOM puisque la COCOM exige que la personne soit de nationalité belge, ressortissant d'un pays membre de l'Union européenne, apatride, réfugié (sans l'étendre à leurs conjoints) ou qu'elle puisse prouver une période de résidence en Belgique de cinq ans, ininterrompue, ou (et c'est un ajout important par rapport à la condition imposée par la COCOF) de dix ans, avec interruption, précédant l'introduction de la demande²⁵⁴. La COCOM n'impose pas de condition de domicile.

Dans tous les cas, qu'elle bénéficie déjà d'une reconnaissance par un autre organisme ou non, la personne handicapée doit introduire une demande de reconnaissance auprès d'Iriscare et y joindre une attestation psycho-médico-sociale complétée par un médecin, un psychologue et un assistant social de son choix. Cette attestation est destinée à prouver le handicap à Iriscare.

Une fois qu'elle dispose de la reconnaissance d'Iriscare, la personne handicapée peut introduire une demande d'admission pour l'un des centres ou services agréés par la COCOM. Les centres et services pour personnes handicapées qui dépendent de la COCOM ne peuvent en effet admettre que les personnes reconnues en tant que personne handicapée par la COCOM²⁵⁵.

Pour le reste, la COCOM utilise les mêmes codes et catégories de handicap que la COCOF pour classer les personnes handicapées et déterminer les agréments des centres et services²⁵⁶.

Notons encore que depuis le 1^{er} janvier 2022, la COCOM a mis en place un système de reconnaissance du handicap spécifique à l'octroi de l'aide pour les personnes âgées (APA) et pour les allocations familiales majorées (AFM). Dans ce cadre, le handicap est également apprécié de manière médicale (la COCOM parle d'ailleurs de la « reconnaissance médicale » du handicap²⁵⁷), par un médecin ou une équipe pluridisciplinaire composée d'au moins un médecin. Cette reconnaissance médicale se base sur un système de points similaire à celui appliqué au niveau fédéral, qui évalue l'impact de la réduction d'autonomie sur diverses activités de la vie quotidienne²⁵⁸.

²⁵³ Arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, art. 2 et 3.

²⁵⁴ Arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, art. 3, 3^o.

²⁵⁵ Arrêté du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, *M. B.*, 1^{er} février 2008 art. 22.

²⁵⁶ Voy. les formulaires de demande de reconnaissance de la personne handicapée disponibles sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/?wpdmdl=2308.

²⁵⁷ Voy. le site d'Iriscare : www.myiriscare.brussels/fr/faq.

²⁵⁸ Arrêté du Collège réuni de la COCOM du 28 janvier 2021 portant exécution de l'ordonnance du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, *M.B.*, 10 février 2021, art. 2-3.

c. Le handicap selon la Communauté flamande et la reconnaissance par la VAPH

Pour sa part, la Communauté flamande définit le handicap comme « tout problème important et de longue durée de participation d'une personne dû à l'interférence entre des troubles de fonctionnement de nature mentale, psychique ou sensorielle, à des limitations dans l'exécution d'activités et à des facteurs personnels et externes »²⁵⁹. Cette définition est fondée sur une vision sociale et environnementale, dans la ligne de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé de l'OMS (CIF)²⁶⁰. L'élément central dans l'appréciation de la situation de la personne, est l'ensemble des interactions de la personne avec son environnement : c'est dans ces interactions qu'un handicap peut exister.

Pour bénéficier de l'intervention de la VAPH, la personne handicapée doit remplir trois conditions. Tout d'abord, elle doit remplir une condition **d'âge** : elle doit être âgée de moins de 65 ans lorsqu'elle commence à bénéficier d'un service²⁶¹. Ensuite, elle se voit imposer une condition de **résidence**, en ce que les bénéficiaires ou leur représentant légal doivent résider effectivement et légalement en Flandre ou en Région bruxelloise depuis au moins cinq ans (de manière ininterrompue) ou dix ans (de manière interrompue). Cette condition de résidence est donc plus stricte que celles imposées par la COCOF et la COCOM puisqu'un passé de résidence est également exigé. La condition de séjour préalable ne s'applique toutefois pas aux personnes mineures, qui doivent « uniquement » résider en Flandre ou en Région bruxelloise au moment de l'introduction de leur demande²⁶². La Communauté flamande, à la différence de la COCOF et de la COCOM, n'impose par contre pas de condition de nationalité (et est donc, sur ce point, plus ouverte que la COCOF et la COCOM). Enfin, la VAPH impose une condition liée à l'existence d'un **handicap**, comme défini par la Communauté flamande (ci-dessus), sans adjonction d'exigences de type médical. Toutefois, la VAPH a reçu pour mission de déterminer des critères en vue de la délimitation du groupe-cible « personnes handicapées »²⁶³. Dans ce cadre, la VAPH estime qu'il y a handicap à condition d'avoir une combinaison de troubles (anomalies ou pertes de fonctions ou de caractéristiques anatomiques – à la suite d'une maladie, d'un accident, etc.), de limitations (difficultés à accomplir des activités en raison d'un trouble) et de problèmes de participation à la société²⁶⁴. Il s'agit là d'une pratique de la VAPH, qui n'a cependant aucun fondement légal (et engendre dès lors régulièrement des contestations juridiques²⁶⁵). A cet égard, la VAPH tient compte de la situation de la personne telle que décrite dans le rapport de l'équipe multidisciplinaire (*cf. infra, Partie II, point 1.1.4.c*) mais également du contexte général dans lequel se trouve la personne. La VAPH se base ensuite notamment sur le DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) pour examiner si le handicap est important et de longue durée et pour classer les affections psychiques. On le voit, la façon

²⁵⁹ Décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 2, 2°.

²⁶⁰ Comme le souligne la VAPH elle-même sur son site internet : www.vaph.be/voorwaarden/handicap. La CIF perçoit le handicap comme un concept multidimensionnel et met en avant l'interaction entre plusieurs composantes : les fonctions organiques et les structures anatomiques des individus, les activités que font les individus et les domaines de la vie auxquels ils participent, les facteurs environnementaux qui influencent leur participation, et les facteurs personnels. La CIF ne classe pas les individus mais plutôt le fonctionnement des individus. Pour plus de détails sur la CIF, voy. le site de l'Organisation mondiale de la santé : www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health.

²⁶¹ Décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 20.

²⁶² *Ibid.*, art. 21.

²⁶³ *Ibid.*, art. 5, 2°.

²⁶⁴ Comme l'explique la VAPH sur son site : www.vaph.be/voorwaarden/handicap/criteria.

²⁶⁵ Ceci nous a été confirmé par Madame Olivia Vanmechelen, *Medewerker zorg en beleidsondersteuning* du Kenniscentrum WWZ.

dont le handicap est appréhendé en Communauté flamande est beaucoup plus ouverte, mais aussi nettement moins cadrée par les textes légaux et réglementaires.

La VAPH ne peut pas apporter de soutien à une personne qui est déjà soutenue par la Région wallonne, la COCOF, la Communauté germanophone ou le niveau fédéral²⁶⁶. En pratique, la VAPH exige que la personne renonce à sa reconnaissance par le PHARE ou Iriscare pour pouvoir bénéficier de ses services²⁶⁷.

3.3. La grande dépendance

Une autre notion essentielle dans l'étude des services aux personnes handicapées est la notion de grande dépendance. Cette notion connaît des contours différents pour la COCOF, la COCOM et la VAPH. Les critères prévus par ces différentes entités sont très différents et aucun renvoi entre ces réglementations (ou à une autre échelle telle, par exemple les catégories de handicap dans le cadre des allocations aux personnes handicapées, ou les différents échelons applicables pour les allocations familiales majorées, pourtant prévus pour définir le degré d'autonomie de la personne handicapée – *cf. infra, Partie II, point 2.1 et 8.1 à 8.3*) n'est prévu.

Il n'y a en réalité pas une réponse unique à la question de savoir ce qu'est la grande dépendance car, comme l'explique Jérôme Pieters, « la nature, l'origine et la gravité des atteintes peuvent être très diverses. Tout d'abord, on peut appréhender le handicap sous de multiples facettes : l'incapacité à accomplir certains actes simples de la vie quotidienne, la nécessité de recourir à une aide humaine ou technique, les limitations rencontrées dans certaines activités, le bénéfice d'une reconnaissance administrative, l'accès à une prestation sont autant d'indicateurs possibles, qui ne se recoupent pas nécessairement et délimitent donc des populations différentes. Ensuite, le concept même de grande dépendance n'a pas de définition communément admise par les différents acteurs du handicap et ne se rattache à aucun cadre de référence utilisé dans la littérature scientifique »²⁶⁸.

A titre d'exemple, le GAMP (Groupe d'Action qui dénonce le Manque de Places pour les personnes handicapées de grande dépendance), se réfère aux catégories de bénéficiaires d'allocations pour personnes handicapées (particulièrement l'allocation d'intégration) – qui sont déterminées selon le degré de perte d'autonomie de la personne concernée (*cf. infra, Partie II, point 8.1*) – pour souligner que « sont considérées comme grandement dépendantes, les personnes qui relèvent des catégories 3, 4 et 5 » – c'est-à-dire les catégories les plus élevées²⁶⁹.

En pratique, à Bruxelles, l'appellation « grande dépendance » est utilisée pour désigner « des personnes en situation de handicap nécessitant des soutiens multiples et importants au quotidien »²⁷⁰. Cette notion est vaste : elle englobe des situations très différentes, dont plusieurs situations de handicap distinctes (notamment le polyhandicap, la cérébrolésion, l'autisme, ou

²⁶⁶ Décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 21, al. 5.

²⁶⁷ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 577.

²⁶⁸ J. PIETERS, « Les besoins des personnes en situation de handicap et de grande dépendance et de leur entourage », *op. cit.*, p. 13-14.

²⁶⁹ Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF, disponible sur : www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2019/11/Note-pour-les-Parlementaires.pdf, 2019, p. 2.

²⁷⁰ J. PIETERS, « Les besoins des personnes en situation de handicap et de grande dépendance et de leur entourage », *Les chiffres-clé du handicap à Bruxelles*, Cahier n° 1, 2014, disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/5948832562/les+chiffres+cles+du+handicap.pdf?t=1529416256>, p. 15.

le « double diagnostic »²⁷¹²⁷². Faute de définition uniforme, nous présentons ici les définitions de la grande dépendance données par la COCOF (3.3.1.), la COCOM (3.3.2.) et la Communauté flamande (3.3.3).

3.3.1. La grande dépendance pour la COCOF

Dans la réglementation de la COCOF la *personne de grande dépendance* est toute « personne en situation de handicap qui connaît une restriction extrême de son autonomie entraînant la nécessité d'une présence active et continue d'un tiers, et d'aides et de soins très importants dans la gestion et les choix de la vie quotidienne »²⁷³. Cette personne peut acquérir le *statut de grande dépendance* si elle remplit trois conditions²⁷⁴.

Premièrement, elle doit remplir un critère **administratif**, à savoir être admise au Service PHARE.

Deuxièmement, elle doit remplir un critère lié à son **handicap** en ce qu'elle doit dépendre en permanence de l'aide d'une tierce personne pour l'exécution des gestes principaux de la vie quotidienne et ne pas être en mesure, sans cette aide, de répondre à ses besoins élémentaires, notamment, assurer ses soins, s'alimenter et veiller à sa sécurité. Comme le précise le PHARE²⁷⁵, il s'agit, concrètement, des personnes suivantes :

- personnes polyhandicapées, c'est-à-dire présentant une association de déficiences graves avec le plus fréquemment une déficience mentale sévère, une déficience motrice, une déficience sensorielle ;
- personnes présentant simultanément plusieurs déficiences et/ou maladies invalidantes chroniques, et dont cette association de déficiences empêche l'accès aux structures éducatives ou d'accompagnement propres à chacune de ces déficiences et/ou maladies ;
- personnes présentant une déficience unique, mais très sévère et très complexe. Par exemple : déficiences mentales et/ou psychiques graves, troubles autistiques sévères ou syndrome d'origine génétique ou neurologique (maladies du métabolisme, maladies évolutives du système nerveux, maladies du développement cellulaire, etc.) ;
- personnes cérébrolésées qui présentent des séquelles neurologiques, physiques, sensorielles ou comportementales graves.

²⁷¹ Les personnes qui ont un double diagnostic sont des personnes qui sont porteuses d'un handicap mental (une déficience intellectuelle) et qui sont également, en outre, atteintes de problèmes de santé mentale (trouble du comportement et/ou troubles psychiatriques). L'accompagnement de ces personnes est particulièrement compliqué car leur situation se situe au croisement entre l'aide aux personnes handicapées et la santé mentale : Conseil supérieur de la santé, avis n° 9203, « Besoins en matière de Double Diagnostic (déficience intellectuelle et problèmes de santé mentale : trouble du comportement et/ou troubles psychiatriques) en Belgique », décembre 2015, disponible sur : www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9203_dd_def.pdf.
Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.

²⁷² H. MARCELLE, « Les services de répit pour personnes handicapées en situation de grande dépendance », Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée, Service PHARE, 2017, disponible sur www.brudoc.be/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1910v, p. 18.

²⁷³ Décret inclusion, art. 2, 3°.

²⁷⁴ *Ibid.*, art. 2, 4° ; arrêté 2014/152 du Collège de la Commission communautaire française du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées portant application des articles 19,1° et 48 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 29 juillet 2015, art. 23, al. 1^{er}.

²⁷⁵ Site internet du PHARE : <https://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/grande-d%C3%A9pendance>.

Troisièmement, elle doit remplir un critère lié à sa **prise en charge**. Il faut en effet qu'elle ne dispose pas d'une réponse satisfaisante à ses besoins d'accueil et/ou d'hébergement, et se trouve dans l'une des situations suivantes :

- être tenue de rester à domicile dans l'attente d'une place dans un centre d'activités de jour ou dans un service d'aide à l'inclusion scolaire ou extrascolaire ;
- être tenue de rester à domicile dans l'attente d'une place dans un centre d'hébergement ;
- être hospitalisée pour une longue durée ou hébergée en maison de repos ou en maison de repos et de soins à défaut d'avoir obtenu une place dans un centre de jour ou dans un service d'appui à l'inclusion scolaire ou extrascolaire ;
- être hospitalisée pour une longue durée ou hébergée soit en maison de repos soit en maison de repos et de soins à défaut d'avoir obtenu une place dans un centre d'hébergement ;
- être accueillie soit dans un centre de jour soit dans un service d'appui à l'inclusion scolaire ou extrascolaire, qui présente pour la personne handicapée l'un des inconvénients suivants :
 - o ne correspond pas au profil de son handicap ou de son âge ;
 - o représente, compte tenu de l'éloignement géographique de ce centre ou service par rapport au cadre de vie d'origine de la personne handicapée, un obstacle au maintien des relations avec son entourage et ses proches ;
 - o la personne handicapée risque d'en être exclue au cours des trois prochains mois ;
 - o ne peut lui offrir un accueil à temps plein ;
- être hébergée dans un centre d'hébergement qui présente pour la personne handicapée l'un des inconvénients suivants :
 - o ne correspond pas au profil de son handicap ou de son âge ;
 - o représente, compte tenu de l'éloignement géographique de ce logement ou centre par rapport au cadre de vie d'origine de la personne handicapée, un obstacle au maintien des relations avec son entourage et ses proches ;
 - o la personne handicapée risque d'en être exclue au cours des trois prochains mois ;
 - o ne peut lui offrir un hébergement à temps plein ;
- être en fin de scolarité, âgée de 18 ans et plus, et en attente d'une place dans un centre de jour ;
- être en fin de scolarité, âgée de 18 ans et plus, et en attente d'une place dans un centre d'hébergement.

En 2014, la COCOF a adopté le Plan Grande dépendance, dans lequel elle prévoit notamment d'œuvrer à l'harmonisation des critères de grande dépendance avec le fédéral et toutes les entités fédérées, en priorité avec la COCOM²⁷⁶. On ne peut qu'approuver et encourager pareille initiative.

Le statut de grande dépendance octroyé par la COCOF donne accès à certains avantages pour la personne handicapée concernée (notamment des activités de répit et de loisirs organisées par certains services d'accompagnement²⁷⁷ et des remboursements supplémentaires pour des déplacements vers des lieux de loisirs ou de répit – cf. *infra*, *Partie II*, *points 10.3.2, 11.5, 10.3.4*

²⁷⁶ Plan d'action grande dépendance de la COCOF, 2014, disponible sur <https://phare.irisnet.be/droits/%C3%A9galit%C3%A9-des-chances/plan-grande-d%C3%A9pendance/>.

²⁷⁷ La liste des services agréés par le PHARE qui organisent des loisirs et du répit pour les personnes ayant le statut de grande dépendance est disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/6390483262/Offres+Loisirs+R%C3%A9pit+GD+07-2016.pdf?t=1606124359>.

et 11.2.1). Cela permet également à la personne concernée de bénéficier de l'aide de l'Interface des situations prioritaires du PHARE (information de la personne concernée, évaluation de sa situation, construction d'un réseau autour de la personne)²⁷⁸. Le fait que la personne ait ce statut est en outre un élément qui peut être pris en compte pour évaluer si la personne doit être prise en charge de manière prioritaire dans un centre de jour ou d'hébergement²⁷⁹. Le statut de grande dépendance permet en outre d'octroyer une subvention majorée aux centres de jour ou d'hébergement et aux services d'accompagnement qui accueillent des personnes ayant ce statut (les subventions de certains services d'accompagnement sont ainsi triplées dans ce cas²⁸⁰)²⁸¹.

Enfin, notons que l'accord de gouvernement actuel contient des engagements spécifiques en matière d'aide pour les personnes autistes : « faisant suite à la résolution sur l'autisme adoptée par le Parlement COCOF le 26 avril 2019, le Gouvernement souhaite développer un plan de grande dépendance bruxellois, en concertation avec tous les acteurs concernés, et en impliquant aussi la COCOM et la Région bruxelloise. Cette collaboration viserait notamment :

- l'évaluation de l'offre de soins et de services existante afin de la rendre plus efficace et pertinente ;
- l'adoption de mesures ambitieuses concernant notamment le dépistage précoce, l'accompagnement des enfants et de leurs parents, l'agrément d'un deuxième service d'accompagnement, la création d'un nouveau centre de stimulation précoce, l'évolution des pratiques, le renforcement du dispositif d'inclusion scolaire ;
- la création d'une Maison bruxelloise de l'autisme pour renforcer l'information et la prévention »²⁸².

3.3.2. La grande dépendance pour la COCOM

Pour la COCOM, une personne de grande dépendance est une personne qui remplit trois conditions²⁸³. Il faut tout d'abord que cette personne souffre de plusieurs déficiences parmi la liste suivante :

²⁷⁸ Pour plus d'informations sur ce secteur du PHARE, voy. le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/7997879762/RA+2019+Interface+des+situations+prioritaires.pdf?t=1606124748>.

²⁷⁹ Arrêté 2006/554 du Collège de la Commission communautaire française du 21 septembre 2006 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour et des centres d'hébergement pour personnes handicapées, *M.B.*, 20 novembre 2006, art. 71-72.

²⁸⁰ Arrêté 2017/1127 du Collège de la Commission communautaire française du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'accompagnement, mettant en œuvre la section 4 du chapitre 4 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 12 avril 2018, art. 69-70.

²⁸¹ Décret inclusion, art. 82, 89 et 92.

²⁸² Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 24-25.

²⁸³ Arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein de centres et services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune, *M.B.*, 7 janvier 2010, annexe II.

Code	
010	troubles moteurs
020	paralysie cérébrale acquise
0170	lésion cérébrale acquise
050	dysmélie
060	poliomyélite
080	sclérose en plaques
090	spinabifida ou myopathie
120	malformation du squelette ou de membres
071	aveugles/amblyopes/troubles graves de la vue
072	sourds/demi-sourds/troubles graves de la parole/troubles graves de l'ouïe
100	épilepsie
111	déficiência mentale légère
112	déficiência mentale modérée
113	déficiência mentale sévère
114	déficiência mentale profonde
140	troubles caractériels, présentant un état névrotique ou psychotiques et nécessitant une éducation appropriée
160	autisme
030	troubles respiratoires
040	malformations cardiaques
150	affection chronique non-contagieuse ne nécessitant plus de soins dans un service hospitalier

Il faut ensuite que cette personne ne puisse pas s'intégrer de ses propres forces dans la vie sociale. Enfin, il faut que cette personne ait un « besoin de soutien intensif et multiple ». Pour être reconnue comme ayant besoin d'un soutien intensif et multiple, cette personne doit être inscrite sur la liste grande dépendance du service PHARE ou de la VAPH ou remplir au moins trois des critères suivants²⁸⁴ :

- être grabataire ou présenter des troubles moteurs entraînant une absence d'autonomie motrice ;
- souffrir d'une incontinence diurne ou nocturne ;
- nécessiter la présence continue et active d'une tierce personne ;
- ne pouvoir s'alimenter seul ;
- nécessiter chaque jour une toilette complète faite par une autre personne ;
- être atteinte d'une affection somatique grave nécessitant des soins médicaux ou paramédicaux quotidiens ;
- présenter de graves troubles du comportement ;
- présenter des troubles graves de l'expression (non-accès à la parole) ;
- être atteinte d'une épilepsie non stabilisée.

Pour déterminer si un enfant est en situation de grande dépendance, les services de la COCOM se réfèrent à l'échelle utilisée pour l'octroi d'allocations familiales majorées (*cf. infra – Partie II, point 8.3*). Le seuil de grande dépendance est ainsi fixé à 80 % dans le pilier P1 ou au moins 15 points dans tous les piliers pour un enfant en situation de handicap comparé à un enfant ordinaire autonome du même âge²⁸⁵. Ceci exclut les tout petits qui par définition sont dépendants.

²⁸⁴ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, *M.B.*, 1^{er} février 2008, annexe III.

²⁸⁵ Ceci nous a été indiqué par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, par e-mail du 13 janvier 2022.

Les centres de jour et les centres d'hébergement de la COCOM qui accueillent des personnes de grande dépendance voient leurs subsides augmenter de respectivement 3.056,69 € et 7.641,68 € (montant au 15 février 2021) par place agréée à cette fin²⁸⁶.

3.3.3. La grande dépendance pour la Communauté flamande

Du côté de la Communauté flamande, la notion de grande dépendance apparaît en lien avec l'un des budgets personnalisés mis en place dans le système de protection sociale flamande (VSB) : le budget de soins pour les personnes « fortement dépendantes » (*zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*, cf. *infra – Partie II, point 1.2.2.c*). Cette notion ne vise toutefois pas spécifiquement les personnes en situation de handicap, mais a une portée plus large – qui inclut notamment les personnes âgées. Une personne « fortement dépendante » est en effet une personne souffrant d'une réduction grave et de longue durée de son autonomie (notamment en raison d'un handicap, mais pas uniquement)²⁸⁷. Il n'y a pas de limite d'âge pour être considérée comme telle. La « réduction grave et de longue durée de l'autonomie » peut être démontrée de diverses manières, essentiellement en appliquant le screener BelRAI²⁸⁸, l'échelle de Katz²⁸⁹ ou une échelle médico-sociale (pour le détail de ces critères, cf. *infra – Partie II, point 1.2.2.c*)²⁹⁰. L'aspect médical n'est donc que l'un des facteurs pris en compte pour déterminer l'état de dépendance de la personne.

Pour le reste, comme mentionné plus haut, la Communauté flamande a mis en place un système de budget qui suit la personne (*persoonsvolgend budget*) spécifiquement pour les personnes handicapées. La notion de « grande dépendance » n'apparaît pas dans ce cadre. Toutefois, le montant de ce budget est adapté en fonction des besoins de la personne handicapée – évalués selon des critères médicaux mais également en tenant compte du contexte plus large dans lequel se trouve la personne handicapée. Si une personne handicapée éprouve des besoins d'aide très importants elle bénéficiera d'un budget d'un montant plus important – il existe ainsi 24 niveaux de budgets.

Etant donné que la Communauté flamande ne s'inscrit pas dans une logique de financement des institutions, mais dans une logique de financement des personnes (cf. *supra – Partie I, point 2.3*), il semble que le besoin de définition précise de la grande dépendance se fait moins ressentir. Alors que du côté de la COCOF et de la COCOM, la reconnaissance du statut de grande dépendance permet à la personne handicapée de bénéficier de certains avantages particuliers et permet aux institutions de percevoir des financements supplémentaires, du côté

²⁸⁶ Arrêté ministériel du 2 mars 2009 déterminant les frais de fonctionnement des centres et services de l'Aide aux Personnes, *M.B.*, 8 octobre 2009, art. 1^{er}, §1/1, 1^o, b) et d) tel que modifié par l'arrêté ministériel du 22 janvier 2021 modifiant l'arrêté ministériel du 2 mars 2009 déterminant les frais de fonctionnement des centres et services de l'Aide aux Personnes, *M.B.*, 8 février 2021.

²⁸⁷ Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 78-79 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 148, al. 1^{er}, 2^o.

²⁸⁸ BelRAI est une plateforme qui permet une évaluation globale des besoins physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux d'une personne. Les prestataires de soins y recueillent des données d'une manière standardisée et structurée qui peuvent ensuite servir à élaborer un plan de soins de haute qualité pour tous ceux qui ont besoin de soins (complexes). Pour plus d'informations, voy. : www.belrai.org/fr.

²⁸⁹ L'échelle de Katz vise à déterminer le degré de dépendance de la personne concernée. Il s'agit d'un questionnaire évaluant ses capacités dans 6 domaines de la vie quotidienne : se laver, s'habiller, se transférer et se déplacer, aller à la toilette, la continence, et manger. Pour chaque domaine, un score entre 0 et 4 est attribué (allant de l'absence complète d'aide à la nécessité d'une aide totale). Pour plus d'informations, voy. le site de l'INAMI : www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/infirmiers/soins/Pages/echelle-evaluation-katz.aspx.

²⁹⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 151, §1^{er}.

de la Communauté flamande, ces avantages sont simplement liés au montant du budget personnalisé.

3.4. Les aides individuelles à l'intégration octroyées par la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande

Les services détaillés dans la présente étude sont soit de nature collective, soit de nature individuelle. Les aides de nature *collective* sont des prestations « assurées par des structures agréées et subventionnées qui procurent des services aux bénéficiaires. Après admission auprès de la structure subventionnée, la personne bénéficie de prestations à un prix inférieur au coût réel du service, voire gratuitement. Il s'agit du mode de financement historique de la quasi-totalité de la politique du handicap, telle qu'en ont hérité les communautés »²⁹¹. Pour bénéficier de ces services, une personne handicapée ne doit donc pas s'adresser à un guichet particulier, mais à la structure qui offre le service qui l'intéresse.

Les aides de nature *individuelle* sont des aides « directement accordées aux personnes physiques qui en font la demande auprès du guichet compétent »²⁹², telles que, à titre d'exemple, les aides financières individuelles et les aides à la mobilité, le budget d'assistance personnelle, les allocations aux personnes handicapées, ou encore les allocations familiales. Pour bénéficier de ces services, la personne handicapée doit se tourner vers le « bon » guichet (PHARE, Iriscare ou VAPH). Ce type de service gagne aujourd'hui en importance dans les politiques communautaires du handicap, particulièrement du côté flamand²⁹³.

Avant d'entrer dans le détail de ces différentes aides il convient d'apporter certaines précisions, d'ordre transversal, au sujet des aides individuelles octroyées aux personnes handicapées par la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (3.4.1.) et plus particulièrement des aides financières individuelles (3.4.2.).

3.4.1. Les aides individuelles au sens large

La COCOF, la COCOM et la Communauté flamande disposent chacune de la compétence d'octroyer des aides individuelles aux personnes handicapées. La COCOF et la Communauté flamande, qui sont compétentes à l'égard d'institutions et non de personnes, peuvent octroyer ces aides par l'intermédiaire d'une institution unicommunautaire, respectivement francophone, le Service PHARE, ou néerlandophone, la VAPH²⁹⁴. La COCOM peut, elle, exercer ses compétences directement à l'égard des personnes physiques concernées ou par l'intermédiaire d'une institution bicommunautaire, Iriscare²⁹⁵.

Les trois institutions précitées, PHARE, VAPH et Iriscare, peuvent donc – notamment – jouer un rôle de « guichet », c'est-à-dire d'organe octroyant des aides individuelles aux bruxellois qui le demandent²⁹⁶. La COCOM n'a toutefois pas encore activé cette compétence d'Iriscare.

²⁹¹ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 570.

²⁹² *Ibid.*, p. 570.

²⁹³ *Ibid.*, p. 571.

²⁹⁴ Décret de la Communauté flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met Handicap ».

²⁹⁵ Ordonnance de la COCOM du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, *M.B.*, 12 avril 2017. E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 572.

²⁹⁶ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 572.

Ces trois institutions ne sont toutefois pas les seuls guichets existants à Bruxelles puisque la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande ont toutes trois la possibilité (dont elles ont fait usage) de créer d'autres guichets pour les aides qui relèvent de leur compétence²⁹⁷. La COCOM a ainsi confié la gestion des allocations familiales majorées aux caisses d'allocations familiales²⁹⁸, et les aides à la mobilité « de base » aux organismes assureurs bruxellois²⁹⁹. La Communauté flamande a quant à elle instauré la *Vlaamse sociale bescherming*, ou VSB, qui est un système de protection sociale flamande auquel les Bruxellois peuvent (mais ne doivent pas) s'affilier (*cf. supra – Partie I, point 2.3.3*)³⁰⁰. Dans le cadre de la VSB, la Communauté flamande a créé des *zorgkassen*, qui gèrent les demandes des bruxellois pour plusieurs types d'aides individuelles (les aides à la mobilité, le premier échelon du budget d'assistance personnelle et le *zorgbudget zwaar zorgbehoevenden*)³⁰¹.

Il existe donc une multitude d'entités compétentes et de guichets compétents à Bruxelles en matière d'aide aux personnes handicapées, ce qui génère inévitablement une grande complexité de la matière, comme le mettent en évidence Eva Di Mascio, Laurie Losseau et Louis Triaille dans leur excellente contribution sur le sujet. Ces auteurs soulignent que « si la plupart des prestations [individuelles] sont allouées, en parallèle, par l'intermédiaire de deux ou trois guichets relevant respectivement de chacune des collectivités fédérées compétentes (...), il faut aussi souligner la tentative avortée de création d'un guichet 'unique' pour les aides à la mobilité (...) » et que la matière des allocations familiales majorées met en évidence que « la 'cocomisation' d'une compétence permet de remédier au moins [à la complexité causée par] (...) la diversité des collectivités fédérées compétentes sur le territoire bruxellois »³⁰².

3.4.2. Les aides individuelles au sens strict : les aides financières

L'une des principales catégories d'aides individuelles sont les aides financières individuelles – c'est-à-dire des interventions financières dans le coût de certaines aides matérielles nécessaires à l'inclusion de la personne handicapée. Ces aides peuvent intervenir dans divers aspects de la vie d'une personne (aide à la communication, aménagement du domicile, etc.)

Pour le moment, la **COCOM** n'a pas (encore) mis en place son propre régime d'aides individuelles – sauf pour les aides à la mobilité³⁰³. Il s'agit toutefois de l'une des priorités du gouvernement actuel qui a affirmé, dans sa déclaration de politique générale 2019-2024, que « la compétence des aides individuelles aux personnes handicapées sera activée dans la perspective de son exercice le plus cohérent possible sur le territoire bruxellois »³⁰⁴. Il peut donc être attendu que la COCOM mette en place certaines aides financières individuelles

²⁹⁷ *Ibid.*, p. 572-573.

²⁹⁸ Ordonnance de la COCOM du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement des prestations familiales, *M.B.*, 12 avril 2019, art. 26, §1^{er} et art. 27, §1^{er} et 2 ; ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, art. 28, §1^{er}, 10^o.

²⁹⁹ Ordonnance de la COCOM du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes, *M.B.*, 14 janvier 2019.

³⁰⁰ Décret de l'Autorité flamande du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, *M.B.*, 17 août 2018 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, *M.B.*, 28 décembre 2018, art. 57, §2.

³⁰¹ Décret de l'Autorité flamande du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 21 à 24, 91 et 92, 105 à 130.

³⁰² E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 573.

³⁰³ *Ibid.*, p. 573.

³⁰⁴ Déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 38.

prochainement. Le cas échéant, il semble acquis que la COCOF « éteindrait » ses aides correspondantes. La COCOM doit cependant préalablement – ou concomitamment – se doter de son propre système de reconnaissance du handicap à cette fin. A ce jour le système de reconnaissance par Iriscare mis en place par la COCOM – *cf. supra, Partie I, point 3.2.4.b* – ne vise que l’admission dans un centre ou un service agréé par la COCOM, et ne peut donc en principe, en l’état actuel du droit, pas être utilisé pour l’octroi d’aides individuelles³⁰⁵. A l’exception toutefois de l’allocation pour l’aide aux personnes âgées (APA) et des allocations familiales majorées (AFM) – *cf. infra, Partie II, points 8.2 et 8.3*. En effet, depuis le 1^{er} janvier 2022, la COCOM a mis en place un système de reconnaissance du handicap pour l’APA ainsi que pour les AFM, pris en charge par le Centre d’évaluation de l’autonomie et du handicap (CEAH), instauré au sein d’Iriscare³⁰⁶.

La COCOF, pour sa part, a développé un grand nombre d’aides individuelles pour les personnes handicapées, sous la forme d’un remboursement partiel ou total des frais exposés pour obtenir certaines aides matérielles³⁰⁷. Ces aides individuelles sont octroyées aux personnes admises au PHARE – c’est-à-dire des personnes qui remplissent les conditions d’âge, de nationalité et de handicap (*cf. supra, Partie I, point 3.2.4.a*). Elles sont cependant vouées à disparaître, ou à être « reprises » par la COCOM³⁰⁸. Ceci a été confirmé dans l’accord de gouvernement de la COCOF 2019-2024, où le gouvernement francophone a souligné qu’« un accord de coopération relatif aux aides à la mobilité a constitué un premier pas (encore trop peu lisible) dans la direction d’une simplification et d’une harmonisation de l’accès des personnes handicapées aux aides individuelles. Il faut poursuivre dans ce sens d’autant plus que ces aides permettent à leurs bénéficiaires de rester plus longtemps autonomes et freinent donc l’institutionnalisation. Dans ce but, cette matière sera transférée vers la COCOM qui exercera seule cette compétence sur le territoire bruxellois (après adoption d’une réglementation propre établie en étroite concertation avec les autres entités compétentes actuellement) »³⁰⁹. À terme, les aides individuelles qui sont aujourd’hui octroyées par le PHARE devraient donc être octroyées par Iriscare (ou par des partenaires de celui-ci).

Enfin, la **Communauté flamande** a également institué une série d’aides financières individuelles, qui sont octroyées par la VAPH³¹⁰. La Communauté flamande a établi une « liste

³⁰⁵ E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l’aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 574.

³⁰⁶ Présentation du CEAH sur le site d’Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/aides-et-soins/centre-devaluation-de-lautonomie-et-du-handicap.

³⁰⁷ *Cf.* notamment la longue liste de ces aides en annexe de l’arrêté 2020/1989 du Collège de la Commission communautaire française du 18 décembre 2020 fixant la liste des modalités et des critères des interventions relatives aux aides à l’inclusion visées à la section 2 du chapitre III et à la section 8 du chapitre IV de l’arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l’emploi des personnes handicapées.

³⁰⁸ Comme le soulignent E. Di Mascio, L. Losseau et L. Tiraille, « le projet de “reprise” des aides individuelles de la COCOF par la COCOM se traduira, sur le plan juridique, de la manière suivante : les dispositions du Décret inclusion relatives aux aides individuelles seront abrogées, à l’initiative du Collège de la COCOF, et des dispositions analogues seront prises dans une ordonnance de la COCOM, à l’initiative du Collège réuni de la COCOM. Un guichet “COCOM” se substituera donc au guichet “PHARE” pour l’octroi de ces aides ». E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l’aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 574.

³⁰⁹ Projet d’accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 24.

³¹⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d’assistance matérielle individuelle à l’intégration sociale des personnes handicapées, *M.B.*, 20 novembre 2001 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l’adaptation des fiches ressources, *M.B.*,

de référence » (*refertelijst*) qui reprend toutes ces aides. Il est en outre possible, dans certaines circonstances, de demander des aides qui ne figurent pas dans cette liste³¹¹. L'assistance matérielle ne peut toutefois être octroyée à la personne handicapée que pour couvrir des frais qui, en raison du besoin résultant du handicap, sont nécessaires pour l'intégration sociale³¹². Pour obtenir ces aides financières individuelles, la personne handicapée doit remplir les conditions pour bénéficier de l'intervention de la VAPH – conditions d'âge, de résidence et de handicap (*cf. supra, Partie I, point 3.2.4.c*). Pour les personnes handicapées âgées de 65 ans ou plus au moment de l'introduction de la demande d'assistance matérielle, cette assistance ne peut être octroyée que si ces personnes étaient déjà inscrites auprès de la VAPH avant cet âge et si l'assistance porte sur un handicap qu'elles avaient déjà avant d'atteindre cet âge³¹³.

La question de la possibilité de cumul des aides financières octroyées par le PHARE et la VAPH vient immédiatement à l'esprit. La COCOF et la Communauté flamande ont chacune prévu un dispositif visant précisément à éviter tout cumul de ces aides. La COCOF a en effet prévu que les aides individuelles sont octroyées par le PHARE en tenant compte des interventions qui portent sur le même objet dont les personnes handicapées peuvent bénéficier auprès d'autres entités³¹⁴. Par conséquent, si une personne handicapée a obtenu ou pourrait obtenir une intervention auprès d'une autre entité fédérée, elle ne pourra pas recevoir d'intervention du PHARE pour la même dépense.

Côté néerlandophone, la VAPH ne peut pas aider une personne qui est déjà soutenue par la Région wallonne, la COCOF, la Communauté germanophone ou l'Etat fédéral³¹⁵. E. Di Mascio, L. Losseau et L. Triaille soulignent que « Cette disposition générale de non-cumul suscite des difficultés d'interprétation : faut-il sous-entendre que le cumul est impossible avec une aide de même nature octroyée par une autre entité, ou avec toute forme d'aide reçue de la part d'une autre entité ? Le droit ne le dit pas, mais la pratique de la VAPH s'inscrit dans la seconde branche de l'alternative »³¹⁶. En effet, en pratique la VAPH exige qu'une personne renonce à sa reconnaissance en tant que personne handicapée par le PHARE et par Iriscare si elle souhaite bénéficier d'un budget personnel octroyé par la VAPH. Cette pratique pourrait toutefois évoluer prochainement (*cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.i*).

25 juin 2021, annexe I. Voy. également la liste de référence de ces aides sur le site de la VAPH, www.vaph.be/hulpmiddelen/refertelijst. Ces aides sont classées en six catégories : activités de la vie journalière, communication, mobilité, logement, location de matériel pour les personnes atteintes d'une affection dégénérative à évolution rapide et une catégorie résiduaire qui reprend essentiellement le matériel d'incontinence et des aides pédagogiques.

³¹¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 18-19.

³¹² *Ibid.*, art. 4, al. 1^{er}.

³¹³ *Ibid.*, art. 5, al. 1^{er}.

³¹⁴ Décret inclusion, art. 18 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 37, § 1^{er}, al. 1^{er} ; arrêté 2018/1322 de la Membre du Collège de la Commission communautaire française du 12 novembre 2018 fixant la liste des modalités et des critères des interventions relatives aux aides à l'inclusion visées à la section 2 du chapitre III de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées, *M.B.*, 5 décembre 2018, annexe 1.1.

³¹⁵ Décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 21, al. 5.

³¹⁶ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 575-576.

II. Les services aux personnes handicapées à Bruxelles : un cadastre juridique et pratique

Les entités compétentes en matière de handicap à Bruxelles, que nous avons identifiées dans la première partie, ont toutes mis en œuvre leurs compétences en créant divers services pour les personnes porteuses d'un handicap. En pratique, il existe aujourd'hui à Bruxelles un très grand nombre de services distincts, qui prennent des formes variées (aide matérielle, aide financière, interventions personnelles), dans un vaste éventail de domaines (soins physiques ou psychologiques, aide pour les déplacements, aide dans la vie quotidienne, formations professionnelles, etc.), et cela pour différents types de handicap.

Dans la présente partie, nous nous attelons à identifier et classifier les catégories de services puis les services qui sont disponibles pour les personnes porteuses d'un handicap dans la région bruxelloise, et à détailler les structures concrètes qui offrent ces services.

Remarques méthodologiques

Avant d'entrer dans le détail de ces services, quelques considérations méthodologiques s'imposent afin de préciser la manière dont nous avons établi puis présenté les catégories de services, ainsi que les services eux-mêmes.

- L'identification des catégories de services

Etant donné que l'objectif de la présente étude est d'établir un cadastre de l'ensemble des services aux personnes en situation de handicap existants à Bruxelles, et de le faire en partant **du point de vue de l'utilisateur**, il n'y aurait pas de sens à présenter ces services en privilégiant la classification établie par seulement l'un des niveaux de pouvoir compétents. Le procédé exposerait en effet au risque d'oublier certains services relevant d'une autre entité qui ne cadreraient pas avec la classification retenue, ou de faire entrer ces services de manière artificielle dans un canevas qui ne leur correspondrait que de loin. Au regard du but recherché, il nous a paru plus cohérent de déployer une **vue générale et transversale** des différents services disponibles à Bruxelles, qui ne parte pas du niveau de pouvoir compétent mais bien du type de service proposé.

A cet égard, lorsque l'on tente de classifier des services pour personnes en situation de handicap (et les politiques qui les sous-tendent), il est intéressant d'avoir à l'esprit les enseignements de l'approche de la justice sociale dite « **approche par les capacités** », développée par Amartya Sen et, à sa suite, par Martha Nussbaum, notamment³¹⁷. Cette approche rappelle que les individus ont des possibilités d'action très différentes, qui varient notamment en fonction de leur état de santé. Dans l'examen de ces possibilités d'action, il est crucial de tenir compte des capacités physiques et mentales actuelles de chaque personne, mais aussi de son potentiel, pour voir ce que cette personne est concrètement en mesure de faire avec les ressources qu'elle a et qu'elle pourrait avoir à sa disposition. Les possibilités d'action sont en effet conditionnées par de nombreux facteurs environnementaux et sociaux, et s'inscrivent toujours dans un contexte déterminé. Les « capacités » (*capabilities*, en anglais) sont définies par Martha Nussbaum

³¹⁷ Pour un résumé de cette approche, voy. Ph. SANCHEZ, « Handicap et capacités. Lecture de *Frontiers of Justice* de Martha Nussbaum », *Revue d'éthique et de théologie morale*, n° 256, 2009, p. 29 à 48.

comme « ce que les gens sont capables de faire et d'être »³¹⁸. Pour atteindre un certain niveau de bien-être et pour pouvoir « fonctionner » dans la société, tout le monde doit disposer d'un certain nombre de telles capacités, afin de bénéficier d'une liberté d'action réelle. La philosophe liste 10 capacités, relativement abstraites, qui constituent selon elle la base de la dignité humaine (la vie ; la santé physique ; l'intégrité physique ; les sens, l'imagination et la pensée ; les émotions ; la raison pratique ; l'affiliation ; les autres espèces ; le jeu ; et le contrôle de son environnement politique et matériel)³¹⁹.

Nous n'utiliserons pas ici cette énumération en tant que telle pour catégoriser les services aux personnes porteuses d'un handicap actuellement en place à Bruxelles, car elle ne permet selon nous pas de le faire de manière satisfaisante. Nous souscrivons en revanche pleinement à sa prémisse fondatrice : la justice sociale requiert de s'intéresser, non pas seulement à ce que les individus savent déjà faire, mais aussi et surtout à ce qu'ils peuvent être mis en mesure de savoir faire, et la préoccupation centrale de toute politique publique doit être d'accroître cette capacité d'agir, par une minimisation des obstacles et des contraintes. S'agissant du handicap, cela implique que les besoins distincts des personnes porteuses d'un handicap soient adéquatement identifiés et qu'il y soit pourvu au mieux.

Inspirée par la philosophie générale de l'approche par les capacités, l'arborescence que nous proposons – dont nous précisons la provenance dans un instant – est construite au départ d'un relevé des différents types de **besoins** des personnes porteuses d'un handicap en vue de leur pleine inclusion dans la société. Nous avons en effet classé les services proposés sur le territoire bruxellois dans différentes catégories de services selon les besoins auxquels ils tentent chacun de répondre.

La **Charte sociale européenne** et, de manière plus générale, le droit international (*cf. supra – Partie I, point 1.1*), encouragent d'ailleurs à adopter des politiques qui tiennent compte des besoins des personnes handicapées. Ceci s'inscrit en outre dans la lignée du *handistreaming*, mis en avant en Belgique par tous les niveaux de pouvoir (*cf. supra – Partie I, points 2.1.2, 2.2.2, 2.3.4*). Il semble par conséquent pertinent de partir de la situation des personnes porteuses d'un handicap, et plus particulièrement des besoins qu'elles-mêmes disent éprouver, pour identifier et classer les services qui sont offerts aux intéressés.

Nous avons retenu **douze catégories** de besoins que peuvent rencontrer les personnes porteuses d'un handicap et leurs proches : (1.) être informé sur et être aidé à accéder effectivement aux services qui leurs sont destinés, (2.) disposer de moyens financiers, (3.) se déplacer, (4.) bénéficier de soins de santé, (5.) accéder à un enseignement adapté et suivre des formations, (6.) travailler, (7.) se loger, (8.) être accompagné et aidé pour gagner en autonomie, (9.) être pris en charge en journée, (10.) profiter de certains loisirs, (11.) permettre aux proches de bénéficier d'un moment de répit, et (12.) accéder à la justice.

Pour la plupart, il s'agit en réalité de besoins élémentaires de toute personne, en situation de handicap ou non, mais pour lesquels les personnes handicapées peuvent avoir besoin d'une aide particulière. Pour identifier ces besoins, nous nous sommes principalement basés de la récente étude menée par le **Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg (WWZ)**, en collaboration avec la

³¹⁸ M. NUSSBAUM, *Frontiers of Justice : Disability, Nationality, Species Membership*, Cambridge (MA), Harvard University Press, 2007 p. 215, cité par Ph. SANCHEZ, « Handicap et capacités. Lecture de *Frontiers of Justice* de Martha Nussbaum », *op. cit.*, p. 37.

³¹⁹ Chacune de ces capacités est elle-même décomposée en plusieurs tâches et il faut qu'une personne soit capable de remplir au moins l'une de ces tâches de manière égale aux autres personnes, pour que le seuil de la dignité humaine soit atteint.

VUB, en matière de handicap à Bruxelles³²⁰. Après avoir rencontré des membres du personnel soignant, des personnes porteuses d'un handicap et des parents de personnes handicapées, ces chercheurs ont identifié divers besoins des personnes porteuses d'un handicap et de leurs proches³²¹. De manière subsidiaire, nous nous sommes également inspirés d'une étude du Centre d'étude et de formation pour l'éducation spécialisée (CEFES) sur l'évaluation des besoins des personnes en situation de handicap âgées de 18 à 28 ans à Bruxelles (2011)³²² et d'une étude de l'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée du PHARE relative aux besoins des personnes de grande dépendance, à Bruxelles également (2014)³²³.

Nous avons ensuite répertorié les services existants à Bruxelles et tenté de les regrouper de manière logique sur la base de l'objet concret de chacun de ces services. Afin d'englober l'intégralité des services proposés à Bruxelles, nous avons ajouté à la liste de besoins qui figure dans le rapport du Kenniscentrum WWZ, trois catégories de besoins (et donc de services) : les besoins en termes de revenus, d'une part, et de soins de santé, de l'autre, ainsi qu'une catégorie « aide à l'information et à l'orientation » des personnes handicapées, d'ordre plus transversal.

Nous avons été confortés dans notre choix de catégories en lisant la **Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées** (CDPH). En effet, onze des douze besoins analysés ici correspondent à des droits fondamentaux des personnes handicapées consacrés par cette convention (et les droits fondamentaux visent précisément à protéger des besoins essentiels, dont la satisfaction doit être garantie³²⁴). Seul le besoin de soutien et de répit pour les proches de personnes handicapées ne figure pas dans la CDPH. Ceci s'explique notamment par le fait que ce besoin (et les services qui y sont liés) n'est pas tourné directement vers les personnes porteuses d'un handicap (qui sont au centre de la CDPH), mais vers leurs aidants. Il nous a toutefois paru important d'inclure ces services dans le présent cadastre car ils bénéficient indirectement, mais inévitablement, aux personnes porteuses d'un handicap (puisque seuls des aidants dont les besoins sont satisfaits seront en mesure d'apporter toute l'aide nécessaire à la personne porteuse d'un handicap sur le long terme). Parmi les principaux droits des personnes handicapées prévus dans la CDPH qui correspondent à un besoin précis et qui pourraient en pratique être mis en œuvre par des services particuliers, pointons deux droits

³²⁰ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », Bruxelles, Kenniscentrum Welzijn Wonen Zorg, 2021, 235 p.

³²¹ *Ibid.*, p. 124 à 135, 159 à 170 et 178 à 181.

³²² M. DI DUCA et M. BOYER, « Evaluation des besoins des personnes en situation de handicap, âgées de 18 à 28 ans, habitant en Région de Bruxelles-Capitale », Bruxelles, CEFES, 2011, disponible sur le site du PHARE : http://phare.irisnet.be/app/download/5536331062/Besoins_18-28_Recommandations_CEFES-ULB_F%C3%A9vrier_2011.pdf?t=1323440870, 49 p. Ces auteurs listent neuf « champs de difficulté » des personnes en situation de handicap, qui se retrouvent dans la liste de besoins que nous avons établie : 1. le lieu de vie, 2. la situation financière, 3. la scolarité, 4. l'emploi, 5. les déficiences et troubles, 6. l'accompagnement des familles, 7. l'isolement, 8. la participation sociale et 9. le réseau secondaire.

³²³ J. PIETERS, « Les besoins des personnes en situation de handicap et de grande dépendance et de leur entourage », *Les chiffres-clé du handicap à Bruxelles*, Cahier n° 1, 2014, disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/5948832562/les+chiffres+cles+du+handicap.pdf?t=1529416256>, 68 p.

³²⁴ CDPH, considérant y). Fr. De Boue souligne que « Les droits fondamentaux constituent l'expression juridique de ce qui est nécessaire aux hommes, aux femmes et aux enfants, pour vivre conformément à la dignité humaine. (...) Les droits fondamentaux sont bien plus nombreux que les besoins généralement qualifiés de primaires, qui font l'objet du dossier de ce numéro de l'Observatoire : la référence des premiers est la dignité humaine, la référence des seconds la survie. Se nourrir, avoir un toit, se soigner, c'est indispensable pour ne pas mourir mais pas suffisant pour mener une vie d'être humain. L'éducation, la culture, la vie familiale, un emploi convenable, ... sont des éléments constitutifs de la dignité humaine, comme le sont l'alimentation, le logement, l'accès aux soins » : Fr. DE BOE, « Besoins primaires et survie, droits fondamentaux & dignité humaine », *L'Observatoire*, n° 84, 2015, p. 9.

qui ne sont pas abordés ici³²⁵ : d'une part, le droit à la liberté d'expression et d'opinion et d'accès à l'information, et, d'autre part, le droit à la participation à la vie politique et à la vie publique³²⁶. Il semble en effet qu'il y ait peu de services spécifiques à Bruxelles en la matière. En outre, et surtout, l'examen de ces questions – importantes – nous mènerait trop loin du cœur de notre étude (à savoir les services agréés et/ou subventionnés par le PHARE, Iriscare et la VAPH qui sont réservés aux personnes handicapées) et ne peut malheureusement pas être intégré dans notre étude dans le temps qui nous est imparti. Il s'agit de l'une des limites de cette étude.

Pour la présentation de chacune des **catégories** de services identifiées, nous procédons comme suit. D'abord, nous exposons le besoin auquel cette catégorie de services tente de répondre. Nous le mettons ensuite en lien avec un ou plusieurs droits fondamentaux consacré(s) par la CDPH, ce qui permet de préciser les contours du besoin étudié – le cas échéant à la lumière de l'avis du Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies afin d'avoir de plus amples informations sur l'état de la situation en Belgique en la matière. Lorsque c'est pertinent, et dans ce même but, nous ajoutons des remarques du Conseil supérieur national des personnes handicapées, une référence à la jurisprudence européenne ou encore des observations formulées par Unia dans son rapport de décembre 2021 au Comité onusien précité. Nous délimitons ensuite l'objet concret des services répertoriés dans la catégorie concernée, c'est-à-dire l'objectif qu'ils poursuivent. Nous rappelons ensuite quelles sont les entités compétentes pour légiférer dans la ou les matière(s) dont relève la catégorie de services concernée, afin de mettre en avant les éventuelles coopérations (ou à tout le moins l'attention réciproque) qui doivent opérer à cet égard. Nous terminons, le cas échéant, par des considérations sur les évolutions annoncées dans le plan d'action fédéral handicap 2021-2024 ou dans les accords de gouvernement actuels de la COCOF et de la COCOM.

- Le détail des services

Une fois les catégories déterminées, nous avons répertorié tous les services qui entrent dans chacune de ces catégories. Nous avons uniquement intégré les types de services aux personnes porteuses d'un handicap situés à Bruxelles. Nous ne détaillons donc pas les services éventuellement accessibles aux Bruxellois qui se trouvent en Région flamande ou en Région wallonne. Au total, nous avons relevé près de 240 services, en comptant les variantes des différentes entités compétentes pour un même type de service ; à titre d'exemple, les centres de jour pour adultes sont, dans ce calcul, comptés trois fois, puisqu'il existe des centres agréés par la COCOF, des centres agréés par la COCOM et des centres reconnus par la Communauté flamande, chaque ensemble obéissant à un cadre normatif distinct. Environ un quart – 65 – de ces services dépendent du PHARE (COCOF), d'Iriscare (COCOM) ou de la VAPH (Communauté flamande). Nous nous sommes concentrés sur ceux-ci, et avons ainsi détaillé les données relatives à 231 structures agréées et/ou subventionnées par le PHARE, Iriscare et la VAPH³²⁷.

Pour identifier ces services, nous nous sommes principalement inspirés du rapport précité du Kennicentrum WWZ, ainsi que des sites internet d'Iriscare, de différents organismes de la

³²⁵ Ne sont pas non plus abordés : le droit à l'égalité et la non-discrimination, le droit à la vie, le droit à la reconnaissance de la personnalité juridique, le droit à la liberté et à la sécurité, le droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitement cruels, le droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance ; le droit à la protection de l'intégrité de la personne, le droit de circuler librement et le droit au respect de la vie privée. Ces droits sont toutefois d'une nature plus large et transversale.

³²⁶ CDPH, art. 21 et 29.

³²⁷ Certaines de ces structures offrent plusieurs types de services.

COCOF (le PHARE, Bruxelles-Formation), de différents départements et agences de la Communauté flamande (la VAPH, Opgroeien, Zorg en Gezondheid, Onderwijs, etc.) et de la Communauté française (ONE). Nous avons également interrogé par e-mail des représentants du PHARE et d'Iriscare.

Dans l'arborescence proposée ici, les services sont classés en fonction de leur **objet**, c'est-à-dire la prestation concrète qui est offerte, mise en regard des besoins rencontrés par les personnes porteuses d'un handicap. Chaque catégorie comprend entre 2 et 27 services (parfois regroupés en sous-catégories – par exemple : dans la catégorie de services qui visent l'accueil et les activités de jour, nous avons pointé un type de service qui accompagne les personnes handicapées pour réaliser du volontariat et nous avons classé dans ce type de service les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale, les services de participation par des activités collectives, le remboursement des frais de déplacement pour les activités de volontariat et l'emploi assisté).

La porte d'entrée retenue pour cette classification est le type de besoin pris en charge à titre principal, c'est-à-dire la mission principale du service, et non les diverses activités qu'un service (ou une structure particulière) peut déployer de manière connexe. Dès lors, si un service offre nettement des prestations à titre principal et d'autres prestations subsidiaires ou périphériques, il sera uniquement classé dans la catégorie correspondant à son activité principale. Notons que la grande majorité des services a pour objet d'aider la personne en situation de handicap à jouir d'une plus grande autonomie. Ils appréhendent cependant le sujet sous différents angles. Ce sont ces angles que nous mettons ici en avant pour déterminer la catégorie à laquelle ils appartiennent. A titre d'exemple, les centres de revalidation apportent des soins aux personnes porteuses d'un handicap en vue, à long terme, de leur permettre d'acquérir une plus grande autonomie. L'activité principale des centres de revalidation est toutefois l'apport de soins. Ils sont donc uniquement classés dans la catégorie « soins de santé ».

Bien entendu, certains services ont des objets multiples. Ces services relèvent alors de plusieurs catégories distinctes. Ils ne sont toutefois exposés en détails que dans la catégorie dont ils relèvent à titre principal et nous nous contentons de les mentionner brièvement dans la catégorie dont ils relèvent à titre subsidiaire, en ajoutant un renvoi vers leur catégorie principale. A titre d'exemple, les centres d'hébergement offrent, d'une part, et de manière principale à la fois un logement et (éventuellement) du court séjour et, d'autre part, de manière accessoire, des soins de santé. Les centres d'hébergement seront donc présentés en détails dans la catégorie « logement ». Ils seront également classés dans la catégorie « répit pour les proches », puisqu'il s'agit d'une de leurs missions principales. Ils ne seront par contre pas répertoriés dans la catégorie « soins de santé » puisque l'apport de soins n'est pas leur mission principale (même si elle est indéniablement importante).

Notons encore que certains services instaurés par le décret inclusion de la COCOF n'existent pas encore (c'est le cas des services d'appui technique, des services de formation aux spécificités du handicap, des services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire, des services de logement inclusif, et des services préparatoires à la formation professionnelle). Nous les avons toutefois inclus dans le cadastre afin que celui-ci soit le plus exhaustif possible et pour que le lecteur sache que la COCOF pourrait mettre en place ces services dans les prochaines années. Afin d'identifier facilement ces services en puissance, nous avons mentionné « [futur] » à côté de leur titre.

La **présentation des services** est découpée en deux parties : l'une plus théorique, l'autre plus pratique. La *première partie* est générale et concerne chacune des institutions agréées et/ou

subventionnées pour offrir le service concerné ou, lorsqu'il s'agit d'un service qui n'est pas offert par une institution (telles une allocation ou une intervention financière), chacune des prestations qui relèvent du service étudié. Nous commençons par préciser la mission qui leur est confiée par le législateur (au sens large). Nous soulignons quelle est l'entité compétente pour agréer et/ ou subventionner ces services, en ce compris l'organisme (au sein de l'entité fédérée) responsable de leur mise en œuvre. Nous détaillons ensuite le public-cible de ces services et la part contributive qui peut leur être exigée – lorsque le législateur a fixé des limites à cet égard. Lorsque c'est pertinent, nous précisons les possibilités de cumul de ces services avec d'autres services. Nous ne précisons pas les conditions d'agrément ni les conditions de subventionnement (ces informations se trouvent cependant dans les textes que nous citons en référence).

La *deuxième partie* détaille de manière concrète les services effectivement mis en place. Si le service consiste en une prestation financière, nous détaillons son montant ou son mode de calcul. Pour les prestations financières individuelles octroyées par le PHARE et la VAPH, vu le caractère très détaillé et précis de ces aides, nous renvoyons aux listes disponibles sur les sites internet de ces deux organismes pour le détail des interventions. Si le service est assuré par des institutions (centres de jour, services d'accompagnement, etc.), cette deuxième partie consiste en une présentation détaillée des institutions qui mettent effectivement en pratique les principes exposés dans la première partie de la présentation. En fonction du public-cible et de l'entité compétente pour l'encadrement du service concerné, cette présentation consiste dans le détail concret de chacune de ces institutions, sous la forme d'un tableau (« registre » – dont nous précisons le contenu ci-dessous) repris en annexe 1, ou en un renvoi vers une source externe qui permet d'obtenir le détail précis des services qui relèvent de cette catégorie. Parmi les dispositifs passés en revue, nous avons en effet étudié plus en détails ceux qui sont réservés aux personnes handicapées *et* qui dépendent du PHARE, d'Iriscare ou de la VAPH. Concernant les services qui sont également destinés à d'autres personnes ou qui dépendent d'autres entités, notre analyse a été moins poussée.

Ceci s'explique au regard de l'objectif poursuivi par ce cadastre, à savoir présenter dans le détail les services du PHARE, d'Iriscare et de la VAPH dans un panorama le plus complet possible, qui donne le contexte général dans lequel s'inscrivent ces services. Une telle vue d'ensemble permet de mieux détecter d'éventuels « trous » dans l'offre de services au regard des besoins des personnes handicapées (raison pour laquelle nous avons dû faire des incursions dans la réglementation des autres entités). Il est en effet essentiel que la politique du handicap de toute entité bruxelloise tienne compte du cadre général dans lequel elle s'inscrit, afin d'assurer l'inclusion des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie en société.

Par conséquent, pour ce qui est de la variable liée au public-cible, si le service est destiné uniquement aux personnes handicapées, les institutions sont présentées en détails dans le registre (annexe 1). Si le service est également ouvert à d'autres personnes, nous renseignons un lien vers une source externe. La seule exception à cette règle sont les centres de revalidation, qui sont ouverts à d'autres personnes mais figurent également dans le registre, au vu de leur importance pour les personnes handicapées.

Pour ce qui est de l'entité compétente, si le service est agréé ou subventionné par le PHARE, Iriscare ou la VAPH, il est présenté en détails dans le registre. S'il relève d'un autre organisme (Bruxelles-Formation, Opgroeien, etc.) ou d'une autre entité (Région bruxellois, Etat fédéral, etc.), nous renvoyons vers une source externe.

La présentation sous forme de tableau ou registre permet de mettre en avant les informations suivantes concernant chaque institution : le public visé, le nombre de places agréées (pour les centres uniquement³²⁸), ses coordonnées (adresse, site web, e-mail, téléphone), les éventuelles structures associées, les informations pertinentes concernant les services et activités spécifiques, les conditions d'accès particulières. Le modèle type de ce registre et le détail des sources utilisées pour le compléter figurent à l'annexe 1.

Enfin, à la fin de chaque catégorie figure un tableau récapitulatif des services qui relèvent de ladite catégorie. Y sont repris, l'entité compétente à l'égard de ce type de service ainsi que le nombre de structures actuellement agréées qui offrent ce service à Bruxelles.

Ce faisant, la présente étude propose une cartographie systématique et globale des services en matière de handicap à Bruxelles. Cette cartographie est à la fois juridique et pratique, en ce qu'elle part des normes existantes mais complète celles-ci par des indications factuelles quant aux institutions qui offrent effectivement ces services en pratique.

1. Les services transversaux

La première catégorie de services étudiée ici est un peu particulière. Elle reprend des services qui peuvent potentiellement toucher un grand nombre de domaines de la vie d'une personne handicapée. A ce titre, nous avons qualifié les services qui s'y retrouvent de « transversaux ».

Il s'agit d'une catégorie dont le périmètre est mouvant, car elle englobe notamment des projets spécifiques (« projet pilotes ») qui peuvent être agréés et subsidiés pour certaines périodes déterminées – et dont l'existence n'est donc pas nécessairement pérenne. Par ailleurs, ces projets pilotes peuvent relever principalement d'une (ou plusieurs) des autres catégories de services décrites dans la suite de ce cadastre (dans ce cas, les projets pilotes sont repris dans cette autre catégorie, qui correspond à leur objet principal), ou couvrir un besoin émergent et donc n'entrer dans aucune autre catégorie (dans ce cas, ils sont classés dans la présente catégorie).

Les services de la présente catégorie transversale visent à répondre à un besoin des personnes handicapées d'être aiguillées dans les méandres des services existants, ainsi qu'à un besoin d'approche personnalisée et englobante³²⁹. Ils répondent notamment à l'exigence posée par la CDPH d'assurer la mise en œuvre des « autres » droits des personnes handicapées (détaillés dans la suite de la présente étude)³³⁰.

Il s'agit, concrètement, de services qui ont principalement pour mission de faciliter l'accès ou le maintien des autres services (grâce à une information à ce sujet ou à une aide administrative ou financière), d'apporter une aide, adaptable en fonction des besoins de la personne, dans divers domaines de sa vie, de sensibiliser les tiers à la problématique du handicap, ou encore de développer de nouveaux services afin de combler un éventuel « trou » dans l'offre actuelle.

En principe, toute entité qui est compétente pour mettre en place un service destiné aux personnes handicapées est également compétente pour instaurer des services relevant de la

³²⁸ Pour les services la capacité réelle dépasse largement la capacité agréée et ne reflète donc pas le réel nombre de bénéficiaires.

³²⁹ Voy. notamment D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 179 et 190.

³³⁰ CDPH, art. 4, §1er, a).

présente catégorie. En pratique, ce sont surtout la COCOF et la Communauté flamande qui ont développé de tels services – sans que les autres niveaux de pouvoir, soit l'autorité fédérale et la COCOM, soient totalement absents de ce terrain pour autant.

Au rang de services transversaux figurent les services d'information et de conseil sur l'offre de services ou d'aide à l'introduction d'une demande (1.1.), les budgets personnels (1.2.), les services d'accompagnement (1.3.), les services de formation aux spécificités du handicap (1.4.), les aides individuelles pour l'entretien et la réparation de certains matériels (1.5.), et les projets pilotes (1.6.).

1.1. Les services d'information et de conseil sur l'offre de services ou d'aide à l'introduction d'une demande

Il existe différents services destinés, d'une part, à informer les personnes handicapées et leurs proches sur l'offre de services existants à Bruxelles et, d'autre part, à les conseiller concernant les services les plus adaptés à leurs besoins. Souvent, ces services visent également à aider les personnes handicapées à introduire une demande en vue de bénéficier desdits service. Ces structures servent en quelques sortes de boussole, ou de GPS dans le labyrinthe des services bruxellois destinés aux personnes handicapées, pour reprendre les mots de Charlotte Bertelee, coordinatrice du Dienst Ondersteuningsplan (DOP) du Brabant flamand et de Bruxelles³³¹.

La recherche précitée réalisée par les chercheurs du Kenniscentrum WWZ (*cf. supra – Partie II*) a mis en avant l'important problème de l'accès à l'information – et de la compréhension de l'information – pour les personnes handicapées et leurs proches, notamment pour savoir « par où commencer » pour bénéficier des différentes aides dont elles ont besoin. Les parents de personnes handicapées rencontrés par ces chercheurs ont ainsi exprimé le besoin d'être aidés pour comprendre quelles sont les différentes aides existantes et quelles offres leurs sont effectivement accessibles parmi la multitude complexe de structures et de services existants³³².

Répondent principalement à cette nécessité, à l'échelle fédérale, les services sociaux des mutuelles (1.1.1.), divers services d'information de la COCOF (1.1.2.), les centre d'aide aux personnes agréés par la COCOM (1.1.3.), divers services d'information et d'assistance de la Communauté flamande (1.1.4.) et enfin des guichets communaux (1.1.5.).

Ne sont par contre pas visés ici les services qui informent les personnes handicapées sur les prestations qu'eux-mêmes délivrent – ce qui est le cas de pratiquement tous les autres services qui seront passés en revue dans la suite de ce cadastre.

Un point frappant est le caractère très nombreux des services transversaux destinés à informer et conseiller. La multiplicité des « gares de triage » n'est guère vectrice de lisibilité.

Le gouvernement de la COCOF a fait part de son intention de créer un dispositif d'informations coordonnées sur le handicap à Bruxelles, qui nécessitera la coopération des différentes entités concernées par le secteur. Le gouvernement de la COCOF précise que ce dispositif « reposera notamment sur un site internet unique et sur une formation adéquate des agents. L'idée des guichets spécifiques sera étudiée en fonction des besoins avec les acteurs de terrain, en évitant

³³¹ Présentation de Charlotte Bertelee lors du « Themamiddag: Personen met een handicap in Brussel » organisé par le Kenniscentrum WWZ le 16 novembre 2021.

³³² D. DUPPEN *et al.*, *op. cit.*, p. 179 ; présentation de Sjoert Holtackers lors du « Themamiddag: Personen met een handicap in Brussel » organisé par le Kenniscentrum WWZ le 16 novembre 2021.

la mise à l'écart et la stigmatisation des publics »³³³. L'objectif semble donc être que toute personne intéressée puisse bénéficier d'une information complète, quelle que soit l'entité concernée.

1.1.1. Les services sociaux des mutuelles

Les mutualités ont mis en place, en leur sein, des services sociaux – parfois dénommés « service d'action sociale »³³⁴. Ces services ont pour mission d'informer et de conseiller les personnes handicapées concernant les différents services et aides qui leurs sont accessibles³³⁵. Dans ce cadre, ils aident les personnes handicapées à évaluer leur situation et à établir un plan d'action afin de répondre à leurs besoins.

Ils peuvent également aider les personnes handicapées à introduire des demandes pour diverses aides (aides matérielles, tarif social, allocations, etc.), auprès du PHARE, d'Iriscare, de la VAPH (en ce compris l'élaboration d'un plan de soutien pour la demande d'un *persoonsvolgend budget* – le PVB, cf. *infra*, *Partie II*, *point 1.1.4.a*), du SPF Sécurité sociale, ou encore de la *Vlaamse Sociale Bescherming*.

Ces services sont accessibles gratuitement à toute personne, affiliée à la mutuelle ou non, sans condition particulière³³⁶.

Les mutuelles sont un interlocuteur connu (et régulier) des personnes handicapées pour des questions en lien avec leur handicap, en particulier sous l'angle de l'accès aux soins de santé. Il semble donc plus simple et intuitif pour les intéressés de se tourner vers leur mutuelle, afin d'obtenir d'elle des informations et une assistance pour obtenir les aides auxquelles elles ont droit.

Les services sociaux des mutuelles peuvent être agréés de différentes manières. Certains sont constitués par les mutuelles afin de remplir leurs missions générales. La COCOM a d'ailleurs expressément prévu que l'une des missions des organismes assureurs bruxellois est d'assurer « un conseil individualisé concernant les conditions d'octroi de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées et introduire, le cas échéant, les dossiers de demande auprès de Iriscare au nom et pour compte des assurés bruxellois »³³⁷. D'autres sont agréés par la COCOM (en tant que centre d'aide aux personnes³³⁸, cf. *infra* – *Partie II*, *point 1.1.3*) ou par la COCOF (en tant que centre d'action sociale globale³³⁹, cf. *infra* – *Partie II*, *point 1.1.2.c*) ou encore par la Communauté flamande en tant que *Dienst Maatschappelijk Werk* (DMW) dans le cadre du *woonzorgdecreet* (cf. *infra* – *Partie II*, *point 1.1.4.f*).

³³³ Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 22.

³³⁴ Voy. les sites internet des différentes unions nationales de mutualités, par exemple : Mutualité chrétienne (www.mc.be/la-mc/conseil-aide/service-social), Solidaris (www.solidaris.be/BW/Services/centres-de-service-social/service-social/Pages/index.aspx), Partena (www.partena-ziekenfonds.be/fr/soins-et-confort/action-sociale). Voir également le site de la caisse publique résiduaire, la CAAMI (www.caami-hziv.fgov.be/fr/service-social).

³³⁵ Loi du 6 août 1990 relative aux mutualités et aux unions nationales de mutualités, *M.B.*, 28 septembre 1990, art. 3, al. 1^{er}, c).

³³⁶ Ceci ressort des sites internet des différents services sociaux mis en place par les mutualités renseignés ci-dessus.

³³⁷ Ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes, *M.B.*, 14 janvier 2019, art. 10, §1^{er}, al. 1^{er}, 1^o *bis*.

³³⁸ C'est le cas du service social de Partenamut.

³³⁹ C'est le cas du service social de la mutualité chrétienne Saint-Michel.

La liste des organismes assureurs bruxellois est disponible sur le site internet d'Iriscare : www.iriscaire.brussels/fr/professionnels/infos-pour-lutilisateur-professionnel/organismes-assureurs-bruxellois.

1.1.2. Les services d'information de la COCOF

L'information des personnes handicapées est l'une des nombreuses missions du PHARE (a.). La COCOF a en outre mis en place plusieurs services tournés plus spécifiquement vers l'information des personnes handicapées : les services d'appui technique (b.) et les centres d'action sociale globale (c.).

a. Le PHARE

Le Service PHARE de la COCOF s'est vu attribuer un très grand nombre de missions, dont notamment celle d'informer la personne handicapée, sa famille et les intervenants qui participent à la mise en œuvre du projet de vie, concernant l'offre de services existante³⁴⁰.

Le PHARE a également la mission d'orienter la personne handicapée vers l'offre de service la plus adéquate en fonction de sa demande et de ses besoins³⁴¹.

Le PHARE a en outre mis en place un service particulier, tourné spécifiquement vers les personnes de grande dépendance : l'Interface des situations prioritaires. Ce service exerce principalement trois missions³⁴² :

- l'information, l'évaluation et la coordination des personnes et des familles en situation de handicap qui sollicitent le statut de grande dépendance ;
- la construction d'un réseau autour de la personne handicapée en collaboration avec sa famille et les professionnels ;
- la participation à une réflexion globale sur les solutions à développer à court, moyen et long terme.

Ces services du PHARE sont destinés à toute personne handicapée, même si elle n'est pas admise au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

b. Les services d'appui technique [futur]

Les services d'appui technique, mais dont il faut tout de suite préciser qu'ils ne sont pas encore opérationnels à ce jour, se sont vu confier trois missions³⁴³. Tout d'abord, ils doivent, ou devront, apporter aide et conseil à la personne handicapée dans le choix, l'acquisition et l'utilisation des interventions dans le coût des aides individuelles. Ils veilleront ensuite à la réutilisation des aides octroyées sous forme de matériel, qui sont devenues inutiles à la personne handicapée, afin que ces aides puissent être utilisées au bénéfice d'autres personnes handicapées. Enfin, ils pourront donner au service PHARE, à la demande de ce dernier, un avis sur les interventions dans le coût des aides individuelles. Ces services sont donc à la fois tournés vers les personnes porteuses d'un handicap et vers l'administration.

³⁴⁰ Décret inclusion, art. 106, al. 1^{er}, 3^o.

³⁴¹ *Ibid.*, art. 106, al. 1^{er}, 4^o.

³⁴² Pour plus d'informations sur ce secteur du PHARE, voy. le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/7997879762/RA+2019+Interface+des+situations+prioritaires.pdf?t=1606124748>.

³⁴³ Décret inclusion, art. 26.

La COCOF a en outre prévu que le PHARE pourra intervenir dans les frais de déplacement exposés par la personne porteuse d'un handicap pour se rendre auprès d'un service d'appui technique³⁴⁴.

Ces services constituent une nouveauté introduite par le décret inclusion de la COCOF³⁴⁵. La COCOF n'a toutefois, à ce jour, adopté aucun arrêté d'exécution du décret inclusion afin de préciser les conditions d'agrément et de subventionnement de ces services. Il n'existe donc actuellement pas encore de service d'appui technique.

c. Les centres d'action sociale globale (CASG)

Précisons d'emblée que les centres d'action sociale globale ne sont pas réservés uniquement aux personnes porteuses d'un handicap. Ils ont pour objectif de « restaurer ou améliorer les relations du bénéficiaire avec la société et réciproquement, selon les méthodes qui, d'une part, agissent sur l'ensemble des facteurs, quels qu'ils soient, de précarisation sociale du bénéficiaire – même lorsqu'il peut être fait appel à des institutions spécialisées dans certains types d'aide ou de missions – et, d'autre part, sollicitent les capacités des bénéficiaires eux-mêmes »³⁴⁶. Ces centres offrent un premier accueil et une analyse de la situation des personnes vulnérables, notamment handicapées, ainsi qu'une orientation, un accompagnement et un suivi³⁴⁷.

Les CASG agissent dans le milieu de vie de la personne pour apporter des réponses collectives à la problématique individuelle de la personne handicapée (restauration des liens sociaux et d'une dynamique collective)³⁴⁸. Ils agissent également dans le cadre de l'action sociale communautaire, qui vise à développer des réponses collectives à des problématiques collectives, pour favoriser la participation des personnes handicapées, les cohabitations sociales et la lutte contre l'exclusion sociale³⁴⁹.

Enfin, les CASG ont également pour mission d'accompagner les personnes handicapées individuellement dans leurs démarches juridiques et administratives. Dans ce cadre, ils fournissent à ces personnes les informations requises et les orientent pour qu'elles puissent faire valoir leurs droits fondamentaux et accéder à tous les services et institutions d'aide aux personnes et de la santé ainsi qu'à toutes les ressources sociales, sanitaires, culturelles et d'éducation permanente présentes dans la Région de Bruxelles-Capitale³⁵⁰.

Structurés en ASBL, les CASG sont agréés par le gouvernement francophone bruxellois³⁵¹. Ils ne sont pas réservés à une catégorie particulière de personne. Contrairement aux DOP et au BRAP flamands, les CASG ne sont pas spécialisés uniquement dans l'accompagnement des personnes handicapées.

³⁴⁴ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 27, 3°.

³⁴⁵ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 67-68.

³⁴⁶ Décret de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 8 mai 2009, art. 9.

³⁴⁷ *Ibid.*, art. 10, al. 1^{er}.

³⁴⁸ *Ibid.*, art. 10, al. 2, 1°.

³⁴⁹ *Ibid.*, art. 10, al. 2, 2°.

³⁵⁰ *Ibid.*, art. 10, al. 2, 3°.

³⁵¹ Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 22 juillet 2009, art. 4.

La liste des CASG est disponible sur le site de la Fédération des services sociaux : <https://fdss.be/fr/type-of-member/casg>. Il en existe une petite dizaine.

1.1.3. Les services de la COCOM : les centres d'aide aux personnes (CAP)

Équivalents des CASG mais pour la COCOM, les centres d'aide aux personnes ont notamment pour mission d'assurer l'accueil social de la personne. Dans ce cadre, ils offrent « à toute personne qui en fait la demande, un premier accueil, une analyse de sa situation, une orientation, un accompagnement et un suivi pour favoriser le développement du lien social et un meilleur accès de la personne aux équipements collectifs et à ses droits fondamentaux, en sollicitant ses capacités propres, par des actions collectives, communautaires ou individuelles et/ou offrir, seuls ou en collaboration avec d'autres organismes, une aide sociale et un accompagnement psychologique aux prévenus, détenus, ex-détenus ou libérés conditionnels ainsi qu'à leurs proches, qui le demandent »³⁵².

Les CAP sont agréés par la COCOM, représentée par les deux ministres compétents pour la politique de l'Aide aux personnes³⁵³. Ils peuvent être établis sous différentes formes (asbl, service de mutualité, association « chapitre XII » qui dépend d'un CPAS, ...).

Comme les CASG de la COCOF, et à nouveau contrairement aux DOP et au BRAP flamands, les CAP ne sont pas spécialisés uniquement dans l'accompagnement des personnes handicapées.

La liste des CAP est disponible sur le site internet de la Fédération des services sociaux : <https://fdss.be/fr/type-of-member/cap>. Il en existe une vingtaine.

1.1.4. Les services d'information et d'assistance de la Communauté flamande

Les services d'information mis en place du côté néerlandophone visent également à fournir une information sur mesure à la personne handicapée. Quatre types de services sont centrés sur les personnes handicapées : les services « plans de soutien » (*Dienst Ondersteuningsplan* ou DOP) (a.), qui relèvent de la VAPH, et le *Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap* (BRAP), qui est une initiative de la VGC (b.). Le BRAP et le DOP jouent des rôles complémentaires : le BRAP sert de premier contact pour la personne handicapée qui souhaite être orientée et aidée. Si ses questions sont complexes ou requièrent un accompagnement plus approfondi, elle se tournera alors vers le DOP. Une spécificité de ces services (en particulier du BRAP) est que l'information est communiquée de manière plus proactive. Les deux autres services tournés spécifiquement vers les personnes handicapées dépendent de la VAPH et interviennent dans le cadre de la demande d'un *persoonsvolgend budget* – c'est le cas des équipes multidisciplinaires (*multidisciplinaire teams* ou MDT), qui sont un passage obligé pour les adultes qui souhaitent bénéficier d'un tel budget (c.) – et pour aider la personne handicapée à utiliser son budget – c'est le cas des *bijstandsorganisaties* (d.).

Par ailleurs, d'autres services d'information et d'assistance à portée plus générale, qui ne sont pas réservés uniquement aux personnes handicapées, peuvent également apporter une aide

³⁵² Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, *M.B.*, 27 novembre 2002, art. 3, 2° ; arrêté du Collège réuni du 9 décembre 2004 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres d'aide aux personnes, *M.B.*, 4 février 2005, art. 36.

³⁵³ Arrêté du Collège réuni du 9 décembre 2004 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres d'aide aux personnes, *M.B.*, 4 février 2005, art. 6-7.

précieuse à ces dernières : les centres d'aide sociale générale (*Centra voor Algemeen Welzijnswerk*, CAW) (e.) et les *Dienst Maatschappelijk Werk* (DMW) des mutuelles (f.).

Soulignons qu'à Bruxelles, seules les mutuelles et les services d'aide familiale reconnus en Flandre peuvent aider à l'introduction d'une demande de budget pour personnes en situation de grande dépendance (*zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*, cf. *infra* – *Partie II*, point 1.2.2.c)³⁵⁴.

a. Les services plan de soutien (*Dienst ondersteuningsplan* – DOP)

Les services *Dienst ondersteuningsplan* (DOP), ou « plan de soutien », se sont vu attribuer par la Communauté flamande plusieurs missions d'accompagnement de la personne handicapée et de son réseau en vue de répondre au mieux à leurs divers besoins³⁵⁵. Cet accompagnement se déroule moyennant un contact personnel direct avec la personne intéressée qui, en vertu de la réglementation, dure au moins une heure³⁵⁶.

Les DOP ont tout d'abord pour mission de clarifier la situation de la personne handicapée : quels sont ses choix et souhaits, quelles sont ses possibilités et ses limitations et quels sont ses besoins de soutien. Cet état des lieux vise à vérifier comment le soutien pourra ensuite être organisé.

Les DOP établissent ensuite un plan de soutien en concertation avec la personne handicapée³⁵⁷. Un plan de soutien est une description de l'ensemble des services de soutien auxquels la personne handicapée peut faire appel³⁵⁸. Ce plan englobe les services réguliers, le réseau social, le soutien matériel et le soutien fourni par les structures agréées par la VAPH, afin que la personne handicapée et son entourage soient informées de toutes les possibilités qui s'offrent à elles. Le DOP peut agir de manière proactive dans ce cadre.

Enfin, les DOP ont pour mission d'accompagner des personnes handicapées, à leur demande ou à la demande de la VAPH, dans l'établissement d'un plan de soutien (*begeleidingsplan*) pour le financement qui suit la personne³⁵⁹. Il s'agit d'un plan que la personne handicapée doit élaborer pour pouvoir bénéficier d'un *persoonsvolgend budget* (PVB, cf. *infra* – *Partie II*, point 1.2.2.b). En pratique, les personnes handicapées font régulièrement appel aux DOP à cette fin (cf. chiffres cités *infra* – *Partie III*).

Il existe un DOP actif à Bruxelles : l'asbl DOP Vlaams-Brabant – Brussel (www.dop-vbb.be). Il est constitué sous la forme d'une asbl. Il est accessible aux enfants et aux adultes handicapés (ou présumés handicapés) – au sens du décret sur la VAPH (cf. *supra* – *Partie I*, point 2.3.5) –

³⁵⁴ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 195.

³⁵⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 septembre 2011 portant agrément et subventionnement des services Plan de soutien et d'une organisation tutrice pour le parcours préalable des personnes handicapées, *M.B.*, 24 novembre 2011, art. 10 ; Site internet du DOP Vlaams-Brabant-Brussel : **Erreur ! Référence de lien hypertexte non valide.**

³⁵⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 septembre 2011 portant agrément et subventionnement des services Plan de soutien et d'une organisation tutrice pour le parcours préalable des personnes handicapées, art. 11, §2, al. 3.

³⁵⁷ *Ibid.*, art. 10.

³⁵⁸ *Ibid.*, art. 1^{er}, 5^o.

³⁵⁹ *Ibid.*, art. 10, al. 4.

qui résident à dans la Région de Bruxelles-Capitale et dans le Brabant flamand³⁶⁰. Il faut donc que la personne concernée ait moins de 65 ans ou ait été reconnue comme handicapée par la VAPH avant d'avoir eu 65 ans.

Les DOP sont agréés et subventionnés par la VAPH³⁶¹. Le DOP bruxellois est également soutenu financièrement par la Commission communautaire flamande (VGC) dans le cadre d'une subvention liée à des projets. Ce service est accessible gratuitement.

Pour plus de détails sur le DOP compétent à Bruxelles (Team Brussel), voyez l'annexe 1.

b. Le *Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap* (BRAP)

Le DOP bruxellois a mis en place un service spécifique à distance (par e-mail ou téléphone) : le *Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap* (BRAP). Le BRAP est un service gratuit, pour un premier contact en vue d'obtenir des informations et une orientation vers d'autres services. Il est destiné à toute personne handicapée, enfants ou adultes, ainsi qu'aux proches de personnes handicapées et aux personnes qui les aident.

En pratique, le BRAP se charge de chercher – le cas échéant de manière proactive – toutes les aides et services appropriés à la situation particulière de la personne qui le consulte. Il informe cette personne concernant l'offre existante et concernant ses droits en la matière. Le BRAP peut ensuite initier le premier contact avec le service ou l'organisation approprié. Il s'assure ensuite que ce service ou cette organisation prenne contact avec la personne concernée (si cette dernière le souhaite) pour répondre au besoin exprimé. Si la demande de la personne requiert un suivi plus intense, le BRAP peut renvoyer cette personne vers le DOP.

Ce service, organisé en asbl et spécifique à Bruxelles, est soutenu financièrement par la Commission communautaire flamande (VGC).

Pour plus d'informations sur ce service, voyez le site du BRAP : www.brap.be.

c. Les équipes multidisciplinaires

Une équipe multidisciplinaire est composée d'au moins un médecin, un psychologue ou pédagogue, et d'un travailleur social ou un infirmier³⁶². Cette équipe joue un rôle important en vue de l'octroi et de l'utilisation du *persoonsvolgend budget* (PVB) puisque c'est elle qui établit le rapport multidisciplinaire qui doit être remis à la VAPH afin de demander un PVB.

L'équipe multidisciplinaire peut également aider à choisir des aides et des adaptations et à présenter les factures pour le remboursement des aides et des adaptations³⁶³.

Les équipes multidisciplinaires sont reconnues par la VAPH. Elles ne sont toutefois pas des organisations autonomes, mais font partie d'une structure plus large, telle que : un service social

³⁶⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 septembre 2011 portant agrément et subventionnement des services Plan de soutien et d'une organisation tutrice pour le parcours préalable des personnes handicapées, *M.B.*, 24 novembre 2011, art. 9.

³⁶¹ *Ibid.*, art. 2.

³⁶² Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1991 relatif à l'introduction et au traitement de la demande de soutien auprès de la « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », *M.B.*, 29 octobre 1991, art. 30.

³⁶³ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mdt.

d'une mutuelle, un centre de réadaptation fonctionnelle, un centre de soins de santé mentale, etc.

La VAPH reconnaît 4 équipes multidisciplinaires à Bruxelles :

- Zeplin CAR Woluwe
- Revalidatiecentrum « De Poolster »
- Gespecialiseerd beroepsoriënterings- en consultatiebureau – Brailleliga
- Espero

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

d. Les organisations d'assistance (*Bijstandsorganisaties*)

Les *bijstandsorganisaties* sont des organisations qui assistent les bénéficiaires d'un financement personnalisé qui suit la personne (*persoonsvolgend budget* ou PVB, pour les personnes majeures, *cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.ib.i*) ou d'un budget d'assistance personnelle (*persoonlijk assistentiebudget* ou PAB, pour les personnes mineures, *cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.ii*) dans l'utilisation de ce financement, l'affectation des vouchers et l'organisation des soins et des aides³⁶⁴. Ces organisations peuvent offrir une assistance individuelle « très accessible » ou « moins accessible ».

L'assistance individuelle « très accessible » consiste notamment en des conseils individualisés d'une part à distance concernant, le démarrage, les possibilités et conditions d'utilisation et les règles de justification du PVB, ainsi que l'offre de soins existante, et, d'autre part, tous les aspects de la situation du titulaire du budget, en ce compris d'éventuelles mesures de protection des personnes handicapées³⁶⁵. Les organisations d'assistance ont également un rôle de médiateur dans des litiges de courte durée à la demande du titulaire et organisent des formations pour les titulaires de budget, particulièrement en ce qui concerne leurs droits et obligations en tant qu'employeur (notamment en matière de gestion financière et administrative, apprendre comment expliciter des souhaits et besoins, comment communiquer avec les prestataires de soins et d'aide et diriger et orienter les assistants)³⁶⁶ – puisque le titulaire du budget personnel agit en tant qu'employeur des aides et assistants auxquels il a recours. Les organisations d'assistance peuvent limiter cette aide très accessible à l'usage exclusif de leurs membres. Elles ne demandent aucune contribution aux titulaires de budget pour exécuter ces tâches³⁶⁷.

L'assistance individuelle « moins accessible » consiste en une assistance active à la médiation collective ; la traduction du plan de soutien (*cf. supra – Partie II, point 1.1.4.a*) en soins et aides concrets ; l'aide à l'élaboration puis à l'exécution d'un plan budgétaire ; la recherche et la sélection de prestataires de soins et d'aides ainsi que d'assistants personnels ; l'aide à la conclusion de contrats, à la gestion du PVB, au respect des obligations de justification de l'utilisation du PVB ; et la médiation dans les litiges de longue durée³⁶⁸. Les organisations d'assistance peuvent demander une contribution financière aux titulaires de budget pour cette assistance « moins accessible ».

³⁶⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 2015 portant conditions d'autorisation et règlement de subvention des organisations d'assistance aux gestionnaires de budget dans le cadre du financement personnalisé, *M.B.*, 27 janvier 2016, art. 1^{er}, 2^o.

³⁶⁵ *Ibid.*, art. 11, al. 1^{er}, 1^o et 2^o.

³⁶⁶ *Ibid.*, art. 11, al. 1^{er}, 3^o et 4^o.

³⁶⁷ *Ibid.*, art. 11, al. 3.

³⁶⁸ *Ibid.*, art. 12, al. 1^{er}.

Par ailleurs, les organisations d'assistance ont également des missions collectives à l'égard des titulaires de budget et à l'égard de la VAPH.

Leur mission collective à l'égard des titulaires de budget consiste principalement à optimiser l'information desdits titulaires de budget concernant l'utilisation du PVB et à faciliter la gestion et l'utilisation du PVB (par exemple en développant des documents types), assurer que le PVB améliore effectivement la qualité de vie de ses destinataires³⁶⁹. Ces services sont destinés à tous les titulaires de budget, auxquels ils sont offerts gratuitement.

Enfin, leur mission collective à l'égard de la VAPH s'inscrit dans une perspective d'amélioration du système de PVB : commenter l'évolution du marché des prestataires, formuler des propositions d'amélioration du système de PVB, échanger les connaissances et l'expertise concernant l'offre de soins et d'aides avec la VAPH, contribuer à l'élaboration d'un système pour notifier des abus et effectivement notifier les abus et fraudes³⁷⁰.

Ces organisations sont agréées et subventionnées par la VAPH³⁷¹.

A Bruxelles, il existe actuellement 2 *bijstandsorganisaties* : Alin asbl³⁷² et Zoom asbl³⁷³. Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1 Les personnes en situation de handicap domiciliées à Bruxelles peuvent toutefois également s'adresser à l'une des deux autres *bijstandorganisatie* reconnue par la VAPH, situées en Région flamande (l'une étant située à Anvers, l'autre à Sint-Amandsberg - dont la le détail est disponible que le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/adressen?combine=&province=All&tid=59).

e. Les centres d'aide sociale générale (*Centra voor Algemeen Welzijnswerk – CAW*)

Les CAW sont des acteurs-clé et incontournables de la politique flamande du bien-être. Il s'agit de coupole qui regroupent les principaux acteurs de l'aide sociale générale (c'est-à-dire de l'aide et l'assistance psychosociale aux publics fragilisés) sur son territoire – il existe 11 CAW en Flandre et en Région de Bruxelles-Capitale, chacun étant compétent pour un territoire précis. Les CAW ont donc une portée bien plus large et générale que les quatre services de la Communauté flamande précités.

Ils font partie du dispositif d'aide sociale générale mis en place par la Communauté flamande. Dans ce cadre, ils sont accessibles à toutes personnes, mais en priorité aux personnes « dont les chances de bien-être sont menacées ou réduites à cause d'événements dans leur vie privée, de problèmes corrélés à des événements dans un contexte de criminalité ou de problèmes de fragilité multiple à cause d'un processus d'exclusion sociale »³⁷⁴. Ils ne visent donc pas spécifiquement des personnes handicapées, même si ces dernières y sont les bienvenues.

³⁶⁹ *Ibid.*, art. 10, §1^{er}.

³⁷⁰ *Ibid.*, art. 10, §2.

³⁷¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 11 décembre 2015 portant conditions d'autorisation et règlement de subvention des organisations d'assistance aux gestionnaires de budget dans le cadre du financement personnalisé, art. 2 et art. 6.

³⁷² Site internet : <https://alin-vzw.be>.

³⁷³ Site internet : www.zoomvzw.be.

³⁷⁴ Décret de l'Autorité flamande du 8 mai 2009 relatif à l'aide sociale générale, *M.B.*, 8 juillet 2009, art. 2, 1^o.

Les CAW ont une mission très vaste : en partant d'une gestion et politique commune, organiser « de l'aide et de l'assistance diversifiées et raisonnables focalisées sur la détection, la prévention, la réduction, la notification et la solution de tous les facteurs qui menacent ou réduisent les chances de bien-être de personnes, de familles ou de groupes de population »³⁷⁵.

En pratique, les CAW exercent trois tâches générales : accueillir leurs usagers, les accompagner et prévenir les entraves à l'épanouissement³⁷⁶.

L'accueil, qui peut être général ou d'urgence, comprend principalement la mise à la disposition d'un accueil et de services d'information et de conseil accessibles³⁷⁷. Dans ce cadre, le CAW peut notamment rediriger la personne qui le consulte vers un service plus spécialisé – en procédant si nécessaire une médiation auprès de ce service. Concrètement, le CAW écoute et clarifie les demandes d'aide avec l'utilisateur, contextualise sa demande, répertorie ses difficultés et lui donne un aperçu de sa situation. Sur cette base, il renseigne l'utilisateur au sujet de ses droits et l'informe de l'offre locale d'aide et de services sociaux³⁷⁸.

L'accompagnement psycho-social a pour but « d'améliorer la compréhension de l'utilisateur de [sa] propre situation, de prévenir une rechute, de rendre une situation ou condition problématique supportable, de l'améliorer ou de la supprimer, et d'agrandir les capacités, l'autonomie et l'indépendance de l'utilisateur »³⁷⁹. En pratique cet accompagnement implique un grand nombre d'actions de la part du CAW : soutenir l'utilisateur (écoute active, reconnaissance, etc.), l'accompagner (aide personnelle, relationnelle et pratique pour améliorer son fonctionnement quotidien), l'orienter, l'aider à négocier en cas de conflit, lui apprendre certaines aptitudes spécifiques au niveau social, administratif, financier, émotionnel, communicatif, relationnel ou pédagogique, etc.³⁸⁰. Le CAW peut agir de manière proactive dans ce cadre. Il peut également participer à des dispositifs d'*outreach* (cf. *infra* – *Partie II, point 1.4.3*). Cet accompagnement est destiné en priorité aux personnes les plus vulnérables (ceci vise notamment des personnes qui ont traversé dans leur vie privée des événements de nature à les rendre vulnérables, telles qu'une rupture familiale ou une expérience bouleversante ; les victimes ; les – anciens – détenus ; les personnes d'origine étrangère ; les personnes en situation financière délicate ; etc.).

Enfin, la prévention générale comprend deux types d'actions. Elle englobe tout d'abord des initiatives qui visent à prévenir, éliminer ou neutraliser des facteurs qui entravent de manière systématique l'épanouissement des personnes. La prévention générale comprend ensuite des initiatives qui visent à promouvoir des facteurs favorables à l'épanouissement³⁸¹. Cette troisième tâche a donc une portée plus générale et politique.

Les CAW sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via le Département *Welzijn, Volksgezondheid en Gezin*³⁸².

³⁷⁵ *Ibid.*, art. 6.

³⁷⁶ *Ibid.*, art. 7 ; arrêté du Gouvernement flamand du 21 juin 2013 relatif à l'aide sociale générale, *M.B.*, 1^{er} août 2013, art. 6 à 15.

³⁷⁷ Décret de l'Autorité flamande du 8 mai 2009 relatif à l'aide sociale générale, art. 7, §3.

³⁷⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 21 juin 2013 relatif à l'aide sociale générale, art. 7, §1^{er}.

³⁷⁹ *Ibid.*, art. 8, §1^{er}.

³⁸⁰ *Ibid.*, art. 8, §2.

³⁸¹ Décret de l'Autorité flamande du 8 mai 2009 relatif à l'aide sociale générale, art. 7, §2.

³⁸² Arrêté du Gouvernement flamand du 21 juin 2013 relatif à l'aide sociale générale, art. 2.

Les CAW apportent leur aide gratuitement, mais peuvent facturer à l'utilisateur les frais auxquels ils s'exposent pour traiter son dossier³⁸³.

Le CAW compétent en Région bruxelloise est le CAW Brussel (www.caw.be/locaties/caw-brussel-vzw). Il regroupe 19 associations³⁸⁴.

f. Les services d'action sociale des mutuelles (Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen – DMW)

Les services d'action sociale des mutuelles agréés par la Communauté flamande, via l'agence Zorg en Gezondheid, offrent « des informations, de l'assistance et des services objectifs et transparents dans le domaine du bien-être et de la santé, dans le but d'obtenir un accès maximal aux droits et aux structures, une capacité d'autonomie, une participation sociale et une organisation et une coordination optimales de l'aide à domicile pour l'utilisateur »³⁸⁵.

Ils s'adressent à tous les citoyens, avec une attention particulière pour les usagers dont la capacité d'autonomie réduite en raison d'une maladie, d'un handicap, de la vieillesse ou de la vulnérabilité sociale, et à leurs aidants proches.

Ces services peuvent notamment aider la personne handicapée à introduire une demande de budget qui suit la personne (PVB). En pratique, ils jouent un rôle essentiel en la matière puisque la majorité des plans de soutien introduits pour demander un PVB le sont avec l'aide d'un service d'action sociale d'une mutuelle. Ceci a en effet été mis en avant par les chercheurs du Kenniscentrum WWZ : « **Het merendeel van de goedgekeurde ondersteuningsplannen werden ingevuld met bijkomende hulp.** In Vlaanderen & Brussel ging dit over 93,78%, in het Brussels hoofdstedelijk gewest ging dit over alle goedgekeurde ondersteuningsplannen (100%). (...) **De meeste van deze hulpbronnen zijn professionele diensten.** In Vlaanderen wordt het vaakst gebruikt gemaakt van de Diensten Maatschappelijk Werk: 61,71%³⁸⁶ van de goedgekeurde ondersteuningsplannen met hulp, werden opgesteld met hulp van een Dienst Maatschappelijk Werk van de mutualiteiten. De Diensten Ondersteuningsplan hebben een aandeel van 27,25%³⁸⁷ (...) In Brussel worden enkel professionele diensten ingeschakeld bij het opmaken van de ondersteuningsplannen. De Dienst Ondersteuningsplan neemt hier een grote rol in op met een aandeel van 81,67% (49 ondersteuningsplannen). De overige 10 ondersteuningsplannen werden opgemaakt door een Dienst Maatschappelijk Werk waarvan één ondersteuningsplan samen met een gebruikersorganisatie »³⁸⁸.

Le site de l'agence Zorg en Gezondheid renseigne qu'il existe un seul DMW agréé par la Communauté flamande à Bruxelles³⁸⁹ : LM MUTPLUS.be³⁹⁰. Cependant en pratique d'autres

³⁸³ *Ibid.*, art. 15.

³⁸⁴ Ces associations sont détaillées sur le site de Bruxelles social : <https://social.brussels/organisation/11037>.

³⁸⁵ Décret de l'Autorité flamande du 15 février 2019 relatif aux soins résidentiels (« Décret sur les soins résidentiels »), *M.B.*, 3 mai 2019, art. 19.

³⁸⁶ Ce chiffre concerne tous les plans de soutien où un DMW était mentionné, éventuellement en combinaison avec un autre service, sauf le DOP.

³⁸⁷ Ce chiffre concerne tous les plans de soutien où le DOP était mentionné, éventuellement en combinaison avec un autre service, sauf un DMW.

³⁸⁸ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 72 (nous mettons en évidence). Voyez le détail des chiffres mentionné par ces chercheurs.

³⁸⁹ Comme indiqué sur le site de l'agence Zorg en Gezondheid : www.zorg-en-gezondheid.be/adressen-van-diensten-maatschappelijk-werk-van-het-ziekenfonds.

³⁹⁰ Pour plus de détails sur ce service, voy. le site de cette mutuelle : www.lm-ml.be/nl/lm-mutplusbe-dienst-maatschappelijk-werk-sociale-dienst.

mutuelles flamandes (Christelijke Mutualiteit³⁹¹, Helan³⁹², etc.) ont également mis en place des DMW.

1.1.5. Les services communaux

La plupart des communes et CPAS bruxellois ont installé des **points de contact** locaux pour les personnes handicapées³⁹³. Ces services sont des lieux où la personne handicapée peut obtenir des informations et introduire diverses demandes d'aides, notamment concernant la plupart des aides octroyées par le SPF Sécurité sociale (demande d'allocations pour personnes handicapées, de carte de stationnement, de carte de réduction sur les transports en commun, d'attestation TVA ou d'évaluation du handicap, etc.)³⁹⁴. La liste des points de contact locaux pour introduire une demande auprès de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale est disponible sur le site de ce dernier : <https://handicap.belgium.be/docs/fr/points-contact-communes-fr.pdf>.

La commune d'Uccle a par ailleurs développé le service « **handicontact** », sur le modèle wallon³⁹⁵. Elle explique que ce service est construit « sur le principe du guichet unique » et « est mis en place par le service de l'Action sociale en collaboration avec l'échevinat de l'Égalité des Chances. Il a pour but d'informer et d'orienter toutes les personnes en situation de handicap et leur entourage vers les services aptes à répondre aux besoins énoncés. Il s'agit d'un référent de proximité en matière de handicap qui se veut plus proche et accessible pour les personnes handicapées, où les matières suivantes seraient abordées : allocations pour personnes handicapées, questions financières tels qu'avantages sociaux, transport adapté, logement, emploi et formation, aide familiale, ... Ce service existant dans plus de 157 communes wallonnes est une première bruxelloise »³⁹⁶.

1.2. Les budgets personnels

Les budgets personnels sont des budgets octroyés directement aux personnes handicapées afin de leur permettre d'organiser et de payer l'assistance à laquelle elles souhaitent recourir en fonction de leurs besoins. Ces budgets s'inscrivent évidemment dans la logique de désinstitutionnalisation de l'aide aux personnes handicapées, puisque la personne handicapée peut choisir, en toute liberté et autonomie, les services qui lui semblent les plus adaptés à sa situation, parmi une large gamme de services.

La COCOM a mis en place un budget personnel dès 2007, dans le cadre d'un projet pilote. Cependant, à ce jour, celui-ci a toujours un statut de « projet pilote » est reste de faible importance (1.2.1.). La Communauté flamande a, pour sa part, mis en place un tel mécanisme en 2014 (après une période de test qui avait commencé en 1997) et lui a, depuis, accordé une importance centrale dans la politique d'aide aux personnes handicapées – *cf. supra, Partie I, point 2.3* (1.2.2.).

³⁹¹ www.cm.be/diensten-en-voordelen/thuiszorg/info-en-advies/dienst-maatschappelijk-werk.

³⁹² www.helan.be/nl.

³⁹³ Voy. la liste des communes et de leurs services sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/droits/mesures-communales>.

³⁹⁴ Brochure de la DG Personnes handicapées, « Allocations et autres mesures », disponible sur <https://handicap.belgium.be/docs/fr/allocations-et-autres-mesures.pdf>.

³⁹⁵ Système mis en place par les commissions subrégionales, avec le soutien de l'AViQ, comme expliqué sur le site internet de cette dernière : www.aviq.be/handicap/awiph/projets_nationaux/handicontact/handicontact.html.

³⁹⁶ Site internet de la Commune de Uccle : www.uccle.be/administration/action-sociale/handicontact.

Pour ce qui est de la COCOF, dans le cadre des travaux préparatoires à l'adoption du décret inclusion, Madame Huytebroeck, alors ministre en charge de la Politique d'aide aux personnes handicapées, a expliqué en 2013 que « la situation budgétaire de la Commission communautaire française ne permet pas d'imaginer une institutionnalisation du budget d'assistance personnel (BAP) pour les années à venir »³⁹⁷.

Comme souligné plus haut (*cf. supra – Partie I, points 2*), deux logiques de financement se côtoient donc à Bruxelles : d'une part, la Communauté flamande remplace progressivement les subventions accordées aux institutions et services par des financements personnels accordés directement aux personnes, d'autre part, la COCOM, la COCOF et la Communauté française financent des structures par le biais de prestations collectives – malgré la timide tentative de BAP initiée par la COCOM³⁹⁸.

On pourrait être tentés de classer les budgets personnels dans la catégorie des « moyens financiers » (*cf. infra, point 2*) puisqu'il s'agit essentiellement de sommes d'argent octroyées aux personnes en situation de handicap. Il nous semble toutefois que ces budgets trouvent leur place dans la présente catégorie transversale. Il est vrai que certains de ces budgets peuvent être utilisés librement (à l'instar des allocations qui figurent dans la catégorie des moyens financiers), cependant une partie importante de ces budgets doit être dépensée auprès d'offres de soins reconnus (*vergunde zorgaanbieders*) voire est octroyée sous la forme de *vouchers* – ce qui la rend nettement moins librement affectable que les éléments qui figurent dans la catégorie des moyens financiers. En ce sens, les budgets sont destinés à donner accès à d'autres services aux personnes handicapées. Par facilité et pour assurer la bonne compréhension de la structure globale formée par l'ensemble de ces budgets, nous les avons dès lors tous regroupés dans la présente catégorie transversale.

1.2.1. Le budget d'assistance personnelle (BAP) de la COCOM

La COCOM a mis en place un projet pilote de Budget d'assistance personnelle (BAP) en 2007³⁹⁹. Il s'agit d'un budget annuel octroyé à la personne handicapée, dont le montant varie en fonction des besoins exprimés par la personne handicapée elle-même.

Le BAP vise à permettre à la personne handicapée de rémunérer un ou plusieurs assistant(s) personnel(s) qui l'aident et l'assistent pour réaliser des activités quotidiennes (le lever, le coucher, la toilette, l'habillage, les repas, le ménage, les loisirs, l'emploi, la formation, la communication, l'enseignement, les déplacements, des tâches liées à son rôle parental, etc.), lui apportent du soutien socio-éducatif, pédagogique ou orthopédagogique (l'approche des problèmes spécifiques, le planning de l'avenir, le développement d'un réseau social, le soutien en matière de santé et de sécurité, le tutorat, la stimulation du développement, l'apprentissage de l'autonomie et d'autres aptitudes spécifiques), ou encore l'aident dans la coordination de l'assistance personnelle (plan de service, recherche de prestataires, aides et démarches

³⁹⁷ Projet de décret relatif à l'inclusion de la personne handicapée, Rapport, *Doc.*, Parl. COCOF, 2013-2104, n° 96/2, p. 11.

³⁹⁸ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 577.

³⁹⁹ Réponse donnée à l'interpellation de C. Fremault, *Doc.*, Ass. réun. COCOM, Commission des affaires sociales, 2007-2008, séance du 15 juillet 2008, C.R.I. n° 24, p. 5.

administratives, etc.)⁴⁰⁰. Cette aide peut être apportée tant au domicile de la personne handicapée qu'en dehors de son domicile.

Aucune règle de (non-)cumul du BAP avec d'autres aides apportées par la COCOM ou par d'autres entités n'a été prévue⁴⁰¹. Le BAP pourrait donc en théorie être attribué, par exemple, à une personne qui est accueillie dans un centre de jour ou dans un centre d'hébergement⁴⁰².

Depuis 2012, la COCOM a confié à l'asbl Association nationale pour le logement des personnes handicapées (ex-ANLPH, aujourd'hui « Access&Go-ABP ») la mise en place, l'opérationnalisation et l'évaluation de ce projet pilote⁴⁰³. La COCOM finance le projet de BAP par voie de subsides facultatifs : l'asbl Access&Go-ABP doit introduire une demande de subside et l'administration l'étudie ensuite, puis décide d'octroyer ou non le subside en question.

Le BAP est destiné aux personnes en situation de handicap domiciliées en Région de Bruxelles-Capitale et dont le handicap (physique, mental ou polyhandicap) est reconnu par le PHARE, la VAPH ou la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4*)⁴⁰⁴. Il s'agit de la seule condition imposée pour pouvoir prétendre au BAP. Les personnes qui souhaitent bénéficier du BAP doivent s'adresser directement à Access&Go en complétant un formulaire prévu à cet effet (disponible sur le site de cette asbl⁴⁰⁵).

La sélection et l'octroi du BAP sont réalisés par un comité d'attribution qui est composé, d'une part, de représentants du Mouvement ViA (Vie Autonome – qui rassemble cinq associations représentatives de tous les types de handicap : physique, mental, sensoriel, polyhandicap)⁴⁰⁶, et, d'autre part, de représentants de l'administration de la COCOM⁴⁰⁷. Ce comité décide donc d'attribuer ou non un BAP à la personne qui en fait la demande.

A ce jour, le BAP reste un projet relativement marginal dans la politique de la COCOM puisque l'enveloppe qui lui est consacrée est passée de 100.000 € en 2007 à 300.000 € en 2019 et 220.000 € en 2020⁴⁰⁸. Monsieur Maron, ministre chargé de la santé et de l'action sociale, explique à cet égard que « Depuis qu'Iriscare a repris la gestion de cette compétence, il revient à ses instances de proposer une éventuelle augmentation du BAP. Et, à l'heure actuelle, [Access&Go] n'a pas encore déposé de demande de subvention complémentaire pour 2020 »⁴⁰⁹.

⁴⁰⁰ Arrêté de la COCOM de 2018 non publié, communiqué partiellement par e-mail par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, le 10 janvier 2022, art. 2 ; arrêté de la COCOM de 2012 non publié, communiqué partiellement par e-mail par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, le 10 janvier 2022, art. 2. Voy. la liste des activités pour lesquelles une personne peut demander l'aide d'une assistance personnelle sur le site de l'asbl Access&Go : https://accessandgo.be/uploads/service/9/doc_file/bap-new-formulaire.pdf.

⁴⁰¹ Ceci nous a été confirmé par e-mail par la COCOM.

⁴⁰² Sur son site internet, le GAMP indique toutefois que le BAP ne peut pas être attribué dans ces deux cas : www.gamp.be/aides/services-et-aides. Il est possible qu'en pratique, le comité d'attribution refuse d'octroyer un BAP dans ces hypothèses.

⁴⁰³ Arrêté de la COCOM de 2012 non publié, communiqué partiellement par e-mail par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, le 10 janvier 2022, art. 1^{er}.

⁴⁰⁴ Arrêté de la COCOM de 2018 non publié, communiqué partiellement par e-mail par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, le 10 janvier 2022, art. 1^{er}.

⁴⁰⁵ Site de Access&Go-APB : <https://accessandgo.be/service/budget-d-assistance-personnelle-bap-bruxelles>.

⁴⁰⁶ Ces cinq associations sont : AccessAndGo-ABP, l'ABMM (Association belge contre les maladies neuromusculaires), Grandir Ensemble, la Ligue Braille, et Inclusion.

⁴⁰⁷ Arrêté de la COCOM de 2018 communiqué partiellement par e-mail par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, le 10 janvier 2022, art. 2, al. 2.

⁴⁰⁸ Réponse donnée à l'interpellation de C. Fremault, *Doc.*, Ass. réun. COCOM, Commission santé/aide aux personnes, 2019-2020, séance du 30 janvier 2020, n° 8-COM, p. 68.

⁴⁰⁹ *Ibid.*

Le Mouvement ViA a récemment adopté un *memorandum* pour souligner l'importance du BAP et mettre en avant certains points d'attention et pistes d'amélioration de ce projet pilote⁴¹⁰. Il y recommande notamment d'ouvrir le droit au BAP à tous les types de déficience, sans ordre de priorité, et d'élargir le choix des prestataires et services accessibles avec le BAP.

1.2.2. Les budgets personnels de la Communauté flamande

Le système de financement personnalisé (*persoonsvolgend financiering* ou PVF) mis en place par la Communauté flamande se compose de deux échelons (« *trappen* ») : le budget d'assistance de base (*basisondersteuningsbudget*, ou BOB), accessible aux personnes affiliées à la VSB (a.) et le *persoonsvolgend budget* (ou PVB), pour les personnes majeures ou le *persoonlijke-assistentiebudget* (ou PAB) pour les personnes mineures, octroyés par la VAPH (b.). Par ailleurs, les personnes affiliées à la VSB peuvent également percevoir un budget spécifique pour les personnes ayant des besoins d'assistance importants, le *Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden* (c.). La Communauté flamande a enfin prévu des règles particulières afin de limiter les cumuls entre les différentes aides qu'elle finance (d.).

a. Le premier échelon : le *Zorgbudget voor personen met een handicap* ou *Basisondersteuningsbudget* (BOB)

Le premier échelon du financement personnalisé est le budget d'assistance de base (*basisondersteuningsbudget* ou BOB), d'un montant de 300 € par mois octroyé aux personnes handicapées qui ont un besoin de soins et de soutien, d'ampleur limitée, qui peut clairement être établi⁴¹¹. Il est accessible uniquement aux bruxellois qui se sont volontairement affiliés à la VSB (*cf. supra – Partie I, point 2.3.3*).

Pour pouvoir bénéficier du BOB, la personne doit avoir été reconnue comme personne handicapée par la VAPH – ce qui implique notamment qu'elle ait introduit une demande de reconnaissance avant ses 65 ans (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*)⁴¹².

En pratique, le besoin de soins sera considéré comme « clairement établi » si la personne est en possession d'une attestation dont le gouvernement flamand a considéré qu'elle démontre à suffisance le besoin de soins et de soutien⁴¹³. Ceci concerne principalement les attestations qui confirment que la personne se trouve sur la liste d'attente pour bénéficier du PVB (*cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.i*), qu'elle a droit aux allocations familiales majorées sur la base d'au moins douze points sur l'échelle médico-sociale ou qu'elle a au moins 12 points selon l'échelle médico-sociale applicable pour l'allocation d'intégration⁴¹⁴. Les besoins de soins et de soutien de la personne handicapée sont donc déterminés de manière indirecte, sur la base d'attestations préexistantes⁴¹⁵.

⁴¹⁰ ViA, « Memorandum BAP 2021 », disponible sur www.vieautonome.be.

⁴¹¹ Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 91 ; décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, art. 4, 2°.

⁴¹² Décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, art. 4, 1°.

⁴¹³ *Ibid.*, art. 5, §2 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 233.

⁴¹⁴ *Ibid.*, art. 233.

⁴¹⁵ S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *op. cit.*, p. 528.

Le BOB n'est dès lors pas uniquement réservé à des personnes qui ont des besoins d'aide limités, mais peut également être octroyé à des personnes qui ont des besoins plus lourds, dans l'attente que qu'une aide plus appropriée leur soit octroyée⁴¹⁶.

Les personnes majeures qui souhaitent bénéficier du BOB doivent en outre habiter en Flandre et/ou à Bruxelles (ou avoir bénéficié d'une assurance sociale dans un Etat de l'UE ou de l'EEE) de manière ininterrompue depuis au moins 5 ans. Pour les personnes mineures, il faut qu'au moins un des parents, s'il est âgé d'au moins 27 ans, soit affilié à la VSB⁴¹⁷.

Pour des raisons budgétaires, mais aussi par choix politique, le droit au BOB n'a été ouvert que progressivement à certaines catégories de personnes handicapées⁴¹⁸ :

- à partir du 1^{er} août 2016, pour les personnes handicapées majeures qui se trouvent sur la liste d'attente d'un service de soins aux personnes handicapées, enregistrées par la VAPH ;
- à partir du 1^{er} décembre 2016, pour les personnes handicapées de moins de 21 ans qui ont introduit une demande de reconnaissance pour des soins aux jeunes et pour les personnes handicapées de moins de 25 ans, dont le handicap est démontré à concurrence d'au moins 12 points selon l'échelle applicable pour les allocations familiales majorées (jusqu'à 21 ans) puis au moins 12 points selon l'échelle médico-sociale applicable pour l'allocation d'intégration (de 21 à 25 ans)⁴¹⁹ ;
- à partir du 1^{er} avril 2019, pour les personnes handicapées qui se trouvent sur la liste d'attente pour un PVB, enregistrées avant le 16 octobre 2017, classées dans les groupes prioritaires 1 ou 2.

Fin 2020, le gouvernement flamand a décidé de fermer ces groupes, ce qui signifie que les personnes qui bénéficiaient, à l'époque, du BOB continuent d'en disposer tant qu'elles remplissent les anciennes conditions à cette fin, mais que de nouvelles personnes appartenant à ces groupes-cibles ne peuvent plus introduire de nouvelle demande de BOB⁴²⁰.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, le BOB est uniquement accessible aux personnes qui bénéficient du PVB et qui changent volontairement de système pour le BOB⁴²¹. En principe, le BOB est également accessible pour les enfants et jeunes qui ont au moins 12 points sur l'échelle

⁴¹⁶ *Ibid.*, p. 528.

⁴¹⁷ Sauf si les parents n'ont pas d'obligation d'affiliation ou sont absents ou si l'enfant se trouve sur une liste d'attente ou bénéficie du budget de soin pour personne de grande dépendance : Site de la Communauté flamande, www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/toelatingsvoorwaarden-basisondersteuningsbudget-ook-wel-zorgbudget-voor-personen-met-een-handicap-genoemd.

⁴¹⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 638, 640, 641 et 641/1. Ceci est détaillé sur le site de la Communauté flamande : www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/toelatingsvoorwaarden-basisondersteuningsbudget-ook-wel-zorgbudget-voor-personen-met-een-handicap-genoemd.

⁴¹⁹ Si la personne atteint au moins 12 points dans le cadre de l'AI après le 1^{er} janvier 2021, elle ne peut pas bénéficier du BOB.

⁴²⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 23 décembre 2020 modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, en ce qui concerne la modification du budget d'assistance de base, *M.B.*, 30 décembre 2020, art. 1^{er}. Voy. Égal. Le site de l'AVSB <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/zorgbudget-voor-mensen-met-een-handicap> et D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 38.

⁴²¹ Les dispositions transitoires sont détaillées aux articles 637 à 641/1 de l'arrêté du 30 novembre 2018. Voy. Égal. Le site de l'AVSB <https://www.vlaamsesocialebescherming.be/zorgbudget-voor-mensen-met-een-handicap> et D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 38.

applicable pour les allocations familiales majorées. Cependant, étant donné que la matière des allocations familiales a été communautarisée, cette catégorie ne concerne pas les bruxellois⁴²². Le gouvernement flamand a en effet lié l'octroi du BOB aux allocations (*zorgtoeslagen*) qui sont payées dans le cadre du *Groeipakket* flamand. Or à Bruxelles, les allocations familiales ne sont pas payées dans ce cadre (*cf. infra* – Partie II, point 8.3). Les enfants bruxellois ne peuvent donc plus introduire de nouvelle demande pour le BOB⁴²³.

Le bénéficiaire du BOB ne doit pas justifier l'utilisation qu'il fait de ce budget. Le BOB peut notamment être utilisé pour l'indemnisation de volontaires, l'achat de titres-services ou pour le paiement d'une aide directement accessible⁴²⁴.

Le BOB ne peut toutefois pas être utilisé pour le recours à certaines aides non directement accessibles de la VAPH (*cf. supra* – Partie I, point 2.3.1), à savoir⁴²⁵ :

- le recours à un centre multifonctionnel agréé par la VAPH (*cf. infra* – Partie II, point 1.3.2.c.iii) ;
- l'hébergement dans un centre pour personnes handicapées en Belgique, agréée par une autorité autre que la Communauté flamande ;
- l'hébergement dans un centre pour personnes handicapées hors de Belgique qui propose des services comparables à ceux proposés par les centres d'hébergements belges ;
- la résidence dans un établissement de soins psychiatriques ;
- l'aide et les services offerts par des structures ambulatoires agréées par une structure autre que la Communauté flamande (ou qui sont établis hors de Belgique) et qui sont comparables aux aides et services non directement accessibles offerts par les services agréés par la Communauté flamande et pouvant être financés au moyen du PVB;
- l'inscription dans un internat ou dans un internat ouvert en permanence d'un institut médicopédagogique de l'enseignement communautaire ;
- une aide à la jeunesse non directement accessible et le séjour dans une organisation d'aide spéciale à la jeunesse ;
- le séjour dans une institution communautaire ;
- une aide à la jeunesse non directement accessible et le séjour dans un centre d'aide aux enfants et d'assistance des familles ;
- les aides personnalisées aux personnes handicapées ayant des besoins urgents ;
- l'aide d'une unité pour internés ;
- l'aide d'une unité d'observation, de diagnostic ou de traitement ;
- l'allocation de remplacement de revenus (*cf. infra*, Partie II, point 2.1) et l'allocation d'intégration (*cf. infra*, Partie II, point 8.1) pour les personnes de moins de 21 ans, sauf exception⁴²⁶.

⁴²² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 39.

⁴²³ *Ibid.*, p. 39.

⁴²⁴ S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *op. cit.*, p. 527.

⁴²⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 238. Pour le détail des différentes attestations dont doivent disposer les personnes handicapées, en fonction de leur situation, voy. le site de la VSB : www.vlaamsesocialebescherming.be/noodzakelijke-attesten-voor-een-zorgbudget-voor-mensen-met-een-handicap.

⁴²⁶ Le droit à un budget d'assistance de base est ouvert pour les personnes qui utilisent des soins et du soutien non directement accessibles (à l'exception de l'aide de crise) et qui mettent volontairement fin à l'assistance en vue de l'obtention d'un budget d'assistance de base, en notifiant la cessation et la date de cessation à l'Agence flamande pour les personnes handicapées. Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 238, al. 1^{er}, 15^o.

Surtout, le BOB ne peut pas être cumulé avec le PVB ni avec le PAB⁴²⁷.

Ces règles de non-cumul visent à éviter un « double subventionnement » et l'utilisation d'une allocation flamande pour une institution ou un service subventionné par le PHARE ou Iriscare⁴²⁸.

Le BOB peut par contre être cumulé avec le *zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden* (cf. *infra* – *Partie II, point 1.2.2.c*)⁴²⁹.

b. Le second échelon : le Persoonsvolgend budget (PVB) et le Persoonlijke-assistentiebudget (PAB)

Si le BOB n'est pas suffisant pour couvrir ses besoins, la personne handicapée peut se tourner vers la VAPH pour demander un budget personnel. Elle ne doit pas être affiliée à la VSB pour pouvoir en bénéficier. Ce budget lui permet d'accéder aux soins et aides non directement accessibles (cf. *supra* – *Partie I, point 2.3.1*). La VAPH propose deux budgets, l'un pour les personnes majeures, le *persoonsvolgend budget* (PVB), l'autre pour les personnes mineures, le *persoonlijke-assistentiebudget* (PAB) – ce dernier étant financé par la VAPH mais octroyé par Opgroeien.

i. Le persoonsvolgend budget (PVB) pour les majeurs

Le PVB est un budget octroyé par la VAPH, utilisable uniquement auprès des institutions reconnues par la Communauté flamande (« *vergunde zorgaanbieders* »), via la VAPH, pour les soins et aides non directement accessibles. Il est destiné à couvrir les soins et aides qui dépassent la durée, l'intensité et la fréquence des soins et aides directement accessibles⁴³⁰. Ce montant est censé couvrir l'ensemble des besoins de la personne handicapée liés à son handicap.

Pour pouvoir prétendre au PVB la personne handicapée majeure doit disposer d'un plan de soutien approuvé par la VAPH (cf. *supra* – *Partie II, point 1.1.4*, plusieurs services peuvent l'aider – et aident effectivement – à cette fin). Elle doit en outre avoir un besoin objectivé de soins et de soutien qui dépasse la durée, l'intensité et la fréquence des soins et du soutien directement accessibles, le cas échéant constaté sur la base d'un instrument pour l'estimation de la lourdeur des soins. La « lourdeur de soins » est la mesure dans laquelle une personne handicapée a besoin de soins et de soutien afin de pouvoir fonctionner de manière aussi adéquate que possible dans la vie quotidienne⁴³¹. Pour cela, la personne qui demande un PVB doit joindre à sa demande un rapport établi par une équipe multidisciplinaire (cf. *supra* – *Partie II, point 1.1.4.c*). Une commission provinciale détermine ensuite, sur la base du rapport

⁴²⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 238, al. 1^{er}, 2^o.

⁴²⁸ E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 577.

⁴²⁹ Pour le détail des possibilités de cumul, voy. le site de la Communauté flamande : www.vlaanderen.be/gezondheid-en-welzijn/combinatievoorwaarden-zorgbudget-voor-mensen-met-een-handicap-bob.

⁴³⁰ Décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, art. 2, 7^o.

⁴³¹ *Ibid.*, art. 8.

multidisciplinaire, si la personne qui demande un PVB est bien une personne handicapée (au sens du décret sur la VAPH, *cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*)⁴³².

Il existe également un « PVB après aide à la jeunesse », qui peut être attribué plus rapidement que le PVB « classique ». Il est destiné aux jeunes qui reçoivent une aide financière de la VAPH (le *persoonlijke-assistentiebudget*, *cf. infra – Partie II, point 1.2.2.b.ii*) ou une aide d'un centre pour troubles comportementaux et émotionnels graves⁴³³. L'objectif est de faciliter la transition de l'enfance à l'âge adulte.

Le montant du PVB octroyé à la personne handicapée varie en fonction de ses besoins (qui eux-mêmes varient en fonction de l'aide que la personne peut se procurer par ailleurs, soit à elle-même, soit parmi ses proches et son réseau). Il peut aller de 6.972,52 € à 92.923,45 € par an (montant au 1^{er} janvier 2022)⁴³⁴. Concernant la forme sous laquelle ce budget est octroyé, la personne handicapée peut choisir entre un budget de trésorerie ou un voucher (par le biais duquel les prestataires de services sont directement indemnisés par la VAPH, selon un système de tiers payant – pour cette raison, les vouchers peuvent uniquement être utilisés auprès d'institution financées par la VAPH⁴³⁵). Elle peut aussi utiliser une combinaison des deux⁴³⁶.

Les personnes handicapées qui bénéficient de ces budgets peuvent se faire assister par des organisations spécialement autorisées par la VAPH, les *bijstandsorganisaties*, qui peuvent les aider pour l'affectation du budget et pour l'organisation des soins et du soutien, y compris les négociations avec des prestataires de services (*cf. supra – Partie II, point 1.1.4.d*)⁴³⁷.

Concrètement, le PVB peut être utilisé pour financer différentes « **fonctions de soutiens** » proposées par de *vergunde zorgaanbieders*, à savoir : (1) des services de *soutien de jour* collectif (c'est-à-dire un accompagnement en groupe durant la journée, quelques jours par semaine ou durant la semaine entière) ; (2) des services de *soutien au logement* collectif (c'est-à-dire un accompagnement en groupe le soir, la nuit et le matin durant quelques nuits par semaine ou durant la semaine entière) ; (3) des services *d'accompagnement individuel*. L'accompagnement individuel peut consister en un accompagnement *psychologique* (c'est-à-dire un accompagnement en face à face pour aider la personne handicapée à penser l'organisation de sa vie quotidienne, durant quelques heures par semaines), en des *aides pratiques* (c'est-à-dire des aides individuelles pour réaliser les tâches de la vie quotidienne – se laver, manger, s'habiller, ramasser des objets, aide pratique sur le lieu de travail, etc. – durant quelques heures par semaine), en un *accompagnement global* (c'est-à-dire un accompagnement individuel relativement large qui peut englober divers domaines de la vie et peut donc prendre diverses formes : stimulation, coaching, entraînement, ou encore assistance dans la réalisation d'activités) ou encore en des *permanences appelables* (c'est-à-dire la mise à disposition d'un

⁴³² Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, *M.B.*, 15 janvier 2016, art. 16.

⁴³³ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/overgang-minder-meerderjarigen/algemeen. Arrêté ministériel du 26 avril 2021 relatif au calcul du budget personnel de l'aide à la jeunesse, *M.B.*, 8 juillet 2021.

⁴³⁴ Il existe 24 paliers de budgets, qui dépendent des besoins de soins qu'éprouve la personne concernée. Pour le détail des montants, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pvb/bedragen.

⁴³⁵ Décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, art. 12.

⁴³⁶ *Ibid.*, art. 10.

⁴³⁷ *Ibid.*, art. 14.

accompagnateur qui peut répondre en un temps déterminé à un appel pour offrir un accompagnement individualisé qui ne peut pas être prévu)⁴³⁸.

Pour octroyer ce second échelon du financement personnalisé, la VAPH exige que la personne handicapée renonce à la reconnaissance de son handicap par le PHARE⁴³⁹.

Comme le soulignent E. Di Mascio, L. Losseau et L. Triaille, « Pour analyser les possibilités de cumul entre les deux échelons du [PVB]flamand, d'une part, et les services subventionnés par la COCOM et la COCOF, d'autre part, il faut donc déterminer à laquelle des catégories établies par le droit flamand ces services francophones ou bicommunautaires sont comparables. S'ils sont comparables à l'aide directement accessible, ils peuvent être cumulés avec le [PVB] ; sinon, ils ne peuvent pas être cumulés (on vise là tant le premier échelon du [PVF] rattaché à la VSB, (...), que son second échelon accordé par la VAPH (...)). À vrai dire, la VAPH devrait, pour aller jusqu'au bout de sa logique, également forcer les bénéficiaires à renoncer à leur reconnaissance COCOM, pour éviter le risque qu'ils cumulent leur BAP avec les services subventionnés par la COCOM. Cependant, la clause générale de non-cumul ne le permet pas en l'état, car la COCOM n'y figure pas (...). Cette pratique est en outre en tension avec la logique du libre choix régnant à Bruxelles, et avec la distinction du droit flamand lui-même entre les services directement et non directement accessibles. Dans la logique du libre choix, il devrait être possible pour un Bruxellois de bénéficier du régime de services flamand (...) et du régime d'aides individuelles francophone (...). Cette pratique de la VAPH l'en empêche. Enfin, on a vu que l'accès à l'équivalent francophone de "l'aide directement accessible" était possible en vertu de la clause anticumul du premier échelon du [PVF] ; il est par contre rendu impossible par la pratique de la VAPH concernant le second échelon. Ces deux cas représentent bien une tendance plus générale à cloisonner les réseaux communautaires, partant des différences de modes de financement des services, mais débordant ce cadre »⁴⁴⁰.

Notons qu'à la suite du rapport remis en 2021 par le Kenniscentrum WWZ sur l'état de la situation des personnes porteuses de handicap à Bruxelles, la Communauté flamande, sur incitation de la VAPH envisage de modifier quelques peu les règles en la matière⁴⁴¹. Elle étudie en effet actuellement la possibilité de permettre aux mineurs accueillis par des services du PHARE de pouvoir introduire une demande de PVB tout en continuant à bénéficier des services

⁴³⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 relatif à l'affectation du budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes handicapées majeures ainsi qu'aux frais liés à l'organisation pour les offreurs de soins autorisés, art. 4. Pour plus de détails, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pvb/ondersteuning.

⁴³⁹ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 577.

⁴⁴⁰ *Ibid.*, p. 577.

⁴⁴¹ Le rapport du Kenniscentrum WWZ a en effet mis en évidence le manque de places dans les services bruxellois qui relèvent de la Communauté flamande, particulièrement pour les enfants. Ceci a pour conséquence que ces enfants doivent se tourner vers les services qui relèvent de la COCOF ou de la COCOM. Or, arrivées à l'âge adulte, la plupart des personnes handicapées préfère rester dans le système qu'elles connaissent et dans lequel elles ont une place (par hypothèse celui de la COCOF ou de la COCOM) plutôt que de changer de régime et risquer de se retrouver sur liste d'attente. Le changement de régime de la COCOF ou COCOM vers la Communauté flamande est en outre compliqué par une charge administrative importante liée notamment à la différence de logique (institutionnelle/personnelle) dans laquelle s'inscrivent ces entités. Les services de la Communauté flamande sont cependant basés sur une logique liée à l'offre et la demande. Etant donné que les personnes restent dans le système de la COCOF ou de la COCOM, il y a une moins grande demande pour les services de la Communauté flamande, ce qui engendre une baisse de l'offre. Un cercle vicieux s'installe donc. Voy. La note de synthèse de la VAPH du 8 septembre 2021, « Synthesenota situatieleanalyse personen met een handicap in het Brussels Hoofdstedelijke Gewest », p. 3-4 et Question de A. Tavernier, *Doc.*, Parl. Fl., Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, 2021-2022, séance du 11 janvier 2022, n° 828.

du PHARE, jusqu'à obtention d'un PVB, afin d'assurer la continuité des services. Elle réfléchit également à la manière d'assurer la transition des services du PAHRE vers ceux de la VAPH de la manière la plus douce possible.

En pratique, la procédure à suivre pour demander un PVB est longue et complexe, au point qu'elle en décourage plus d'un à introduire une demande – d'autant que ceux qui tiennent bon jusqu'à la fin de la procédure se voient, dans un premier temps, inscrits sur une liste d'attente (*cf. infra, Partie III*), pour plusieurs années... – certains préférant rester dans le régime de l'aide directement accessible (RTH) plutôt que d'entreprendre toutes ces démarches⁴⁴².

ii. Le persoonlijke-assistentiebudget (PAB) pour les mineurs

Pour les personnes mineures, la réglementation en matière de « budget personnel qui suit la personne » n'est pas encore complète. Il n'est en effet pas possible de simplement « copier » le mécanisme applicable aux adultes pour le transférer aux enfants car les enfants handicapés présentent certaines spécificités – au nombre desquelles figurent le caractère évolutif de leur handicap, des besoins qui varient fortement et rapidement (du stade de bébé, à enfant, à adolescent notamment), et les interférences existantes entre de nombreux domaines de la vie (tel que l'enseignement)⁴⁴³.

Un arrêté flamand de 2019⁴⁴⁴ prévoit que les enfants mineurs pourront bénéficier du PVB à partir de juin 2020 – moyennant une période de transition jusqu'en juin 2024⁴⁴⁵. Il semble toutefois que ce projet ait été retardé, notamment par la pandémie de COVID-19⁴⁴⁶, et que sa mise en place rencontre encore certaines difficultés pratiques⁴⁴⁷.

Dès lors, pour le moment, pour accéder aux aides et soins non directement accessibles, les personnes handicapées mineures disposent du *persoonlijke-assistentiebudget* (PAB). Ce budget est moins flexible et moins étendu que le PVB des adultes.

Le PAB est une somme d'argent versée aux enfants porteurs de handicap ou à leurs représentants légaux pour organiser et financer l'aide dont ils ont besoin⁴⁴⁸. L'aide en question

⁴⁴² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 196.

⁴⁴³ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/over-vaph/beleid-en-cijfers/beleid/pvf-minderjarigen

⁴⁴⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures.

⁴⁴⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures, art. 17.

⁴⁴⁶ T. VAN DER VLOET, « Persoonsvolgende financiering voor minderjarigen », www.tinevandervloet.be/nieuws/persoonsvolgende-financiering-voor-minderjarigen, 13 mai 2020.

⁴⁴⁷ Question de L. Vandecasteele, *Doc.*, Parl. Fl., Commissie voor Welzijn, Volksgezondheid, Gezin en Armoedebestrijding, séance du 9 mars 2021, 2020-2021, n° 2034 ; Belga, « 1.750 kinderen met handicap wachten op financiële middelen », *Het Nieuwsblad* www.nieuwsblad.be/cnt/dmf20211123_94563280, 23 novembre 2021 ; E. VANDE VELDE, « Zorgaanbieders en gebruikers worden onvoldoende betrokken bij beleidsproces PVFminderjarigen », www.som.be/nieuws/zorgaanbieders-en-gebruikers-woorden-onvoldoende-betrokken-bij-beleidsproces-pvf, 19 février 2021. Voy. égal. les inquiétudes formulées par S. PEETERS et J. PUT, « Een (stand)stille overgang: persoonsvolgende financiering voor personen met een handicap », *op. cit.*, p. 530 à 531. Ces auteurs soulignent la difficulté d'exécuter le décret précité du 24 mai 2019, les problèmes liés à la définition du handicap pour les personnes mineures, mais également les difficultés liées au fait que la situation des enfants handicapés se situent souvent à cheval entre la politique des handicapés et l'aide à la jeunesse.

⁴⁴⁸ Décret de l'autorité flamande du 25 avril 2014 portant le financement qui suit la personne pour des personnes handicapées et portant réforme du mode de financement des soins et du soutien pour des personnes handicapées, art. 9 ; décret de l'autorité flamande du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la

est apportée par un « assistant personnel ». Le PAB ne permet donc pas de financer une aide « en nature », contrairement au PVB. Ce budget est octroyé par le Portail d'accès intersectoriel (*Intersectorale Toegangspoort*), un service de l'agence flamande Opgroeien. Ce budget est financé par la VAPH⁴⁴⁹. Son montant varie entre 10.765,34 € et 50.238,26 € par an (montants au 1^{er} janvier 2022)⁴⁵⁰, selon les besoins d'assistance de l'enfant – qui sont répartis en cinq catégories, déterminées sur la base de la gravité et de la nature du handicap et de la situation familiale⁴⁵¹.

Les personnes mineures ont droit au BAP après une évaluation de leur situation par une équipe multidisciplinaire de la *Intersectorale Toegangspoort*⁴⁵². Cette équipe multidisciplinaire examine notamment la capacité des demandeurs à se maintenir dans leur milieu familial moyennant une assistance raisonnable⁴⁵³. Le PAB peut être octroyé jusqu'à l'âge de 25 ans⁴⁵⁴.

Le PAB permet d'engager (comme un employeur) un ou plusieurs assistant(s) qui peut ou peuvent apporter une aide dans les domaines suivants : activités de la vie quotidienne à domicile (ménage, préparation de repas, repassage, etc.) ; activités physiques (se laver, s'habiller, manger, etc.) ; déplacements (notamment pour aller à l'école) ; activités de jour ; ou accompagnement et soutien socio-éducatif ou orthopédique pour l'enfant et/ou ses représentants légaux (acceptation et gestion du handicap, autonomie, affirmation de soi, développement d'un réseau social, plans d'avenir, etc.)⁴⁵⁵.

Le PAB peut en outre être combiné avec un accueil de jour ou un hébergement de courte durée dans un centre multifonctionnel (*cf. infra – Partie II, point 1.3.2.c.iii*) reconnu par la VAPH ou par une autre entité ainsi qu'avec divers soutiens de courte durée⁴⁵⁶.

Le PAB ne peut par contre pas être utilisé pour financer des aménagements du domicile (peinture, rénovation, déménagement, etc.), l'assistance matérielle individuelle (en ce compris l'embauche d'un traducteur reconnu par la VAPH⁴⁵⁷) ni pour financer les traitements, examens ou thérapies médicaux et paramédicaux qui relèvent de la compétence de l'INAMI, qu'ils soient effectivement remboursés ou non⁴⁵⁸.

c. Le Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden

personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 19/2 ; arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 1^{er}, 5^o,

⁴⁴⁹ Décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap », art. 19/2.

⁴⁵⁰ Comme indiqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pab/bedragen.

⁴⁵¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 8.

⁴⁵² *Ibid.*, art. 2, §1^{er}.

⁴⁵³ *Ibid.*, art. 2, §2.

⁴⁵⁴ *Ibid.*, art. 4.

⁴⁵⁵ *Ibid.*, art. 10, §2. Voy. égal. VAPH, « Richtlijnen voor de PAB-Budgethouders », www.vaph.be/sites/default/files/documents/3908/richtlijnen_pab_september_2021.pdf, 2021, p. 14.

⁴⁵⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 10, §5. Pour plus de détails, voy. VAPH, « Richtlijnen voor de PAB-Budgethouders », www.vaph.be/sites/default/files/documents/3908/richtlijnen_pab_september_2021.pdf, 2021, p. 16.

⁴⁵⁷ Le recours à un traducteur non subsidié par la VAPH peut par contre être financé au moyen du PAB.

⁴⁵⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 10, §3.

Les personnes de grande dépendance affiliées à la VSB peuvent également bénéficier du *zorgbudget voor zwaar zorgbehovenden*. Ce budget mensuel (130 €) vise à couvrir les frais des prestations d'aide et des services non médicaux. Il est destiné aux personnes souffrant d'une réduction grave et de longue durée de leur autonomie (notamment en raison d'un handicap, mais pas uniquement) qui résident dans leur environnement familial ou dans une structure de soins agréée par la Communauté flamande (ou qui ont introduit une demande d'agrément) ou dans une structure assimilée⁴⁵⁹. Il n'y a pas de limite d'âge pour bénéficier de ce budget. Ce budget a en réalité été pensé comme le premier échelon (le plus accessible) du financement personnel pour les personnes de grande dépendance affiliées à la VSB.

Dans ce cadre, les institutions suivantes sont considérées comme des structures de soins résidentiels agréées ou assimilées⁴⁶⁰ :

- les centres de soins résidentiels, sauf en ce qui concerne les personnes dont l'autonomie n'est pas affectée et qui sont admises en dehors de la capacité agréée ;
- les maisons de soins psychiatriques ;
- les structures de soins établies en Belgique mais en dehors de la région de langue néerlandaise, qui offrent une aide et des services similaires aux structures de soins susmentionnées et qui exercent leurs activités de manière légitime ;
- les structures de soins et les prestataires de soins professionnels établis hors de Belgique, dans un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen ou en Suisse, qui offrent une aide et des services similaires aux structures susmentionnées et qui exercent leurs activités de manière légitime au sein de l'Etat membre d'établissement.

La « réduction grave et de longue durée de l'autonomie » est démontrée si l'un des critères suivants est rempli⁴⁶¹ :

- un score minimum de 13 au screener BelRAI⁴⁶², ou au minimum 6 points pour la somme des modules AIVQ et AVQ du screener BelRAI, constaté par un service d'aide aux familles, un centre de soins de jour, un centre de court séjour de type 1, un centre de soins résidentiels, ou un praticien d'une profession des soins de santé formé pour l'utilisation du screener BelRAI ;
- un score minimum B sur l'échelle de Katz⁴⁶³ dans les soins infirmiers à domicile ;
- un score minimum de 15 sur l'échelle médico-sociale utilisée pour évaluer le degré d'autonomie en vue d'examiner le droit aux allocations d'intégration, à l'allocation pour

⁴⁵⁹ Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 78-79 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 148, al. 1^{er}, 2^o.

⁴⁶⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 149.

⁴⁶¹ *Ibid.*, art. 151, §1^{er}.

⁴⁶² BelRAI est une plateforme qui permet une évaluation globale des besoins physiques, cognitifs, psychologiques et sociaux d'une personne. Les prestataires de soins y recueillent des données d'une manière standardisée et structurée qui peuvent ensuite servir à élaborer un plan de soins de haute qualité pour tous ceux qui ont besoin de soins (complexes). Pour plus d'informations, voy. : www.belrai.org/fr.

⁴⁶³ L'échelle de Katz vise à déterminer le degré de dépendance de la personne concernée. Il s'agit d'un questionnaire évaluant ses capacités dans 6 domaines de la vie quotidienne : se laver, s'habiller, se transférer et se déplacer, aller à la toilette, la continence, et manger. Pour chaque domaine, un score entre 0 et 4 est attribué (allant de l'absence complète d'aide à la nécessité d'une aide totale). Pour plus d'informations, voy. le site de l'INAMI : www.riziv.fgov.be/fr/professionnels/sante/infirmiers/soins/Pages/echelle-evaluation-katz.aspx.

l'aide aux personnes âgées ou au budget de soins pour personnes âgées présentant un besoin en soins ;

- un supplément d'allocations familiales basé sur 18 points minimum sur l'échelle médico-sociale, composée des piliers P1, P2 et P3 ;
- un score minimum C sur l'échelle de Katz dans un centre de soins résidentiels, un centre de soins de jour ou un centre de court séjour ;
- une attestation Kiné E (attestation dans le cadre de l'assurance obligatoire maladie-invalidité) en cas de prolongation au moment où un usager dispose, durant trois ans au moins sans interruption, d'une décision positive pour les soins de proximité et à domicile sur la base d'une indication à l'aide de l'échelle de profil BEL⁴⁶⁴ ou du screener BelRAI. Une telle décision positive de prolongation peut également être reconduite au moyen d'une attestation Kiné E.

En outre, si une personne ne dispose pas d'une attestation confirmant qu'elle remplit l'un des critères susmentionnés, elle pourra bénéficier du budget de soins pour personnes fortement dépendantes si elle dispose d'une indication, établie par un service d'aide familiale ou le service social de la mutuelle (*diensten maatschappelijk werk*) reconnu par la Communauté flamande (ou par un CPAS, uniquement en Flandre), qui montre que la personne concernée a un degré de réduction d'autonomie égal à⁴⁶⁵ :

- minimum 10 points sur le bloc AVQ physique de l'échelle de profil BEL lorsqu'un usager est âgé de cinq à dix-huit ans ;
- minimum 13 points au BelRAI screener ou minimum 6 points pour la somme des modules AIVQ et AVQ du BelRAI screener lorsqu'un usager est âgé de dix-huit ans ou plus.

Enfin, ce budget n'est accessible qu'aux personnes qui habitent à Bruxelles ou en Flandre (ou qui bénéficient du système de sécurité sociale d'un pays de l'UE ou de l'EEE ou la Suisse) depuis au moins 5 années consécutives⁴⁶⁶.

Ce budget n'est pas cumulable avec le PVB⁴⁶⁷.

d. Les règles de (non-)cumul des budgets et aides financières flamandes

La VAPH résume comme suit les possibilités de cumul entre les différents budgets flamands et d'autres interventions et aides⁴⁶⁸ :

⁴⁶⁴ L'échelle BEL est utilisée dans le cadre de l'assurance soins flamande pour fixer la gravité et de la durée de l'autonomie réduite. Elle prend en compte les critères de l'échelle de Katz, mais les complète d'autres critères liés à la vie quotidienne de la personne concernée, d'ordre ménager, physique, social et mental (entretien de la maison, tâches administratives, relations sociales, etc.) : arrêté ministériel du 6 janvier 2006 relatif à la fixation de la gravité et de la durée de l'autonomie réduite à l'aide de l'échelle de profil BEL dans le cadre de l'assurance soins flamande, *M.B.*, 28 avril 2006.

⁴⁶⁵ *Ibid.*, art. 152 à 154.

⁴⁶⁶ Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 41, 4°.

⁴⁶⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 238, 2°.

⁴⁶⁸ Tableau sur le site de la VAPH : www.vaph.be/welke-budgetten-en-tegemoetkomingen-kunt-u-combineren ; arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide directement accessible pour les personnes handicapées, *M.B.*, 19 mars 2013, art. 12 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 238.

	RTH	Aides indiv. et adaptations	Traducteur	Frais de séjour et déplacement enseignem. ordinaire	PVB	PAB	Centre multifonctionnel
RTH	/	oui	oui	oui	non	non	non, sauf exception ^F
Aides indiv. et adaptations	oui	/	oui	oui	parfois ^B	oui	parfois ^B
Traducteur	oui	oui	/	oui	oui	oui	oui
Frais de séjour et déplacement pour enseignement ordinaire	oui	oui	oui	/	oui	oui	oui
PVB	non mais ^A	parfois ^B	oui	oui	/	non	non, sauf mesure transitoire ^D
PAB	non	oui	oui	oui	non	/	oui mais ^C
Centre multifonctionnel	non, sauf exc. ^F	parfois ^B	oui	oui	non, sauf mesure transitoire ^D	oui mais ^C	/
BOB	oui	oui	oui	oui	non	non	non
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	oui	oui	oui	oui	non, sauf mesure transitoire ^E	non	pas si séjour à temps plein
AI et ARR (SPF Sécurité soc.)	oui	oui	oui	oui	oui	oui	oui

A : Dans certains cas, le PVB peut être combiné avec un court séjour auprès d'un centre, dans les limites de ses capacités en matière de RTH (*cf. infra* – Point 9.2.3.c).

B : Il n'est pas toujours possible de combiner les aides financières individuelles octroyées par la VAPH avec le PVB ou l'aide d'un centre multifonctionnel.

C : Si le PAB est combiné à un accompagnement de jour dans un centre multifonctionnel, le PAB est adapté. En outre, le court séjour dans un centre multifonctionnel devra être financé avec le PAB.

D : Pour les personnes qui ont combiné un PAB avec l'aide d'un centre multifonctionnel, la partie restante du budget d'assistance personnelle est convertie en un PVB, qui peut être combiné avec l'aide de jour d'un centre multifonctionnel.

E : Seules les personnes qui, avant le 1^{er} janvier 2017, ont commencé à utiliser une aide non directement accessible, bénéficiaient d'un *zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden* et ne résidaient pas à temps plein dans un établissement d'hébergement de la VAPH, peuvent continuer à cumuler ces deux aides, sous certaines conditions.

F : Les mineurs ayant des besoins importants de soins peuvent combiner le budget d'assistance personnelle et les services d'un centre multifonctionnel. En outre, les mineurs qui ne disposent pas d'un budget d'assistance personnelle et ne font donc pas appel aux services d'un centre multifonctionnel de manière intensive (dans le cadre de l'aide non directement accessible)

peuvent accéder aux aides directement accessibles proposées par les centres multifonctionnels, dans le respect des règles en matière de RTH.

1.3. Les services d'accompagnement

Les services d'accompagnement aident la personne handicapée à mener à bien ses projets dans divers domaines de la vie. Il s'agit principalement d'une aide apportée de manière individualisée. Il existe des services d'accompagnement agréés par la COCOF (1.3.1.) et d'autres par la Communauté flamande (1.3.2.).

1.3.1. Les services d'accompagnement de la COCOF

Les services d'accompagnement assurent une aide et un soutien pour les personnes handicapées dans divers aspects de leur vie, et particulièrement dans la réalisation de leur projet de vie. Ils ont pour missions de base d'accompagner la personne handicapée dans son projet de vie par un soutien individualisé à domicile ou dans tout autre lieu approprié⁴⁶⁹. Dans ce cadre, ils aident également la personne handicapée, ainsi que sa famille et son réseau, à chercher et mettre en place des réponses à ses besoins spécifiques. Ils mettent aussi la personne handicapée et sa famille en contact avec les personnes, les services et les milieux d'accueil qui peuvent leur être utiles. Enfin, il participe à toutes démarches de prévention quant à l'apparition et l'aggravation des handicaps.

Ces services sont chargés d'accompagner leurs bénéficiaires au travers des actions suivantes⁴⁷⁰ :

- aide individualisée à la personne handicapée pour concrétiser son projet de vie en tenant compte de ses capacités ;
- information individuelle et aide dans les démarches qui permettent à la personne handicapée de maintenir ou développer son autonomie et de répondre à ses besoins spécifiques ;
- construction du projet individualisé avec la personne handicapée et éventuellement avec sa famille ;
- mise en œuvre du projet individualisé prioritairement dans les milieux de vie ordinaires et inclusifs, à l'exclusion de toute intervention médicale ou paramédicale à caractère thérapeutique ;
- collaboration et soutien de l'entourage ;
- collaboration avec toute organisation pouvant contribuer à la mise en œuvre du projet individualisé ;
- développement d'activités collectives et communautaires d'information, de sensibilisation et de prévention auprès de personnes handicapées, de leurs familles, de leurs entourages ou de milieux professionnels.

Outre ces missions générales, les services d'accompagnement peuvent accomplir certaines « actions spécifiques » (support aux milieux d'accueil de la petite enfance, halte-accueil, aide à l'inclusion scolaire, extra-sitting, organisation d'activités de loisirs, support aux situations critiques et logement accompagné) et/ou des « missions conventionnées », c'est-à-dire des missions prévues dans des conventions pluriannuelles conclues entre le service et le Collège de la COCOF (à ce jour il existe deux types de missions conventionnées : l'accueil familial et

⁴⁶⁹ Décret inclusion, art. 39.

⁴⁷⁰ *Ibid.*, art. 36 ; arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 4.

l'appui à la formation professionnelle)⁴⁷¹. Nous détaillons ces missions dans les catégories de services auxquelles elles se rapportent.

Le contenu précis de leurs interventions et leur public cible varient selon qu'il s'agit de services d'accompagnement précoce, pour enfants et jeunes ou pour adultes.

Les services d'accompagnement sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE⁴⁷².

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4a*) ainsi qu'aux personnes qui n'ont pas encore introduit de demande d'admission auprès du PHARE⁴⁷³. Dans le cas de ces dernières, le service d'accompagnement propose à la personne handicapée d'introduire ultérieurement une demande d'admission au PHARE et l'informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre⁴⁷⁴.

Pour bénéficier d'un service d'accompagnement, la personne handicapée verse une contribution financière mensuelle destinée à participer aux frais de ce service. Cette contribution est comprise entre 1,85 € et 18,51 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le service lui-même, en tenant compte des ressources de la personne handicapée⁴⁷⁵. Les services d'accompagnement disposent donc d'une grande liberté pour fixer le tarif de leur intervention. Le montant et les modalités de paiement doivent être mentionnés dans la convention signée entre le service d'accompagnement et la personne handicapée⁴⁷⁶.

Il existe trois types de services d'accompagnement agréés par la COCOF : les services précoces, pour enfants et jeunes et pour adultes.

Les **services d'accompagnement précoces** sont chargés d'accompagner les enfants en bas âge et leur famille. Ces services peuvent intervenir dès avant la naissance et jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de 7 ans⁴⁷⁷. Ils répondent aux besoins des enfants en bas âge et de leur famille en apportant un soutien au niveau éducatif, social, psychologique et de la santé⁴⁷⁸. Ces services mettent particulièrement l'accent sur la construction du projet individualisé⁴⁷⁹.

Les **services d'accompagnement pour enfants et jeunes** accompagnent des enfants et jeunes de 2 ans à 23 ans⁴⁸⁰. Ils apportent un soutien au niveau éducatif, social, psychologique et de la santé et répondent aux besoins des enfants, des jeunes et de leur famille en vue d'encadrer leur inclusion scolaire, sociale et professionnelle⁴⁸¹.

⁴⁷¹ Pour les actions spécifiques : arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5 ; pour les missions conventionnées : décret inclusion, art. 40 ; arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 6.

⁴⁷² Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018 fixant les modalités et les procédures d'agrément des centres, services, logements ou entreprises visés à l'article 70 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 23 mars 2018.

⁴⁷³ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

⁴⁷⁴ Décret inclusion, art. 20.

⁴⁷⁵ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 40.

⁴⁷⁶ *Ibid.*, art. 36.

⁴⁷⁷ Décret inclusion, art. 36 ; arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 3, 1^o.

⁴⁷⁸ Décret inclusion, art. 36.

⁴⁷⁹ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 4, 3^o.

⁴⁸⁰ Décret inclusion, art. 37 ; arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 3, 2^o.

⁴⁸¹ Décret inclusion, art. 37.

Enfin, les **services d’accompagnement pour adultes** accompagnent des personnes à partir de 16 ans⁴⁸². Ils ont pour mission de soutenir l’autonomie de la personne handicapée et d’aider au maintien ou à l’amélioration de sa qualité de vie en fournissant à cette personne et à sa famille, l’information et l’accompagnement qui répond à ses besoins dans les actes et les démarches de la vie courante⁴⁸³.

En pratique, la COCOF octroie un même agrément en tant que « service d’accompagnement » à ces trois types de services. A ce jour, les 27 services suivants ont reçu cet agrément :

Bataclan	La Ligue Braille	Sisahm
La Braise	Madras Bruxelles	Susa-Bruxelles
Cap Idéal	La Maison des Pilifs	Les Tof-Services
La Chapelle de Bourgogne – Service Emergence	Réci-Bruxelles	Le Trait d’Union
L’Entre-temps	Ricochet	Transition
L’œuvre Nationale des Aveugles (EQLA)	Saham	Triangle-Bruxelles
L’Escale	Sapham	Uccle Saint-Job
Famisol	Saphir-Bruxelles	La Vague
Info-sourds de Bruxelles	Service d’accompagnement de Bruxelles (SABx)	Vivre et Grandir

Pour plus de détails sur ces services, voyez l’annexe 1.

1.3.2. Les services d’accompagnement individuel de la Communauté flamande

La Communauté flamande n’octroie pas une reconnaissance spécifique en tant que service d’accompagnement, mais plutôt une reconnaissance générale en tant que *vergunde zorgaanbieder* (« offreur de soin reconnu »). Ces offreur de soin peuvent proposer plusieurs types de prestations (« fonctions de soutien », *cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*), parmi lesquelles, un accompagnement individualisé. Ces services peuvent être directement accessibles (a.) ou non (b.). Par ailleurs, certains services offrent des prestations spécifiques aux enfants porteurs de handicap (c.).

Les services d’accompagnement forment l’un des piliers du mécanisme de l’aide aux personnes handicapées établi par la Communauté flamande, vu le changement d’approche opéré vers le financement personnalisé (*cf. supra – Partie I, point 2.3*).

a. Les services d’accompagnement individuel directement accessibles

Les services d’accompagnement directement accessibles ont pour mission d’offrir à la personne handicapée et à son réseau un accompagnement psychologique individuel, qui peut être « mobile » (c’est-à-dire que la personne handicapée se rend auprès du service concerné) ou « ambulante » (c’est-à-dire que le service vient à la personne handicapée), ou un accompagnement psycho-social général en groupe⁴⁸⁴. Chaque séance d’accompagnement dure entre une et deux heures.

⁴⁸² Décret inclusion, art. 38 ; arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 3, 3^o.

⁴⁸³ Décret inclusion, art. 38.

⁴⁸⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l’aide directement accessible pour les personnes handicapées, *M.B.*, 19 mars 2013, art. 1^{er}, 2^o, 5^o, 8^o et 10^o et art. 13.

Au cours des séances d'accompagnement individuel, la personne handicapée peut notamment discuter de son handicap et poser ses questions concernant l'organisation de sa maison, de ses démarches administratives, de son travail, ses relations, etc.⁴⁸⁵.

Les prestataires qui offrent ces services sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via la VAPH⁴⁸⁶.

Ces services sont accessibles dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*) et peuvent s'adresser tant aux enfants qu'aux adultes.

Dans ce cadre, une session d'accompagnement individuel ambulante « coûte » 0,155 points, une session d'accompagnement individuel mobile « coûte » 0,220 points et une session d'accompagnement en groupe revient à 0,087 points.

En outre, le service peut demander une participation financière à la personne concernée, pour un montant maximal de 5,43 € par session, quel que soit le type d'accompagnement fourni (ambulante, mobile ou en groupe)⁴⁸⁷.

Les 4 services suivants agréés par la VAPH offrent des prestations directement accessibles :

- De Ark Te Brussel
- Ebisu - Afdeling Ganesh
- HUBBIE
- Koninklijk Instituut Woluwe

Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1.

b. Les services d'accompagnement individuel pour adultes non directement accessibles

Les services de soutien non directement accessibles, qui sont des offreurs de soins reconnus par la VAPH (*vergunde zorgaanbieders*), ont pour mission d'offrir, de manière individualisée, un accompagnement psychosocial, une aide pratique et/ou un accompagnement individuel global à la personne handicapée. Ces services peuvent être offerts de manière ambulatoire ou à domicile.

L'**accompagnement psychosocial** vise à soutenir la personne handicapée et son entourage dans l'organisation de sa vie quotidienne⁴⁸⁸. Il s'agit donc, entre autres, d'aider la personne concernée à planifier sa journée, organiser son ménage, lire son courrier ou encore payer ses factures. Dans ce cadre, l'accompagnateur peut également formuler des conseils sur les relations ou apporter

⁴⁸⁵ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/ondersteuning.

⁴⁸⁶ Pour les conditions d'agrément, voy. arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, *M.B.*, 12 août 2016.

⁴⁸⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide directement accessible pour les personnes handicapées, art. 15. Voy. site de la VAPH pour les montants actualisés : www.vaph.be/organisaties/rth/punten-bijdragen

⁴⁸⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 20^o.

soutien parental pour les parents d'enfants handicapés. L'accompagnement psychosocial consiste uniquement en des conseils et des orientations (et non en une aide pratique).

L'**aide pratique** est une assistance apportée lors des activités générales de la vie quotidienne (telles que se laver, s'habiller, cuisiner, manger, ramasser des objets, se déplacer, etc.)⁴⁸⁹. Cette aide est principalement instrumentale.

Enfin, l'**accompagnement individuel global** apporte un soutien « plutôt large », qui peut porter sur plusieurs domaines de la vie de la personne handicapée. La nature du soutien peut varier et les différents types de soutien peuvent s'entremêler : stimulation, coaching, formation, assistance lors des activités⁴⁹⁰. Il s'agit ici d'apporter tant une aide pratique qu'un accompagnement psychosocial. A titre d'exemple, ce service peut d'abord discuter de l'organisation des tâches dans la cuisine avec la personne handicapée puis lui apprendre à exécuter ces tâches ou les exécuter avec elle⁴⁹¹.

Pour les adultes, cet accompagnement individuel global est uniquement accessible au moyen du PVB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*) alors que pour les enfants cet accompagnement est directement accessible (*cf. infra – Partie II, point 1.3.2.c.i*).

Les prestataires qui offrent ces services sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via la VAPH. Les 4 services mentionnés ci-dessus qui offrent des prestations directement accessibles (De Ark, Ebisu, Hubbie et le Koninklijk Instituut Woluwe) offrent également des prestations non directement accessibles. L'asbl Centrum Ambulante Diensten propose également de telles prestations via sa section De Boei. Pour plus de détails sur ce service, voyez l'annexe 1.

c. Les services d'accompagnement spécifiques aux mineurs

Plusieurs types de services d'accompagnement sont tournés spécifiquement vers les enfants.

i. L'accompagnement individuel global pour mineurs (directement accessible)

Les services d'accompagnement peuvent offrir un accompagnement individuel global aux mineurs dans le cadre de l'aide directement accessible (RTH – *cf. supra*, Partie I, point 2.3.1).

Dans ce cadre, le soutien individuel global est un mélange de stimulation, d'encadrement, de formation et d'aide aux activités, en lien avec le centre de jour ou l'école qui accueille l'enfant. Cet accompagnement est principalement tourné vers les périodes de transition (les premiers pas à la crèche, l'entrée à l'école maternelle, le passage de l'école maternelle à l'école primaire, de l'école à l'accueil périscolaire, etc.). La VAPH collabore donc avec Opgroeien et le département enseignement de la Communauté flamande afin de mener cet accompagnement à bien. A titre

⁴⁸⁹ *Ibid.*, art. 1^{er}, 18° ; arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures, art. 4, 2°, a, 2) ; VAPH, « Starten met het persoonsvolgend budget voor meerderjarigen », disponible sur www.vaph.be/sites/default/files/documents/1663/brochure-starten-met-het-persoonsvolgend-budget-oktober-2020.pdf, octobre 2020, p.4.

⁴⁹⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 6° ; arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures, art. 4, 2°, a, 3).

⁴⁹¹ VAPH, « Starten met het persoonsvolgend budget voor meerderjarigen », *op. cit.*, p.4.

d'exemple, l'accompagnateur peut repérer les lieux de sa nouvelle école avec un enfant aveugle et réfléchir avec l'école à la meilleure manière de sécuriser les déplacements de l'enfant⁴⁹².

Ce type d'accompagnement est destiné aux enfants qui commencent à être accueillis dans une garderie, en maternelle ou en première année primaire.

Il est accessible dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*). L'enfant peut utiliser un maximum de 4 points (soit environ 30 heures) par an pour ces services, en plus de ses 8 points de RTH « normaux »⁴⁹³. Pour le reste, cet accompagnement est gratuit.

A ce jour, il n'existe aucun service proposant un accompagnement individuel global pour mineurs à Bruxelles⁴⁹⁴.

ii. Les assistants personnels engagés avec le PAB (non directement accessibles)

Avec le PAB, les enfants porteurs de handicap (ou leurs représentants légaux) peuvent engager des assistants personnels, qui les accompagnent dans divers domaines de la vie. Ils peuvent ainsi obtenir une aide pratique, organisationnelle et de fond pour les activités de la vie quotidienne à domicile (ménage, préparation de repas, repassage, etc.), les activités physiques (se laver, s'habiller, manger, etc.) et leurs déplacements (notamment pour aller à l'école). Ils peuvent également financer une aide pratique dans le cadre de leurs activités de jour (école, temps libre, travail, etc.), ou encore un accompagnement et un soutien socio-éducatif ou orthopédique pour l'enfant et/ou ses représentants légaux (acceptation et gestion du handicap, autonomie, affirmation de soi, développement d'un réseau social, plans d'avenir, etc.)⁴⁹⁵.

Les enfants peuvent engager la personne de leur choix dans ce cadre (cela peut par exemple être un membre de leur famille, une agence de titres-services, etc.), à condition de conclure un contrat avec la personne engagée et de respecter la réglementation en matière de travail⁴⁹⁶.

iii. Les centres multifonctionnels (directement et non directement accessibles)

Les centres multifonctionnels sont des services « transversaux » en ce sens qu'ils ont pour mission d'offrir aux enfants et aux jeunes porteurs de handicap un vaste éventail de services : un accompagnement, un accueil de jour – en complément ou remplacement de l'école – et/ou un hébergement⁴⁹⁷. De plus, plusieurs centres spécialisés offrent également des services de diagnostic et de traitement intensif⁴⁹⁸. Ils peuvent offrir des services directement accessibles ou non directement accessibles (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*). Nous détaillons ici uniquement la mission d'accompagnement de ces centres. L'accompagnement s'inscrit dans l'offre non

⁴⁹² Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/globale-individuele-ondersteuning-voor-minderjarigen-gio.

⁴⁹³ *Ibid.*

⁴⁹⁴ D'après le moteur de recherche de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/adressen?combine=&province=BRU&tid=2111.

⁴⁹⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 10, §2. Voy. égal. VAPH, « Richtlijnen voor de PAB-Budgethouders », www.vaph.be/sites/default/files/documents/3908/richtlijnen_pab_september_2021.pdf, 2021, p. 14.

⁴⁹⁶ Pour plus de détails, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pab/besteden/hoebesteden/besteding-stap-2.

⁴⁹⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, *M.B.*, 12 avril 2016, art. 10, §1^{er}.

⁴⁹⁸ A. VANDEN ABBEELE, « La politique flamande d'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 68.

directement accessible⁴⁹⁹. Leurs autres missions sont détaillées dans les catégories de services qui leur correspondent.

L'accompagnement que peut offrir un centre multifonctionnel comprend une assistance psychosociale générale ou l'assistance dans les actes de la vie journalière, tant mobile (c'est-à-dire au domicile de l'utilisateur ou dans son entourage) qu'ambulatoire (c'est-à-dire lorsque l'utilisateur se déplace au centre)⁵⁰⁰. Cet accompagnement est axé sur le développement de l'enfant et sur le soutien éducatif et psychosocial que ses parents peuvent lui apporter, en accordant une place essentielle à l'acceptation du handicap ainsi qu'à l'appréhension de l'avenir de l'enfant⁵⁰¹. Cette aide peut être offerte à la personne handicapée ou à son entourage.

Les centres multifonctionnels sont destinés aux enfants et jeunes porteurs de handicap jusqu'à 21 ans qui ont besoin d'un soutien spécifique⁵⁰². Ils sont exceptionnellement accessibles, dans le cadre de la RTH, aux jeunes de 21 à 25 ans qui ne sont pas éligibles pour un PVB ou qui ont un important besoin d'assistance (évalué de la même manière que dans le cadre du PVB, *cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*) et ne peuvent pas obtenir de soins ou de soutien auprès d'un prestataire autorisé⁵⁰³.

Ces centres sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande via la VAPH⁵⁰⁴. Pour pouvoir y accéder, le jeune doit introduire une demande au portail d'accès intersectoriel, un service de l'agence flamande Opgroeien.

Ces centres peuvent demander une part contributive à leurs bénéficiaires pour leurs services d'accompagnement. Cette contribution ne peut toutefois pas dépasser 5,41 € par accompagnement, avec un maximum de deux séances d'accompagnement par jour⁵⁰⁵.

La VAPH reconnaît 3 centres multifonctionnels à Bruxelles :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Espero.

Les deux premiers sont également des *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services d'accompagnement individuel et des services de soutien de jour et de soutien au logement directement et non directement accessibles (*cf. annexe 1 pour le détail de ces centres*). Espero est un centre multifonctionnel qui propose des services non directement accessibles et qui est également reconnu en tant qu'équipe multidisciplinaire et centres d'observation et de traitement (*cf. annexe 1 pour plus de détails concernant ce service*).

⁴⁹⁹ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/professionelen/mfc/erkenning.

⁵⁰⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 10, §5.

⁵⁰¹ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/ondersteuning.

⁵⁰² Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 7.

⁵⁰³ *Ibid.*, art. 9, §2.

⁵⁰⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 2.

⁵⁰⁵ *Ibid.*, art. 25-27 ; Site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

1.4. Les services de formation aux spécificités du handicap

La formation des personnes qui travaillent avec des personnes handicapées est essentielle, afin que ces professionnels soient mieux en mesure d'appréhender les spécificités liées aux personnes porteuses d'un handicap. La COCOF a prévu un agrément spécifique à cet fin – qui n'est toutefois pas encore opérationnel (1.4.1.). A ce jour, ces formations sont principalement données dans le cadre de projets innovants – de courte durée donc – subventionnés par la COCOF ou par la COCOM (1.4.2.). La Communauté flamande a également prévu des mesures spécifiques en matière d'*outreach* (1.4.3.).

1.4.1. Les services de formations aux spécificités du handicap de la COCOF [futur]

Les services de formation aux spécificités du handicap ont pour mission de dispenser des formations au personnel d'organismes privés ou publics situés dans la Région de Bruxelles-Capitale qui fournissent des services à la population, en ce compris des services qui s'adressent spécifiquement à des personnes handicapées⁵⁰⁶.

La COCOF n'a pas encore apporté plus de précisions concernant les missions, l'agrément et le subventionnement de ces services, créés par le décret inclusion. Il n'existe donc, à ce jour, pas de service agréé par la COCOF pour la formation aux spécificités du handicap.

Notons toutefois que les services d'accompagnement ont – et avaient déjà avant l'introduction du décret inclusion – la mission de participer à une sensibilisation collective au handicap des professionnels et de toute personne en relation avec la personne handicapé (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*)⁵⁰⁷.

1.4.2. Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations

La COCOF soutient 2 projets particuliers (de courte durée) qui proposent un service d'information et de formation aux spécificités du handicap :

- Pissenlits (PP)
- Comalso (PP)

Pour plus de détails sur les deux services précités, voyez annexe 1. Pour plus d'informations concernant les projets particuliers de la COCOF, voyez *infra – Partie II, point 1.6.1*.

En outre, la Ligue de la Sclérose en Plaques est agréée par le PHARE pour un projet particulier qui porte notamment sur l'information et la formation des personnes qui reçoivent un diagnostic de sclérose en plaques. Ce projet est toutefois plus large, nous l'avons donc classé dans la catégorie générale des projets initiatives (*cf. infra – Partie II, point 1.6*).

La COCOM soutient également un projet novateur qui s'inscrit dans cette lignée : la Plateforme Handicap Europe Afrique. Pour plus de détails concernant le service précité, voyez annexe 1. Pour plus d'informations au sujet des projets innovants de la COCOM, voyez *infra – Partie II, point 1.6.2*.

⁵⁰⁶ Décret inclusion, art. 31.

⁵⁰⁷ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 68.

1.4.3. L'outreach de la Communauté flamande

L'outreach consiste en la transmission de connaissances et d'expertise en matière de handicap par un service spécialisé, à destination de personnes qui interviennent auprès de personnes handicapées et qui ont besoin de connaissances spécifiques au handicap pour mieux adapter leur soutien aux questions et aux besoins des personnes handicapées. Ces services sont financés par la VAPH dans le cadre de la RTH⁵⁰⁸.

Etant donné que ces services ne sont pas destinés directement aux personnes handicapées, mais aux services qui les aident, nous ne les détaillons pas plus en détails ici. Pour plus de détails à ce sujet et la liste des 5 services qui proposent de l'outreach à Bruxelles, voyez le site de la VAPH : www.vaph.be/professionelen/rth/erkenning.

1.5. Les aides individuelles

La COCOF et la Communauté flamande octroient de nombreuses aides individuelles, de nature très variée, aux personnes porteuses d'un handicap (*cf. supra – Partie I, point 3.4 ainsi que diverses sections du présent cadastre*). Parmi ces aides, certaines sont de nature transversale puisqu'elles visent à entretenir ou réparer le matériel acquis grâce à d'autres aides (1.5.1.) ou permettent d'obtenir une aide particulière, qui n'entre dans aucun des dispositifs pré-établis par la réglementation (1.5.2.).

1.5.1. Les aides individuelles pour l'entretien et la réparation de certains matériels

Les aides individuelles pour l'entretien et la réparation de certains matériels sont des interventions financières octroyées pour couvrir les frais d'entretien ou de réparation de certains matériels (monte-escalier, lève-personne, voiturette, etc.). Ces aides peuvent être accordées pour l'entretien et la réparation de matériels qui ont été remboursés entièrement ou partiellement par le PHARE ou par d'autres instances (Iriscare pour les voiturettes).

Ces aides sont octroyées par la COCOF via le PHARE⁵⁰⁹ et par la Communauté flamande via la VAPH⁵¹⁰.

Pour le détail de ces aides, voyez :

- pour la COCOF, le point 10 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>) ;

⁵⁰⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide directement accessible pour les personnes handicapées, *M.B.*, 19 mars 2013, art. 1^{er}, 3^o et 6^o et art. 6. Pour plus d'informations, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/professionelen/rth/erkenning.

⁵⁰⁹ Décret inclusion, art. 22, 2^o ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 31 à 37 ; arrêté 2020/1989 du Collège de la Commission communautaire française du 18 décembre 2020 fixant la liste des modalités et des critères des interventions relatives aux aides à l'inclusion visées à la section 2 du chapitre III et à la section 8 du chapitre IV de l'arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 7 mai 2015 relatif aux prestations individuelles et aux aides à l'emploi des personnes handicapées, annexe, point 10.

⁵¹⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16-16/2 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

- pour la Communauté flamande, la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

Ces aides sont destinées aux personnes admises respectivement au PHARE ou à la VAPH.

1.5.2. Les aides individuelles dérogatoires

Afin d'apporter de la souplesse aux règles générales et d'assurer que les aides répondent au mieux aux besoins des personnes porteuses d'un handicap et favorisent ainsi leur inclusion, la COCOF, via le PHARE, peut octroyer des aides individuelles dites dérogatoires. Cette notion englobe deux types d'aides.

Il peut tout d'abord s'agir d'aides individuelles « classiques » (c'est-à-dire les aides individuelles décrites par ailleurs dans la présente étude ainsi qu'en annexe à l'arrêté 2014/152 de la COCOF), pour lesquelles une personne ne remplit pas une condition d'octroi mais qui sont malgré tout, à titre exceptionnel, et pour autant que le handicap le justifie, octroyée à la personne⁵¹¹. Pour qu'une aide puisse être octroyée malgré l'absence d'une condition d'octroi, il faut que l'équipe pluridisciplinaire estime que cette aide est primordiale pour l'inclusion de la personne handicapée. Il faut en outre que les plafonds « classiques » soient respectés.

La notion d'aide dérogatoire peut également viser des aides qui ne figurent pas dans la liste des aides individuelles reprise en annexe de l'arrêté précité. Le PHARE peut en effet octroyer « dans les limites des crédits budgétaires » et pour un montant maximum de 15.000 €, une autre aide individuelle, à condition que celle-ci soit indispensable à l'inclusion de la personne handicapée et ne puisse pas faire l'objet d'une intervention relevant de la compétence d'autres services publics⁵¹². Il faut en outre que cette aide dérogatoire respecte les conditions générales applicables aux aides individuelles⁵¹³.

1.6. Les projets pilotes ou « projets initiatives »

La COCOF et la COCOM subventionnent différents types de projets qui ne peuvent pas être agréés par ailleurs.

Certains services visent à répondre à un besoin nouveau, d'autres, à compléter l'offre existante. Nous reprenons ici les principes généraux qui régissent ces projets et détaillons les projets qui ne peuvent être classés dans l'une des autres catégories du présent cadastre. Les autres projets pilotes ou « initiatives » sont classés dans la catégorie de services qui leur correspondent.

Il peut s'agir de projet particuliers, soutenus pour de courtes durée (1.6.1.), de projets novateurs ou innovants développés par des services déjà agréés par ailleurs (1.6.2.) ou de projets particuliers agréés, qui sont soutenus pour de plus longues périodes (1.6.3.).

⁵¹¹ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 3, §3-4. L'octroi de ces aides dérogatoires requiert l'implication de la Commission de réexamen.

⁵¹² *Ibid.*, art. 3, §2.

⁵¹³ Voy. en partic. le point 1 de l'annexe à l'arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015 : procédure à suivre, frais de livraison inclus, une seule intervention lorsque deux matériels remplissent la même fonction, en principe pas d'intervention pour du matériel relatif à la sécurité sauf s'il est rendu obligatoire par une réglementation régionale ou fédérale, etc.

1.6.1. Les projets particuliers (PP)

Les projets particuliers sont des projets de courte durée en matière d'inclusion des personnes handicapées qui visent à remplir l'un des objectifs suivants⁵¹⁴ :

- sensibiliser et informer sur la situation des personnes handicapées, notamment par la réalisation d'études ou de recherches ;
- apporter une réponse à des besoins nouveaux ou non rencontrés ;
- améliorer l'offre de services existante.

Ces projets doivent être portés par des asbl ou des fondations et ne correspondre à aucune possibilité d'agrément par la COCOF.

Ils sont subventionnés par la COCOF, via le PHARE, pour une durée d'un an au maximum.

Le PHARE subventionne actuellement 28 projets particuliers⁵¹⁵. Ces 28 services sont détaillés à l'annexe 1 :

65°	Colmaso	Ligue des familles
Aditi WB	Dynam'outes	Pissenlits
AMT Concept	Ecole de cirque	Plateforme annonce du handicap
Audioscenic	Fedemot	Pony city
Brussels expo (festival)	FLC Planning familial	Réseau associatif pour la qualité
Brussels-5-a-side	Fondation I See	Riga Inclusif et Solidaire (ex Tof Services)
Casa Clara	FratriHa	Soucoupe
CAWAB	KWA (festival)	SUSA-BXL (projet Starter)
CEMôme	Ligue de la sclérose en plaques	Terre des 4 vents
		Zig Zag (Couleur Café)

La plupart de ces services relèvent de l'une des catégories de services que nous avons identifiées. Nous mentionnons donc ces PP dans les catégories qui correspondent à leur objet principal, dans le reste de l'étude (*infra* et *supra*).

Deux PP n'appartiennent toutefois à aucune autre catégorie (ce qui n'est pas surprenant puisque le propre d'un projet particulier est notamment de répondre à un besoin non encore comblé par ailleurs) :

- Le réseau associatif pour la qualité
- La Ligue de la Sclérose en Plaques.

⁵¹⁴ Décret inclusion, art. 96 ; arrêté 2017/165 du Collège de la Commission communautaire française du 23 novembre 2017 relatif aux projets particuliers et innovants, aux labels et aux associations reconnues, mettant en œuvre les sections 3 et 4 du chapitre 7 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 12 décembre 2017, art. 4.

⁵¹⁵ Il semble en outre qu'en 2022 (après la clôture de la présente étude), deux PP supplémentaires ont été subventionnés par la COCOF : l'un pour l'asbl RECI, l'autre pour l'asbl Vivre et grandir.

1.6.2. Les projets innovants (PI) ou novateurs

La COCOF et la COCOM peuvent chacune soutenir des projets « nouveaux » développés par des services déjà agréés, qui n'entrent pas dans l'un des agréments prévus par ces entités par ailleurs.

a. Les projets innovants subventionnés par la COCOF

Les projets innovants sont des projets développés par des services déjà agréés par le PHARE, qui ne correspondent à aucune autre possibilité d'agrément par la COCOF⁵¹⁶. Ces projets doivent se dérouler principalement sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Ils sont subventionnés par la COCOF, via le PHARE, pour une durée de trois ans.

Actuellement, la COCOF subventionne 1 projet innovant : le projet AUT'Travail de la Ferme Nos Pilifs (pour plus de détails sur ce service, voyez l'annexe 1).

b. Les projets novateurs subventionnés par la COCOM

Le Collège de la COCOM peut décider d'octroyer une subvention pour la réalisation de « projets novateurs » aux centres et services d'aide aux personnes qu'il agrée et subventionne ou qui bénéficient d'une autorisation de fonctionnement provisoire⁵¹⁷. La COCOM n'a pas défini plus précisément la notion de projet novateur.

Ces projets sont évalués par le Collège de la COCOM au moins une fois par an.

La COCOM subventionne actuellement 7 projets novateurs :

- Zonnelied Zonar
- Acces ang Go
- Solumob Volontaire
- Plateforme handicap Europe Afrique
- Centre hospitalier Jean Titeca – projet Maya
- Therapeutisch centrum voor kinderen – VZW Lerni
- Asbl RGO 2.0

Ils sont détaillés à l'annexe 1. Nous les mentionnons en outre dans les catégories qui correspondent à leur objet principal.

1.6.3. Les projets particuliers agréés (PPA)

Les projets particuliers agréés sont des projets d'inclusion de la personne handicapée de plus longue durée, qui ont pour objectif d'apporter une réponse à des besoins nouveaux ou non rencontrés ou d'améliorer l'offre existante⁵¹⁸. Ces projets doivent se dérouler principalement

⁵¹⁶ Décret inclusion, art. 97 ; arrêté 2017/165 de la COCOF du 23 novembre 2017, art. 8.

⁵¹⁷ Une autorisation de fonctionnement provisoire est accordée par le Collège réuni au centre ou service, qui introduit une demande d'agrément qui remplit les conditions de recevabilité. Cette autorisation est accordée pour une période d'un an, renouvelable une fois : ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 8 et art. 20.

⁵¹⁸ Décret inclusion, art. 99 ; arrêté 2017/165 de la COCOF du 23 novembre 2017, art. 13, al. 1^{er}.

sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. Ils doivent en outre être développés par une asbl ou une fondation.

Les services qui mettent en œuvre ces projets sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE, pour une période de cinq ans. Pour pouvoir bénéficier de cet agrément, ils doivent avoir auparavant, au cours des deux années qui précèdent l'activité envisagée, avoir été subventionnés en tant que PP ou PI⁵¹⁹.

La COCOF agréée actuellement 9 PPA :

- Créahm-BXL
- Diversicom
- Extra and ordinary people (EOP)
- Hockey Together
- Intermaide
- Jamais eux sans toi - Jest⁵²⁰ (pour la Maison Farilu)
- Jangada
- Jeunes aidants proches (J.A.P.) Bruxelles
- SUSA-Bruxelles (pour le projet SINPA)

Ces PPA s'inscrivent tous dans les différentes catégories de services que nous avons identifiées, à l'exception du projet SINPA de l'asbl SUSA-Bruxelles. Ce dernier nous semble appartenir à la présente catégorie transversale.

Ces 9 PPA sont présentés en détails dans l'annexe 1.

⁵¹⁹ Arrêté 2017/165 de la COCOF du 23 novembre 2017, art. 13, al. 2.

⁵²⁰ Jest n'est plus subventionnée comme PPA depuis le 1^{er} janvier 2022.

1. SERVICES TRANSVERSAUX	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Comm. française	VGC	Communes
Services sociaux des mutuelles	Collège (CASG - 9)	Collège (OA ou CAP - 20)	Agentschap Zorg en Gezondheid (DMW - 1)	INAMI (OA - 6)				
PHARE	Collège							
Services d'appui technique [futur]	PHARE [futur]							
Centres d'action sociale globale (CASG)	Collège (9)							
Centres d'aide aux personnes (CAP)		Ministres de la pol. de l'Aide aux pers. (19)						
Dienst ondersteuningsplan (DOP)			VAPH (1)					
Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap (BRAP)							Collège (1)	
Equipes multidisciplinaires			VAPH (4)					
Bijstandsorganisaties			VAPH (2)					
Centra voor Algemeen Welzijnswerk (CAW)			Welzijn, Volksgezondheid en Gezin (1)					
Points contacts communaux et CPAS								Collège et CPAS (23)
Budget d'assistance personnelle		Collège + Access&Go-ABP						
Zorgbudget voor personen met een handicap ou Basisondersteuningsbudget (BOB)			VSB					
Persoonsvolgend budget (PVB)			VAPH					
Persoonlijke-assistentiebudget (PAB)			VAPH					
Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden			VSB					
Services d'accompagnement (SA)	PHARE (27)							
Services d'accompagnement individuel			VAPH (5)					
Services d'accompagnement individuel global pour mineurs			VAPH (0)					
Centres multifonctionnels			VAPH (3)					
Services de formation aux spécificités du handicap et <i>outreach</i>	PHARE [futur]		VAPH (5)					
Projets initiatives d'information ou formations	PHARE (2)	Collège (1)						
Aides individuelles à l'entretien et réparation	PHARE		VAPH					
Aides individuelles dérogatoires	PHARE							
Projets particuliers (PP)	PHARE (28)							
Projets novateurs ou innovants (PI)	PHARE (1)	Collège (7)						
Projets particuliers agréés (PPA)	PHARE (9)							

2. Les moyens financiers

L'un des premiers besoins d'une personne handicapée, comme de toute personne, est de disposer de moyens financiers qui lui permettent de subvenir à ses besoins de base en cas d'absence d'activité professionnelle. Comme le soulignent M. Di Duca et M. Boyer, « si l'argent ne fait pas le bonheur, il en facilite l'accès. La situation financière des [personnes handicapées] est difficile. En fonction, elle soutient ou freine directement leur participation sociale, et pèse sur leur qualité de vie »⁵²¹.

Le niveau de vie d'une personne est en effet inévitablement en lien avec l'importance de ses moyens financiers. A cet égard, la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) consacre le droit des personnes handicapées à un niveau de vie adéquat (qui implique notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquat – qu'il faut pouvoir payer) et à une amélioration constante de leurs conditions de vie⁵²². La Constitution belge reconnaît pour sa part le droit à une vie conforme à la dignité humaine⁵²³.

La présente catégorie de services a donc pour objet soit de fournir des revenus de remplacement à la personne handicapée, afin de pallier l'absence de rémunération due à son handicap, soit d'augmenter le niveau des revenus de la personne handicapée. Ne sont pas visés ici d'autres avantages financiers qui sont octroyés aux personnes handicapées en vue de couvrir des besoins spécifiques tels l'allocation d'intégration (aide à l'autonomie), le tarif social (logement accessible) ou l'intervention majorée (soins de santé) – ces avantages étant classés dans les catégories qui correspondent aux besoins qu'ils sont destinés à couvrir en priorité.

Les différents services de cette catégorie relèvent de l'Etat fédéral. Etant donné que la présente étude se concentre principalement sur les dispositifs spécifiquement bruxellois, nous ne nous attarderons pas sur les mécanismes de la présente section.

Nous aborderons donc brièvement ici l'allocation de remplacement de revenus (2.1.), l'indemnité d'incapacité de travail (2.2.), l'indemnité d'accident du travail (2.3.), les allocations de chômage (2.4.), la pension de retraite (2.5.) et le traitement fiscal favorable (2.6.) octroyés aux personnes porteuses d'un handicap.

2.1. L'allocation de remplacement de revenus (ARR)

L'allocation de remplacement de revenus (ARR) s'adresse aux personnes qui sont atteintes d'un handicap et qui se trouvent dans une situation de pauvreté. L'ARR vise plus précisément à compenser partiellement le revenu que la personne handicapée ne peut pas gagner sur le marché de l'emploi en raison de son handicap⁵²⁴.

⁵²¹ M. DI DUCA et M. BOYER, « Evaluation des besoins des personnes en situation de handicap, âgées de 18 à 28 ans, habitant en Région de Bruxelles-Capitale », 2011, p. 19.

⁵²² CDPH, art. 28.

⁵²³ Constitution, art. 23.

⁵²⁴ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, art. 2, §1^{er}.

Cette allocation est ouverte aux personnes âgées entre 18 ans⁵²⁵ et 65 ans qui remplissent une condition de nationalité⁵²⁶ et ont leur résidence effective en Belgique. L'ARR continue toutefois d'être payée au-delà de l'âge de 65 ans, tant que la personne remplit les conditions pour y avoir droit⁵²⁷.

L'ARR est octroyée à condition que la personne soit reconnue comme handicapée par la DG Personnes handicapées. Ceci implique que la personne handicapée soit incapable de gagner sa vie par son travail. Plus précisément, il doit être établi que l'état physique ou psychique de la personne handicapée entraîne une incapacité de travail de 66 % au moins⁵²⁸. Cette (in)capacité de gain s'apprécie par rapport au marché général de l'emploi et ne tient pas compte de la possibilité pour les personnes handicapées de travailler au sein d'entreprises de travail adapté. Enfin, la personne handicapée ne recevra l'ARR qu'à condition que ses revenus et ceux de son partenaire ne dépassent pas certains seuils.

Le montant de l'ARR qui est effectivement octroyé à la personne handicapée dépend de la situation familiale de la personne concernée, des revenus de son ménage et de l'impact de son handicap sur sa capacité de gain.

Il existe trois catégories de bénéficiaires de l'ARR, qui varient selon la situation familiale de l'intéressé⁵²⁹ :

- catégorie A : les cohabitants, c'est-à-dire les personnes qui n'appartiennent pas à l'une des deux autres catégories et, par conséquent, vivent avec un membre de leur famille jusqu'au troisième degré compris ;
- catégorie B : les isolés, c'est-à-dire les personnes qui vivent seules ou dans une institution de soins depuis 3 mois ou dans une communauté religieuse (et sont domiciliée) ;
- catégorie C : les cohabitants avec charge de famille, c'est-à-dire les personnes qui vivent en ménage (avec leur conjoint ou cohabitant légal ou avec une personne qui n'est pas membre de leur famille au premier, deuxième ou troisième degré) ou qui ont un ou plusieurs enfants de moins de 25 ans à charge.

⁵²⁵ Depuis le mois d'août 2021, auparavant l'âge minimum pour bénéficier de l'ARR était de 21 ans : loi du 2^e décembre 2020 modifiant la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, portant adaptation du critère d'âge de 21 à 18 ans, *M.B.*, 18 janvier 2021, art. 2.

⁵²⁶ Pour remplir la condition de nationalité, il faut être : Belge ou ressortissant d'un pays de l'Union européenne ; ressortissant du Maroc, Algérie ou Tunisie, sous conditions ; ressortissant de la Suisse, de la Norvège, du Lichtenstein ou de l'Islande ; membre de la famille d'une personne visée ci-dessus ; réfugié ou apatride ; avoir été bénéficiaire d'allocations familiales majorées jusqu'à sa majorité ; ou un étranger inscrit au registre de la population. Les personnes inscrites au registre des étrangers (et les personnes sans papier) sont donc exclues du bénéfice de l'ARR.

⁵²⁷ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, art. 5.

⁵²⁸ *Ibid.*, art. 2, §1^{er}, al. 1^{er}. Pour plus de détails sur cette condition : D. DUMONT, « Les allocations fédérales aux personnes handicapées : “dessine-moi une personne handicapée” », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Bruxelles, Larcier, 2020, p. 473 à 481.

⁵²⁹ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, art. 7, §3 ; arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, art. 4.

Ces catégories déterminent le montant maximal de l'ARR qui peut être octroyé à la personne porteuse d'un handicap (montants au 1^{er} janvier 2022)⁵³⁰ :

- catégorie A : 8.581,15 € par an ;
- catégorie B : 12.871,71 € par an ;
- catégorie C : 17.395,33 € par an.

Ces montants peuvent être réduits en fonction des revenus du ménage.

L'autorité fédérale, et plus particulièrement la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale, est compétente en la matière.

Dans le plan d'action fédéral handicap 2021-2024, l'Etat s'engage à « revaloriser l'allocation de remplacement de revenus en direction du seuil de pauvreté »⁵³¹. Dans ce cadre, elle serait avisée d'avoir à l'esprit l'avis de Brupartners, qui relaie les préoccupations des acteurs de terrain selon lesquels « la législation sociale contiendrait encore trop de “pièges de l'inactivité” décourageant l'occupation de personnes handicapées. S'agissant des revenus de remplacement basés sur la reconnaissance d'une incapacité de travail (indemnités d'assurance maladie et allocation de remplacement de revenus), Brupartners constate que les réglementations concernées prévoient un cumul partiel entre ces allocations et le revenu d'un travail⁵³². Il se demande si ces règles sont suffisamment connues, et si des lourdeurs administratives ne compromettent pas leur application. Certains témoignages relèvent aussi un manque de clarté, source d'insécurité, sur les critères selon lesquels une reprise du travail disqualifie la reconnaissance de l'incapacité de travail, notamment après la fin de l'emploi »⁵³³.

2.2. L'indemnité d'incapacité de travail

L'indemnité d'incapacité de travail vise à compenser partiellement la perte de revenu due à une impossibilité de travailler pour des raisons de santé. Elle est prise en charge par l'Etat fédéral, par le biais de l'INAMI, et payée par les mutuelles.

Cette indemnité est ouverte aux travailleurs salariés – chômeurs inclus – ou aux travailleurs indépendants qui ont cotisé durant une certaine période (6 mois, 12 mois voire 36 mois, selon les cas)⁵³⁴.

Pour se voir octroyer des indemnités pour incapacité de travail, la personne concernée doit être reconnue incapable de travailler pour des raisons de santé. Les conditions de cette reconnaissance varient selon que la personne s'inscrit dans le régime des travailleurs salariés ou des travailleurs indépendants.

⁵³⁰ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, art. 6. Pour connaître l'évolution du montant de l'ARR, voyez le tableau Excel qui se trouve sur le site du SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées : <https://handicap.belgium.be/fr/news/251221-ivt-arr.htm>.

⁵³¹ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 12, mesure 8.

⁵³² Assurance maladie : arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, *M.B.*, 31 juillet 1996, art. 230 ; Allocation de remplacement de revenus : arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, *M.B.*, 8 juillet 1987, art. 9bis.

⁵³³ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 14.

⁵³⁴ Loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, art. 128 (pour les travailleurs salariés) ; arrêté royal instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, art. 14 (pour les travailleurs indépendants).

Si elle est (ou était) salariée, elle sera reconnue incapable de travailler si elle cesse toute activité pour des raisons de santé et que ses problèmes de santé entraînent une réduction de sa « capacité de gain » à plus de 66 %⁵³⁵.

Si elle est (ou était) indépendante, son incapacité de travail est évaluée différemment selon la période d'incapacité dans laquelle elle se trouve⁵³⁶. Durant la première année d'incapacité, elle sera considérée incapable de travailler au sens de l'assurance indemnités si, pour des raisons de santé, elle a dû complètement cesser les tâches nécessaires à l'accomplissement de l'activité d'indépendante qu'elle effectuait auparavant. Après une année d'incapacité, et donc au moment du basculement dans l'invalidité, elle devra en outre être reconnue incapable d'exercer une quelconque activité professionnelle. Les activités professionnelles qui doivent être rendues impossibles pour le travailleur indépendant en invalidité sont évaluées au regard de sa condition, son état de santé et sa formation.

2.3. L'indemnité d'accident du travail

Si une personne est handicapée en raison d'un accident du travail, elle peut percevoir, dans certains cas, une indemnité d'accident du travail. Cette indemnité vise à compenser partiellement la perte de revenu due à une impossibilité de travailler à la suite d'un accident du travail⁵³⁷. Elle est versée par les assureurs-lois, sous le contrôle de l'agence fédérale Fedris.

L'impossibilité de travailler peut être temporaire ou permanente. Ce dernier cas de figure concernant plus les personnes handicapées, nous nous intéresserons uniquement à celui-là. Il y a incapacité permanente de travail si, lors de la consolidation des lésions (c'est-à-dire lorsque l'état de santé de la personne concernée est stabilisé), la personne ne retrouve pas la capacité de travail dont elle disposait avant son accident. Le montant de l'indemnité varie selon le taux d'incapacité permanente de la personne concernée.

Ce taux d'incapacité de travail est évalué par le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances, en tenant compte de nombreux facteurs, pas seulement médicaux, tels que les lésions, l'âge, la qualification professionnelle, les possibilités d'adaptation et de recyclage, etc.

2.4. Les allocations de chômage

L'objectif des allocations de chômage payées par l'ONEm (Etat fédéral) – avec l'aide des syndicats et de la CAPAC – est de fournir un revenu de remplacement en l'absence de revenu professionnel.

Dans cette matière, l'autorité fédérale a prévu des dispositions spécifiques pour les personnes handicapées, notamment en matière de contrôle de la disposition au travail (contrôle suspendu dans certains cas) et d'allocations d'insertion (prise en compte des études de l'enseignement secondaire spécialisé sous certaines conditions)⁵³⁸.

⁵³⁵ L'incapacité de travail est évaluée, durant les six premiers mois de l'incapacité primaire, par rapport à la profession habituelle du travailleur ; au-delà, son incapacité est évaluée au regard du groupe de professions auquel il peut prétendre.

⁵³⁶ Arrêté royal du 20 juillet 1971 instituant une assurance indemnités et une assurance maternité en faveur des travailleurs indépendants et des conjoints aidants, art. 19 et 20.

⁵³⁷ Loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, *M.B.*, 24 avril 1971, partic. art. 22 à 27.

⁵³⁸ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activite/C3%A9s-de-jour/emploi/droit-auch%C3%B4mage>.

Dans son rapport de 2020 au Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU, Unia souligne en outre que : « Au niveau fédéral, une nouvelle réglementation a été adoptée en 2019 pour créer un nouveau statut pour les chômeurs souffrant de graves handicaps médicaux, physiques, mentaux, psychiatriques ou psychologiques. Ce cadre leur permet d'être assistés par les services de médiation après les 36 premiers mois de chômage, de bénéficier d'un soutien plus long et plus spécifique pour trouver un emploi et de pouvoir continuer à bénéficier d'un revenu tant qu'ils coopèrent positivement avec les services de médiation. De plus, la réglementation fédérale sur les marchés publics a été adaptée pour permettre et encourager la valorisation du recours aux entreprises de travail adapté »⁵³⁹.

2.5. La pension de retraite

L'Etat fédéral – représenté par le Service fédéral des pensions – a également prévu des dispositions spécifiques concernant la pension de retraite octroyée aux personnes handicapées.

Ces spécificités portent tout d'abord sur le calcul du nombre d'années de carrière salariée : la période d'inactivité pour cause de handicap est prise en compte à certaines conditions⁵⁴⁰. Cela signifie que certaines années durant lesquelles une personne handicapée n'a pas pu travailler en raison de son handicap seront assimilées à des années travaillées pour calculer les années de carrière de cette personne et ainsi déterminer ses droits en matière de pension.

Par ailleurs, les fonctionnaires pensionnés voient leur pension augmentée d'un supplément pour handicap grave (183,43 € bruts par mois – montant au 1^{er} janvier 2022)⁵⁴¹.

2.6. Le traitement fiscal favorable

Les personnes handicapées peuvent bénéficier de plusieurs avantages fiscaux, décidés par l'Etat fédéral et exécutés par le SPF Finances.

Tout d'abord, les allocations aux personnes handicapées sont exonérées d'impôt, ce qui permet à la personne handicapée de bénéficier d'un montant net plus important⁵⁴².

Ensuite, la somme non imposable pour l'impôt des personnes physiques est rehaussée pour les personnes handicapées⁵⁴³. La base de calcul de l'impôt est donc moins importante pour les personnes handicapées. Cette mesure est destinée à la personne pour laquelle il est établi qu'en raison de faits survenus et constatés avant l'âge de 65 ans :

- son état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail, ou ;

⁵³⁹ Unia, « Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Belgique. 2ème et 3ème rapports périodiques », disponible sur : www.unia.be/fr/criteres-de-discrimination/handicap/convention-onu-relative-aux-droits-des-personnes-handicapees/evaluation-par-le-comite-des-droits-des-personnes-handicapees-de-lonu-chronologie, avril 2020, p. 40.

⁵⁴⁰ Comme expliqué sur le site du SFP : www.sfpd.fgov.be/fr/carriere/annees/periodes-dinactivite.

⁵⁴¹ Comme expliqué sur le site du SFP : www.sfpd.fgov.be/fr/montant-de-la-pension/calcul/types-de-pensions/fonctionnaires/supplement-handicap-grave.

⁵⁴² Code d'impôts sur les revenus 1992, art. 38, §1^{er}, 4^o.

⁵⁴³ Comme expliqué par le SPF Sécurité sociale : www.socialsecurity.be/citizen/fr/handicap-invalidite/mesures-fiscales/impots-sur-les-revenus-et-precompte-immobilier.

- son état de santé provoque un manque total d'autonomie ou une réduction d'autonomie d'au moins 9 points, ou ;
- après la période d'incapacité primaire prévue dans l'assurance maladie-invalidité, sa capacité de gain est réduite à un tiers ou moins, ou ;
- une décision administrative ou judiciaire constate qu'elle est handicapée physiquement ou mentalement ou en incapacité de travail de façon permanente pour au moins 66 %.

2. MOYENS FINANCIERS	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Allocation de remplacement de revenus (ARR)				SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées				
Indemnité d'incapacité de travail				INAMI et mutuelles				
Indemnité d'accident du travail				Fedris				
Allocations de chômage				ONEm				
Pension de retraite				SFP				
Traitement fiscal favorable				SPF Finances				

3. La mobilité

De nombreuses personnes handicapées ont besoin d'aide pour se déplacer, tant dans l'espace public que dans l'espace privé. Il s'agit en effet d'une nécessité afin de pouvoir vivre de manière inclusive à Bruxelles et d'être en mesure de participer à des activités en dehors de chez soi, d'accéder à des soins, d'aller au travail ou à l'école, etc.⁵⁴⁴.

La Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) consacre d'ailleurs le droit à l'accessibilité des transports et, de manière générale, des équipements et services ouverts ou fournis au public, en ce compris les bâtiments, la voirie, les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail⁵⁴⁵. Comme le souligne notre gouvernement fédéral, il s'agit d'un principe général, qui doit être respecté pour que les autres droits fondamentaux des personnes handicapées puissent se réaliser⁵⁴⁶.

A cet égard, dans son rapport de 2014 relatif à la Belgique, le Comité onusien des droits des personnes handicapées a souligné s'inquiéter « de l'insuffisance d'accessibilité pour les personnes handicapées et du fait qu'il n'existe pas de plan national avec des objectifs chiffrés clairs et que le manque d'accessibilité ne soit pas suffisamment considéré comme un problème. Il constate que les mesures gouvernementales se sont focalisées principalement sur l'accessibilité pour les personnes ayant un handicap physique et qu'il n'existe guère de mesures qui favorisent l'accessibilité des personnes handicapées auditives, visuelles, intellectuelles ou psychosociales »⁵⁴⁷. Le Comité recommande dès lors à la Belgique d'adopter un cadre juridique (accompagné de mesures de suivi, d'évaluation et de sanction) avec des objectifs précis et obligatoires en matière d'accessibilité des bâtiments, routes, transports et services.

La CDPH met également en avant le droit des personnes handicapées à une mobilité personnelle dans la plus grande autonomie⁵⁴⁸. Ceci implique qu'elles aient le droit de se déplacer selon les modalités et au moment qu'elles choisissent, à un prix abordable, mais également qu'elles aient accès à des aides à la mobilité (appareils, accessoires, technologie, aide humaine ou animalière).

Les services de la présente catégorie visent dès lors à aider les personnes handicapées à se déplacer dans l'espace privé ainsi que dans l'espace public, que ce soit à pied, avec un système de locomotion (voiturette, bicyclette, etc.), avec leur voiture personnelle ou au moyen d'un système de transport individuel ou collectif organisé. Cette catégorie inclut également les services qui visent à réduire les coûts des déplacements des personnes handicapées ou à améliorer l'accessibilité des lieux, tant privés que publics. Lorsque l'aide au déplacement s'inscrit dans le cadre d'une autre catégorie de besoin reprise dans la présente étude, elle n'est pas mentionnée ici, mais figure dans la catégorie en question, liée au besoin « principal » qui justifie ledit déplacement (à titre d'exemple, l'intervention dans les frais exposés pour se rendre sur le lieu de travail se trouve dans la catégorie de besoins liés au travail).

⁵⁴⁴D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 134 et p. 167 à 169. Voy. égal. M. DI DUCA et M. BOYER, « Evaluation des besoins des personnes en situation de handicap, âgées de 18 à 28 ans, habitant en Région de Bruxelles-Capitale », *op. cit.*, notam. p. 34.

⁵⁴⁵ CDPH, art. 9.

⁵⁴⁶ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 37.

⁵⁴⁷ Comité des droits des personnes handicapées, Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique, 28 octobre 2014, n° CRPD/C/BEL/CO/1, § 21.

⁵⁴⁸ CDPH, art. 20.

Ce type de services revêt une importance particulière pour bon nombre de personnes handicapées. Il ressort en effet d'une étude réalisée en 2014 qu'il s'agit de l'une des catégories de services les plus utilisés par les personnes de grande dépendance⁵⁴⁹.

Plusieurs entités fédérées sont compétentes pour réglementer ces services. Les questions de mobilité touchent en effet à la fois au transport et à l'urbanisme – qui relèvent de la compétence de la Région bruxelloise – et de l'aide aux personnes handicapées, qui a été confiée à la COCOF, la Communauté flamande et la COCOM. L'Etat fédéral exerce également certaines compétences, notamment en matière de soins de santé et de transport (ferroviaire et routier notamment), qui peuvent aussi être mobilisées ici. Soulignons que, de manière générale, toutes les entités fédérale et fédérées doivent veiller à l'accessibilité de leurs services, tant dans la lignée du *handistreaming* que de la CDPH (cf. *supra* – *Partie I, point 1.1.1*).

En matière de mobilité, le gouvernement fédéral a annoncé plusieurs modifications dans son plan d'action 2021-2024. Il s'est notamment engagé à améliorer l'accessibilité des services de la SNCB – tant par l'aménagement physique des infrastructures que par une amélioration de l'assistance aux personnes à mobilité réduite⁵⁵⁰. Il envisage également de permettre l'utilisation de la *European Disability Card* (cf. *infra* – *Partie I, point 10.6*) dans les trains⁵⁵¹ – cette carte étant délivrée, à Bruxelles, par le SPF Sécurité sociale, le PHARE et la VAPH, une coordination entre entités fédérale et fédérées s'imposerait dans ce cas.

Enfin, il semble utile de rappeler ici ce que soulignent les chercheurs du Kenniscentrum WWZ en matière de mobilité et d'accessibilité de l'espace public principalement : « *Toegankelijkheid beperkt zich niet tot fysieke toegankelijkheid. Net zoals mensen met een lichamelijke beperking drempels willen overgaan, willen mensen met een visuele beperking lezen wat er geschreven staat, of willen personen met een auditieve beperking verstaan wat er gesproken wordt, enz., enz. Gebouwen moeten standaard toegankelijk zijn volgens de principes van universal design, niet enkel voor personen in een rolstoel, maar voor alle handicaps. De publieke ruimte moet nog toegankelijker gemaakt worden. In Brussel is er nog veel werk aan aanpassingen bij musea, horeca en het openbaar vervoer* »⁵⁵².

Parmi les services de cette catégorie « mobilité » figurent diverses dispositions urbanistiques (3.1.), la carte de stationnement pour personnes handicapées (3.2.), les emplacements de parking pour personnes handicapées (3.3.), les cartes de réduction pour les transports en commun (3.4.), les services qui évaluent ou aident à acquérir l'aptitude à la conduite (3.5.), le transport social au moyen de véhicules adaptés (3.6.), les aides individuelles à la mobilité (3.7.), les associations spécialisées en accessibilité (3.8.), l'autorisation d'accès aux lieux ouverts au public pour les chiens d'assistance (3.9.), les aides financières pour l'aménagement du véhicule (3.10.), ainsi que des projets innovants (3.11.).

3.1. Les dispositions urbanistiques

Les dispositions urbanistiques visent notamment à assurer l'accès par les personnes à mobilité réduite aux immeubles, bâtis ou non, accessibles au public et sur la voirie de manière

⁵⁴⁹ J. PIETERS, « Les besoins des personnes en situation de handicap et de grande dépendance et de leur entourage », *op. cit.*, p. 31 à 34.

⁵⁵⁰ Comme prévu dans l'accord de gouvernement actuel, mais également démontré par certains investissements déjà réalisés : Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 37 à 40, mesures 93 à 99.

⁵⁵¹ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 39, mesure 98.

⁵⁵² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 176.

générale⁵⁵³. La Région bruxelloise, qui est compétente en la matière, a prévu que l'urbanisme de la Région de Bruxelles-Capitale est régi par les règlements régionaux d'urbanisme et par les règlements communaux d'urbanisme⁵⁵⁴.

Dans ce cadre, le gouvernement de la Région bruxelloise a pris une série de mesures pour assurer l'accessibilité des bâtiments aux personnes à mobilité réduite (PMR)⁵⁵⁵. En vue d'assurer « la meilleure intégration des PMR dans la société »⁵⁵⁶, ces **normes** s'appliquent aux bâtiments accessibles au public et aux équipements publics à l'exception « des actes et travaux relatifs à une construction existante dans la mesure où ceux-ci visent au maintien de cette construction et n'apportent pas de modification majeure à celle-ci »⁵⁵⁷. Elles imposent notamment de prévoir une voie d'accès et une porte d'entrée adaptées aux PMR, un quota d'emplacements de parkings réservés (*cf. infra – Partie II, point 3.3*), des couloirs suffisamment larges, des escaliers antidérapants, des toilettes adaptées aux PMR, etc.⁵⁵⁸. Le détail de ces normes est disponible sur le site de Urban.Brussels, l'administration bruxelloise de l'urbanisme et du patrimoine : https://urbanisme.irisnet.be/pdf/RRU_Titre_4_FR.pdf.

Les acteurs de terrain soulignent qu'il est important de veiller à former les architectes à ces normes afin de s'assurer qu'elles soient suivies d'effet dans la pratique⁵⁵⁹. Les associations de terrain dénoncent en outre certains problèmes rencontrés au niveau de la vérification de ces normes, tant *a priori* qu'*a posteriori* : les plans des nouveaux bâtiments ne sont apparemment pas systématiquement vérifiés et le respect des normes, une fois la construction terminée, n'est pas contrôlé à suffisance⁵⁶⁰.

Afin d'aider les entreprises à mettre en place les aménagements nécessaires pour respecter ces règles, la Région de Bruxelles-Capitale (via le SPRB Bruxelles Economie et emploi) octroie une **prime** aux entreprises établies dans la région qui réalisent des travaux d'aménagement afin d'être plus accessibles aux personnes à mobilité réduite. Cette prime rembourse 40 % du prix (avec un maximum de 80.000 €) des travaux et achat des équipements nécessaires⁵⁶¹. Elle est destinée aux micros, petites et moyennes entreprises de certains secteurs⁵⁶².

⁵⁵³ Code bruxellois de l'aménagement du territoire (CoBAT) du 9 avril 2004, art.87, al. 2, 7°.

⁵⁵⁴ *Ibid.*, art.87, al. 1^{er}.

⁵⁵⁵ Règlement régional d'urbanisme du 26 novembre 2006, Titre IV.

⁵⁵⁶ « Règlement régional d'urbanisme, Titre IV. Accessibilité des bâtiments par les personnes à mobilité réduite », Brochure de la Région de Bruxelles-Capitale, disponible sur https://urbanisme.irisnet.be/pdf/RRU_Titre_4_FR.pdf, p. 3.

⁵⁵⁷ Règlement régional d'urbanisme du 26 novembre 2006, Titre IV, art. 1^{er}, §4.

⁵⁵⁸ *Ibid.*, Titre IV, art. 3 à 17 ; Voy. également M. EL BERHOUMI, B. VANLEEMPUTTEN et N. BONBLED, « Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française », *op. cit.*, p. 1509.

⁵⁵⁹ « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 34.

⁵⁶⁰ Recommandation n° 89 du Centre interfédéral pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme et les discriminations du 5 février 2015, « Révision du règlement régional d'urbanisme : vers une meilleure prise en compte de l'accessibilité aux personnes en situation de handicap », [www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation - RBC r%C3%A9vision_RRU.pdf](http://www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_-_RBC_r%C3%A9vision_RRU.pdf), p. 3.

⁵⁶¹ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 24 janvier 2019 relatif aux aides aux investissements spécifiques, art. 20.

⁵⁶² *Ibid.*, art. 17 et annexe I. Le détail des secteurs concernés est disponible sur le site du SPRB Bruxelles Economie et Emploi : <https://economie-emploi.brussels/media/190/download>.

Enfin, dans le cadre de sa compétence en matière de politique des handicapés, la COCOF a participé à l'édition du « **Guide** d'aide à la conception d'un bâtiment accessible⁵⁶³.

3.2. La carte de stationnement pour personnes handicapées

Les cartes de stationnement visent à permettre à la personne handicapée ou à ses proches de se garer en Belgique sur un emplacement réservé à cet effet. Ces cartes offrent en outre généralement certains avantages de parking à la personne handicapée, notamment le fait de ne pas être tenue par la limitation « normale » de la durée de stationnement⁵⁶⁴ ou le fait de pouvoir stationner gratuitement sur les emplacements réservés⁵⁶⁵. Elles sont octroyées par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées).

Ces cartes sont délivrées aux personnes suivantes⁵⁶⁶ :

- les personnes atteintes d'une invalidité permanente de 80 % au moins ;
- les personnes atteintes d'une invalidité permanente des membres inférieurs de 50 % au moins ;
- les personnes atteintes de paralysie entière des membres supérieurs ou ayant subi l'amputation de ces membres ;
- les personnes dont l'état de santé provoque une réduction permanente du degré d'autonomie d'au moins 12 points, selon l'échelle applicable pour les allocations aux personnes handicapées (allocation de remplacement de revenus, allocation d'intégration et allocation pour l'aide aux personnes âgées) ;
- les personnes dont l'état de santé provoque une réduction de leurs possibilités de se déplacer d'au moins 2 points, selon l'échelle applicable pour les allocations aux Personnes handicapées (allocation de remplacement de revenus, allocation d'intégration et allocation pour l'aide aux personnes âgées) ;
- les enfants qui ont au moins 2 points pour la catégorie « Mobilité et déplacement », pilier 2.3. de l'échelle médico-sociale applicable pour les allocations familiales ;
- les enfants ont au moins 2 points pour la catégorie « Déplacement » selon le guide pour l'évaluation de l'autonomie applicable pour les allocations familiales ;
- les invalides civils et militaires de guerre, ayant au moins 50 % d'invalidité de guerre.

Concernant ces critères, le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées soulignait, en 2015 : « Après avoir interrogé la DG Personnes handicapées, nous avons appris que plus de 99 % (!) des détenteurs de cartes ont 2 points ou plus pour le critère 'mobilité' et qu'environ 58 % d'entre eux n'arrivent pas à 12 points pour l'autre critère. Les 2 points sont donc un facteur décisif. Le CSNPH juge cela remarquable, mais pas anormal, car le Conseil considère les gros

⁵⁶³ Disponible sur le site internet du PHARE (<http://phare.irisnet.be>). Comme souligné par M. EL BERHOUMI, B. VANLEEMPUTTEN et N. BONBLED, « Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française », *op. cit.*, p. 1509.

⁵⁶⁴ Circulaire ministérielle du 3 avril 2021 relative aux réservations de stationnement pour les personnes handicapées, point 1.3 (droit au stationnement sans limitation de durée dans les zones bleues) et point 1.5.2.3 (possibilité de limiter la durée de stationnement dans des zones où la demande de stationnement est forte et à des endroits où la personne handicapée ne doit se rendre qu'un court laps de temps).

⁵⁶⁵ Arrêté royal du 1^{er} décembre 1975 portant règlement général sur la police de la circulation routière et de l'usage de la voie publique (Code de la route), art. 25.1, 14^o, art. 27.4.1, et art. 27bis ; arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées, art. 1^{er}. Voy. également à ce sujet l'avis n^o 2015/20 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH), dans le cadre de la politique en faveur des personnes handicapées, sur la politique générale en matière de stationnement. Avis formulé lors de la réunion plénière du 21 septembre 2015, disponible sur <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2015-20.html>.

⁵⁶⁶ Arrêté ministériel du 7 mai 1999 relatif à la carte de stationnement pour personnes handicapées, art. 1^{er}, 1^o.

problèmes de mobilité comme un critère essentiel pour pouvoir bénéficier d'une carte de stationnement »⁵⁶⁷.

Par ailleurs, en pratique, les règles relatives au stationnement avec carte sur ces emplacements réservés varient d'une commune à l'autre (dans certaines communes, stationner à ces emplacements réservés est payant même pour les détenteurs de cartes et il arrive aussi que la durée d'autorisation du stationnement soit limitée, voire que les emplacements réservés aux personnes handicapées ne soient accessibles qu'aux détenteurs d'une carte de riverain), ce que déplore le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées⁵⁶⁸.

La DG Personnes handicapées envisage de modifier sa procédure d'obtention de la carte de stationnement pour des personnes porteuses de handicap se trouvant dans une phase évolutive et terminale de leur maladie. L'objectif est notamment de délivrer ces cartes plus rapidement aux personnes qui en ont un besoin urgent et limité dans le temps⁵⁶⁹.

En outre, le gouvernement fédéral s'est engagé à réformer le système de cartes de stationnement réservé aux personnes handicapées⁵⁷⁰. Le système actuel présente en effet des inconvénients importants, notamment depuis l'entrée en service des ScanCars : on déplore notamment de nombreuses erreurs (amendes envoyées alors que la carte de stationnement était exposée sur le véhicule) mais le problème principal réside certainement dans le fait que la carte de stationnement est liée à une plaque minéralogique et non à une personne. En pratique, la personne handicapée, qui doit pouvoir exercer sa liberté de mouvement, doit pouvoir utiliser cette carte dans diverses voitures. Ceci est évidemment peu compatible avec le système actuel de contrôle du stationnement⁵⁷¹. Cette problématique devra être réfléchie en concertation avec les autres entités concernées, à savoir la Région de Bruxelles-Capitale ainsi que ses 19 autorités communales.

⁵⁶⁷ Avis n° 2015/20 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH), dans le cadre de la politique en faveur des personnes handicapées, sur la politique générale en matière de stationnement. Avis formulé lors de la réunion plénière du 21 septembre 2015, disponible sur <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2015-20.html>.

⁵⁶⁸ Avis n° 2015/20 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH), dans le cadre de la politique en faveur des personnes handicapées, sur la politique générale en matière de stationnement. Avis formulé lors de la réunion plénière du 21 septembre 2015, disponible sur <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2015-20.html>.

⁵⁶⁹ Voy. à ce sujet l'avis n° 2021/19 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) relatif à la modification de la procédure de traitement des demandes prioritaires pour l'octroi des cartes de stationnement pour personnes en situation de handicap, rendu le 22 juillet 2021, disponible sur : <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2021-19.html>.

⁵⁷⁰ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 40, mesure 102.

⁵⁷¹ Avis n° 2020/04 du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées (CSNPH) relatif au système du contrôle du stationnement par la voiture « scan-car » et à la zone de basse émission dite « LEZ », rendu le 20/03/2020, disponible sur : <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2020-04.html> ; CAWaB, « Les scan-cars : frein supplémentaire à la mobilité des personnes en situation de handicap », <https://cawab.be/Les-scan-cars-frein-supplementaire-a-la-mobilite-des-personnes-en-situation-de.html>, 13 novembre 2020 . Unia souligne d'ailleurs que l'Agence régionale du stationnement bruxelloise a dû annuler, rien qu'en 2020, plus de 7.700 amendes de stationnement adressées par erreur à des personnes handicapées : Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », disponible sur : www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf, 3 décembre 2021, p. 15. Depuis, Parking.Brussels offre la possibilité aux personnes handicapées de pré-enregistrer dans leur base de données une plaque d'immatriculation liée à la carte de stationnement pour personne handicapée afin de limiter les erreurs dans le contrôle du véhicule par une scan-car : CAWaB, « Premières mesures adoptées par Parking.Brussels pour le problème des scan-cars », <https://cawab.be/Premieres-mesures-adoptees-par-Parking-Brussels-pour-le-probleme-des-scan-cars.html>, 26 mars 2021.

Dans ce cadre, il sera intéressant d'avoir à l'esprit la recommandation émise par Unia en février 2021 en matière de contrôle automatisé du stationnement⁵⁷². Dans cette recommandation, outre la problématique des Scancars, Unia aborde le manque d'emplacements réservés aux personnes à mobilité réduite à proximité de leur domicile, le besoin de ces personnes de garer leur voiture durant une période plus longue que les personnes valides, l'accessibilité des horodateurs, la question de l'enregistrement préalable des plaques minéralogiques (solution utilisée pour tenter de contourner certaines des difficultés rencontrées avec les Scancars, mais qui apporte une réponse insuffisante, voire illégale), etc.

3.3. Les emplacements de parking pour personnes handicapées

Il existe des emplacements de parking réservés aux personnes handicapées, accessibles aux détenteurs de cartes de stationnement (*cf. supra – Partie II, point 3.2*), à proximité de leur domicile ou de leur lieu de travail. Le Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées souligne que « Les personnes handicapées ont vraiment besoin des emplacements de stationnement réservés pour compenser leur mobilité plus réduite »⁵⁷³.

Le code de la route est une compétence fédérale. Dans ce cadre, la ministre de la Mobilité a émis plusieurs circulaires dans lesquelles figurent des recommandations générales en matière d'emplacements de parking pour les personnes handicapées/à mobilité réduite. Elle recommande notamment de prévoir trois emplacements réservés sur cinquante dans les zones où de nombreux emplacements de parking sont disponibles ainsi que pour les bâtiments accessibles au public où des personnes handicapées se rendent quotidiennement ou très fréquemment (par exemple : dispensaires, établissements de soins pour handicapés, associations pour handicapés, etc.) et qui ne disposent pas de parking privé accessible au public⁵⁷⁴.

Les régions sont par ailleurs compétentes pour la législation complémentaire en matière de circulation routière. Elles adoptent donc des règles plus précises à cet égard. Ainsi, la Région bruxelloise impose de prévoir au moins deux emplacements de stationnement réservés aux véhicules utilisés par les personnes handicapées et au moins un emplacement supplémentaire par tranche de 50 emplacements⁵⁷⁵.

Les recommandations fédérales et les règles régionales doivent ensuite être précisées et mises en exécution par les communes, dans des ordonnances de police ou des règlements généraux de police.

Concrètement, les demandes d'emplacement de parking sont adressées auprès des communes. Ces dernières se chargent ensuite de vérifier les conditions de recevabilité et la faisabilité (vérifiée par les services de police) de la demande. Elles s'occupent ensuite d'installer les emplacements – sur les voiries communales (la Région bruxelloise devant prendre en charge les voiries régionales).

⁵⁷² Recommandation n° 261 d'Unia du 2 février 2021, « La prise en compte des personnes en situation de handicap dans le contrôle automatisé du stationnement », www.unia.be/files/Documenten/Aanbevelingen-advies/Recommandation_n%C2%B0261-ScanCar_.pdf.

⁵⁷³ *Ibid.*

⁵⁷⁴ Circulaire ministérielle du 25 avril 2003 relative aux réservations de stationnement pour les personnes handicapées, point 1 ; circulaire ministérielle du 3 avril 2001 relative aux réservations de stationnement pour les personnes handicapées, points 1.1.1. et 1.1.2.

⁵⁷⁵ Règlement régional d'urbanisme du 21 novembre 2006, Titre IV. Accessibilité des bâtiments par les personnes à mobilité réduite, art. 7.

Pour qu'une demande d'emplacement réservé soit recevable, il faut que le lieu de travail ou le domicile de la personne handicapée ne comporte pas de garage ni de parking privé permettant une accessibilité réelle⁵⁷⁶. Il faut en outre que la personne handicapée possède, d'une part, une carte de stationnement pour personnes handicapées (*cf. supra – Partie II, point 3.2*) et, d'autre part, un véhicule ou qu'elle soit conduite par une personne qui habite dans le même immeuble.

Par ailleurs, une nouvelle application de parking.brussels permet de visualiser les places de stationnement pour PMR disponibles.

3.4. Les cartes de réduction pour les transports en commun

Il existe plusieurs types de carte de réduction des transports en commun destinées à certaines personnes handicapées.

La **carte nationale de réduction sur les transports en commun** vise à assurer la gratuité des transports en deuxième classe pour le titulaire de la carte – et son chien guide – dans les trains, bus, trams et métros⁵⁷⁷. Ces cartes sont destinées aux personnes aveugles et malvoyantes avec une invalidité permanente d'au moins 90 %⁵⁷⁸. Elles sont octroyées par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées).

Par ailleurs, la **carte « Accompagnateur gratuit »**, octroyée par la SNCB, permet à son titulaire de voyager avec un guide en se munissant d'un seul titre de transport pour les deux personnes. Cette carte est destinée aux personnes porteuses de l'un des handicaps suivants⁵⁷⁹ :

- réduction d'autonomie d'au moins 12 points selon le guide d'évaluation pour le degré d'autonomie (c'est-à-dire vraisemblablement l'échelle utilisée dans le cadre de l'allocation d'intégration et de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées) ;
- invalidité permanente ou une incapacité de travail d'au moins 80 % ;
- invalidité permanente découlant directement des membres inférieurs et occasionnant un taux d'invalidité de 50 % au moins ;
- paralysie entière ou amputation des membres supérieurs ;
- ou les personnes qui bénéficient d'une allocation d'intégration de catégorie 3 ou 4 (*cf. infra – Partie II, point 8.1*).

3.5. L'aptitude à la conduite

Il existe un service destiné à évaluer l'aptitude des personnes handicapées à conduire des véhicules, le CARA (3.5.1.). Avant que le CARA ne prenne sa décision en la matière ou afin d'apprendre à conduire un véhicule adapté, les personnes handicapées peuvent suivre des cours

⁵⁷⁶ Circulaire ministérielle du 3 avril 2001 relative aux réservations de stationnement pour les personnes handicapées, point 1.2.

⁵⁷⁷ Recueil officiel des tarifs du 25 janvier 2002, Fascicule I. Conditions générales pour le transport des voyageurs, des bagages accompagnés et pour d'autres prestations en service intérieur, *M.B.*, 25 janvier 2002, art. 40.

⁵⁷⁸ L'ouverture aux personnes malvoyantes et la condition d'invalidité permanente de 90 % figurent probablement dans l'un des suppléments au recueil officiel des tarifs précités. Nous n'en avons toutefois pas trouvé trace dans les suppléments publiés sur le Moniteur belge. Ces éléments sont cependant exposés explicitement sur les sites internet de la DG Personnes handicapées (<https://handicap.belgium.be/fr/nos-services/carte-reduction-transport-commun.htm>) et de la SNCB (<https://belgianrail.be/fr/Mobility/Web/titres-de-transport/reductions-et-gratuites/carte-nationale-de-reduction-sur-les-transports-en-commun.aspx>) notamment.

⁵⁷⁹ Recueil officiel des tarifs du 25 janvier 2002, Fascicule I. Conditions générales pour le transport des voyageurs, des bagages accompagnés et pour d'autres prestations en service intérieur, *M.B.*, 25 janvier 2002, art. 40.

auprès d'une auto-école (3.5.2.). Les personnes handicapées peuvent en outre recevoir des aides financières individuelles pour les aider à financer ces cours (3.5.3.).

3.5.1. L'évaluation de l'aptitude à la conduite : CARA

Le Centre d'aptitude à la conduite et adaptation des véhicules (CARA) a pour mission d'évaluer gratuitement l'aptitude à la conduite des personnes présentant une diminution de leurs capacités fonctionnelles qui peut influencer la conduite⁵⁸⁰.

Il s'adresse aux personnes qui souffrent d'une éventuelle diminution de leurs capacités fonctionnelles en raison d'une maladie, d'un accident ou d'une autre affection médicale susceptible d'influer sur la conduite en toute sécurité d'un véhicule à moteur⁵⁸¹. Pour pouvoir bénéficier de ce service, les personnes handicapées – aidées par leur médecin – doivent compléter un dossier médical, sur la base duquel le CARA détermine si elles sont aptes à la conduite moyennant certaines adaptations, conditions ou restrictions.

Le CARA est un département de VIAS, l'Institut Belge pour la Sécurité Routière (IBSR).

3.5.2. Les cours de conduite automobile : les auto-écoles

Les auto-écoles sont chargées de donner des cours de conduite aux personnes handicapées. Ces cours sont donnés à bord d'un véhicule spécialement adapté à leur handicap⁵⁸². Il peut s'agir du véhicule de la personne handicapée ou d'un véhicule que l'auto-école peut emprunter au CARA. Certaines auto-écoles disposent de véhicules adaptés. La liste des auto-écoles ayant des véhicules de cours adaptés est disponible sur le site de Vias : www.vias.be/storage/main/rijscholen-met-lesvoertuig-fr.pdf.

Les auto-écoles sont agréées par l'autorité fédérale (SPF Mobilité)⁵⁸³.

3.5.3. L'aide financière pour les cours en vue de l'apprentissage ou l'évaluation de l'aptitude à la conduite automobile

Le PHARE intervient financièrement dans le prix de cours spécifiques pour l'apprentissage de la conduite d'un véhicule adapté ou pour l'évaluation de l'aptitude à la conduite de la personne handicapée⁵⁸⁴. Cette aide financière est réservée aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Pour plus de détails concernant cette aide financière individuelle, voyez le point 4.6. de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

⁵⁸⁰ Voy. notam. arrêté royal du 23 mars 1998 relatif au permis de conduire, *M.B.*, 30 avril 1995, art. 38, §13, al. 2, art. 41, art. 45 et annexe 6.

⁵⁸¹ Comme expliqué sur le site internet de VIAS : www.vias.be/fr/particuliers/cara.

⁵⁸² Arrêté royal du 11 mai 2004 relatif aux conditions d'agrément des écoles de conduite des véhicules à moteur, *M.B.*, 1^{er} juin 2004, art. 22, §2, al. 3.

⁵⁸³ *Ibid.*, art. 5, §1^{er}.

⁵⁸⁴ Arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 4.6.

3.6. Le transport social au moyen de véhicules adaptés

Les services de transport social ont pour mission d'assurer le transport, au moyen de véhicules adaptés, pour les personnes à mobilité réduite. Sont visés ici les services qui proposent un transport dans le cadre de déplacements pour des raisons médicales non urgentes et/ou pour des raisons sociales. Certains de ces services acceptent en outre d'être payés au moyen de titres-services et/ou de chèques-taxis (*cf. supra – Partie II, points 3.6.1.a et b*).

Nous détaillons uniquement ici le transport social de première ligne (qui transporte les personnes handicapées vers des destinations variées de leur choix), et non le transport de deuxième ligne (qui est organisé par des services et organisations qui organisent un transport social spécialement pour se rendre à leurs activités et services)⁵⁸⁵. Nous détaillons certains de ces transports spécifiques dans les catégories de services relatives à l'activité principale vers laquelle ce transport est organisé (le transport scolaire figure ainsi dans la catégorie de services relative à l'enseignement et à la formation professionnelle).

Un grand nombre d'entités interviennent pour la mise en place de ce type de service. En effet, l'Etat fédéral – représenté par le SPF Mobilité et transport, est compétent pour délivrer des attestations pour les véhicules adaptés⁵⁸⁶. Par ailleurs, la Région bruxelloise est compétente en matière de transport (3.6.1.), alors que les Communautés sont compétentes en matière de politiques des personnes handicapées (3.6.2.), le transport social des personnes handicapées se situant au croisement de ces deux matières. En outre, les mutuelles (3.6.3.) et les communes (3.6.4.) ont également développé des services de transport social.

3.6.1. Les services de transport social régionaux

En matière de transport social, la Région bruxelloise peut tout d'abord agir par le biais de la réglementation relative aux **titres-services** (a.). Elle n'a toutefois, à ce jour, pas pris de mesure particulière à cet égard de sorte que ce sont toujours les anciennes dispositions fédérales qui s'appliquent. La Région bruxelloise peut également agir dans le cadre de la réglementation relative à l'adaptation des **taxis** et au financement des chèques-taxis (b.).

La Région de Bruxelles-Capitale finance également la **STIB**, qui, « dans le cadre de sa stratégie d'accessibilité aux personnes à mobilité réduite, a la mission d'organiser du transport à la demande pour les personnes handicapées (service minibus pour PMR) et reçoit une subvention à cet effet, incluse dans la dotation qu'elle reçoit de la Région de Bruxelles-Capitale », ainsi que cela est prévu dans son contrat de gestion⁵⁸⁷. Dans ce cadre, la STIB a mis en place les TaxiBus (c.).

a. Les titres-services

Les titres-services sont un moyen de paiement qui peut être utilisé pour payer le transport accompagné de personnes à mobilité réduite au moyen d'un véhicule spécialement adapté pour

⁵⁸⁵ Pour un rapide aperçu de ces services, voy. C. MALCHAIR, A. JACQUET et V. WISPENINCKX, « Le transport social en Région de Bruxelles-Capitale. Etude du secteur », Bruxelles, Centre de Documentation et de Coordination Sociales asbl, www.brudoc.be/opac_css/doc_num.php?explnum_id=640, p. 61 à 63.

⁵⁸⁶ Site du SPF Mobilité : https://mobilit.belgium.be/fr/pmr/jai_des_questions_sur/voiture_adaptee.

⁵⁸⁷ C. MALCHAIR, A. JACQUET et V. WISPENINCKX, « Le transport social en Région de Bruxelles-Capitale. Etude du secteur », Bruxelles, Centre de Documentation et de Coordination Sociales asbl, www.brudoc.be/opac_css/doc_num.php?explnum_id=640, 2012, p. 15.

lequel le SPF Mobilité et Transports a délivré une attestation⁵⁸⁸. Ils sont financés par la Région. La personne à mobilité réduite peut être la titulaire des titres-services ou l'enfant de cette titulaire.

Ces titres-services sont destinés aux personnes qui remplissent l'une des conditions suivantes⁵⁸⁹ :

- personnes reconnues comme handicapées par le PHARE, la VAPH, l'AViQ ou la Dienststelle für Personen mit Behinderung ;
- personnes qui bénéficient de l'allocation de remplacement de revenu, l'allocation d'intégration ou l'allocation pour l'aide aux personnes âgées ;
- personne qui se sont vues reconnaître au moins 7 points (attesté par la DG Personnes handicapées du SPF sécurité sociale) sur l'échelle d'autonomie utilisée dans le cadre de l'examen du droit à l'allocation d'intégration (*cf. infra – Partie II, point 8.1*).

Ils sont également destinés aux parents d'enfants handicapés, c'est-à-dire des enfants qui remplissent l'une des conditions suivantes⁵⁹⁰ :

- enfant bénéficiant d'une allocation familiale majorée pour enfants handicapés ou atteints d'une grave maladie ;
- enfant de moins de 21 ans reconnu comme handicapé par le PHARE, la VAPH, l'AViQ ou la Dienststelle für Personen mit Behinderung ;
- enfant de moins de 21 ans qui s'est vu reconnaître au moins 7 points (attesté par le DG Personnes handicapées du SPF sécurité sociale) sur l'échelle d'autonomie utilisée dans le cadre de l'examen du droit à l'allocation d'intégration (*cf. infra – Partie II, point 8.1*).

Pour pouvoir bénéficier des titres-services, la personne doit avoir sa résidence principale dans la Région de Bruxelles-Capitale⁵⁹¹.

La personne handicapée ou le gardien d'un enfant handicapé peut acquérir maximum 2.000 titres-services par année civile (soit bien plus que le nombre autorisé pour les personnes qui ne sont pas handicapées).

b. L'adaptation des taxis et les chèques-taxis

A ce jour, 97 taxis ont été adaptés au transport de personnes en chaise roulante – et leurs chauffeurs ont été formés à cette fin – grâce à un financement de la Région bruxelloise⁵⁹².

La Région bruxelloise a en outre mis en place des chèques-taxis. Il s'agit de chèques d'une valeur faciale universelle de 5 €, qui ont pour mission de financer les déplacements en taxi dans ou au départ de la Région de Bruxelles-Capitale. Ils sont également financés par la Région, par

⁵⁸⁸ Arrêté royal du 12 décembre 2001 concernant les titres-services, *M.B.*, 22 décembre 2002, art. 1^{er}, al. 1^{er}, 2^o, b) et al. 3.

⁵⁸⁹ *Ibid.*, art. 1^{er}, al. 1^{er}, 7^o.

⁵⁹⁰ *Ibid.*, art. 1^{er}, al. 1^{er}, 8^o.

⁵⁹¹ *Ibid.*, art. 2.

⁵⁹² Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 4 mars 1999 relatif à l'octroi de subventions pour l'adaptation et l'équipement des taxis bruxellois ; arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 29 mars 2007 relatif aux services de taxis et aux services de location de voitures avec chauffeur ; Site de Bruxelles Mobilité, <https://mobilite-mobiliteit.brussels/fr/se-deplacer/taxi/les-taxis-pmr>.

le biais de Bruxelles-Mobilité⁵⁹³. L'application de ces chèques-taxis est gérée par les communes, qui confient cette mission aux maisons de quartier et/ou aux CPAS.

Les taxis adaptés au transport de personnes à mobilité réduite ont l'obligation d'accepter les chèques-taxis⁵⁹⁴.

Les communes, CPAS et les entités rattachées désignées par les communes sont chargés de distribuer ces chèques. Ce sont donc ces entités qui déterminent les bénéficiaires et qui leur fournissent les chèques-taxis⁵⁹⁵.

Les chèques-taxis sont destinés aux personnes à mobilité réduite qui sont dans l'incapacité de se déplacer en transports en commun et qui ont de faibles revenus. Plus précisément, pour pouvoir bénéficier des chèques-taxis, une personne doit remplir les conditions suivantes⁵⁹⁶:

- être domiciliée dans la Région de Bruxelles-Capitale ;
- être handicapée (soit obtenir au moins 9 points sur l'échelle d'autonomie utilisée dans le cadre de l'examen du droit à l'allocation d'intégration, soit avoir une incapacité définitive de plus de 66 % reconnue par le SPF Sécurité sociale) *ou* avoir plus de 75 ans ;
- avoir un certificat médical attestant de son incapacité à utiliser les transports en commun ;
- bénéficier de l'intervention majorée (« statut BIM »).

Il peut arriver qu'une commune ajoute ses propres conditions pour l'octroi des chèques-taxis⁵⁹⁷.

La gestion de ces chèques a été confiée à Taxis Verts. C'est donc auprès de ce service que les communes, les CPAS et les entités rattachées désignées par les communes doivent commander les chèques-taxis⁵⁹⁸.

c. Les TaxiBus

Le TaxiBus est un service de transport public collectif à la demande, d'adresse à adresse mis en place par la Région et géré par la STIB. Ce service couvre les déplacements de minimum 500 mètres sur le territoire de la Région Bruxelles-Capitale et une zone limitée (500 mètres à vol d'oiseau) autour des lignes du réseau régulier qui sortent de la région⁵⁹⁹. Il est disponible tous les jours de l'année de 5h du matin à 1h du matin. Ce service exploité à l'aide de minibus de la STIB et de taxis bruxellois⁶⁰⁰.

Il est ouvert exclusivement aux personnes handicapées reconnues par le SPF Sécurité Sociale et remplissant l'une des conditions suivantes⁶⁰¹ :

⁵⁹³ Loi spéciale du 8 août 1980, art. 6, X, 8°. Voir également les nombreux arrêtés du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale octroyant des subventions aux communes bruxelloises.

⁵⁹⁴ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 4 mars 1999 relatif à l'octroi de subventions pour l'adaptation et l'équipement des taxis bruxellois, art. 4, 6°.

⁵⁹⁵ Comme expliqué sur le site des Taxis verts : <https://taxisverts.be/fr/chequestaxisregion>.

⁵⁹⁶ *Ibid.*

⁵⁹⁷ *Ibid.*

⁵⁹⁸ *Ibid.*

⁵⁹⁹ Règlement d'utilisation de TaxiBus, disponible sur : www.stib-mivb.be/irj/go/km/docs/STIB-MIVB/INTERNET/attachments/Taxibus/Taxibus-reglement-FR.pdf, art. 2.3.

⁶⁰⁰ Comme expliqué sur le site handy.brussels : <https://handy.brussels/transport/bus-metro-tram-taxibus>.

⁶⁰¹ Règlement d'utilisation de TaxiBus, art. 2.1.

- une réduction d'autonomie d'au moins 12 points ;
- une invalidité permanente des membres inférieurs occasionnant un taux d'invalidité d'au moins 50 %;
- une paralysie complète ou une amputation des membres supérieurs ;
- un handicap visuel dont le taux d'incapacité est d'au moins 90 % ;
- les enfants (jusque 21 ans) qui sont reconnus à au moins 80 % ou 6 points dans le pilier 1 relatif aux allocations familiales majorées pour les enfants.

Il faut que la personne soit autonome dans ses déplacements ou soit accompagnée d'une personne valide⁶⁰².

Le prix d'un voyage s'élève à 1,70 € (en décembre 2021).

En 2014, la STIB disposait de 12 minibus destinés à ce services⁶⁰³.

3.6.2. Les services de transport social de la Communauté flamande

La Communauté flamande a mis en place un cadre pour le transport de personnes handicapées en dehors du transport médical, du transport scolaire, ou du transport en groupe pour le travail⁶⁰⁴. Les transporteurs chargés du transport de personnes handicapées ou à mobilité très réduite, reconnus par la Communauté flamande, sont compensés par cette dernière pour assurer ledit transport (sauf si le transport régulier est approprié pour la personne handicapée)⁶⁰⁵.

Leurs véhicules doivent être adaptés au transport de personnes en chaise roulante⁶⁰⁶. Le transport doit être proposé au minimum les jours ouvrables de 7 à 22 heures et les samedi, dimanche et jours fériés, de 8 à 20 heures. En outre, le transport ne peut pas être réservé à une catégorie déterminée de personnes handicapées ou à mobilité très réduite⁶⁰⁷.

Ces services sont destinés aux personnes handicapées ou à mobilité très réduite, c'est-à-dire « toutes personnes dont la mobilité lors de l'utilisation de transport est très réduite, pour qui le transport régulier ne constitue pas une alternative adéquate et dont la situation requiert qu'elles reçoivent une attention appropriée »⁶⁰⁸.

Ces transporteurs peuvent tout au plus facturer à leurs usagers les montants suivants⁶⁰⁹ :

- pour un utilisateur en chaise roulante :
 - o maximum 2 € pour la prise en charge ;
 - o maximum 1 € par kilomètre parcouru jusqu'à 25 km ;
 - o maximum 1,75 € par kilomètre parcouru entre 26 km et 50 km ;

⁶⁰² *Ibid.*, préambule.

⁶⁰³ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/2014/04/14/taxibus-le-nouveau-service-de-transport-adapt%C3%A9-de-la-stib>.

⁶⁰⁴ Décret du 21 décembre 2012 visant à compenser l'obligation de service public pour le transport des personnes handicapées ou à mobilité très réduite, art. 3.

⁶⁰⁵ *Ibid.*, art. 4.

⁶⁰⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 11 octobre 2013 visant à compenser l'obligation de service public pour le transport des personnes handicapées ou à mobilité très réduite, art. 20.

⁶⁰⁷ *Ibid.*, art. 21.

⁶⁰⁸ Décret du 21 décembre 2012 visant à compenser l'obligation de service public pour le transport des personnes handicapées ou à mobilité très réduite, art. 2, 1^o.

⁶⁰⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 11 octobre 2013 visant à compenser l'obligation de service public pour le transport des personnes handicapées ou à mobilité très réduite, art. 25.

- pour un utilisateur qui n'est pas en chaise roulante :
 - o maximum 2 € pour la prise en charge ;
 - o au minimum 0,65 € et au maximum 1,50 € par kilomètre parcouru jusqu'à 25 km ;
 - o au minimum 0,90 € et au maximum 1,75 € par kilomètre parcouru entre 26 et 50 km.

A partir de 51 kilomètres, le transporteur peut librement déterminer le tarif par kilomètre parcouru.

A Bruxelles, une seule asbl est reconnue et financée par la Communauté flamande dans ce cadre : Sociaal Vervoer Brussel⁶¹⁰.

3.6.3. Les services de transport social des mutuelles

La plupart des mutuelles organisent un transport social et/ou interviennent dans les frais de déplacement (généralement depuis ou vers un hôpital) des personnes handicapées qui sont affiliées auprès d'elles.

3.6.4. Les services de transport social communaux

La plupart des communes et/ou CPAS de Bruxelles organise un service de transport social ou finance des asbl qui assurent un tel transport.

La liste des services de transport social organisés par les communes et asbl bruxelloises (en ce compris l'asbl financée par la Communauté flamande et les services organisés par les mutuelles visés ci-dessus) est disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/7187407362/TRANSPORT+SOCIAL.pdf?t=1519913010>.

Soulignons que beaucoup de structures qui proposent du transport social ne sont pas financées pour ce faire. Certaines ne reçoivent tout simplement aucun subside⁶¹¹. D'autres perçoivent des subsides pour exercer d'autres activités (insertion de travailleurs peu qualifiés, maintien à domicile ou les mutuelles et CPAS qui utilisent une partie de leur financement pour mettre en place ces services en interne) et proposent un service de transport social « en plus »⁶¹².

3.7. Les aides individuelles à la mobilité

Les aides individuelles à la mobilité sont des aides financières destinées à rembourser totalement ou partiellement l'acquisition ou l'entretien de tout moyen destiné à améliorer la mobilité des personnes moins valides⁶¹³. On distingue généralement les aides « de base » (des

⁶¹⁰ Arrêté ministériel du 15 janvier 2014 établissant la liste de transporteurs chargés de l'exécution de l'obligation de service public pour le transport des personnes handicapées ou à mobilité très réduite, annexe 1.

⁶¹¹ Comme on peut le constater sur le site social.brussels : <https://social.brussels/category/32>.

⁶¹² C. MALCHAIR, A. JACQUET et V. WISPENINCKX, « Le transport social en Région de Bruxelles-Capitale. Etude du secteur », Bruxelles, Centre de Documentation et de Coordination Sociales asbl, www.brudoc.be/opac_css/doc_num.php?explnum_id=640, 2012, p. 23-24.

⁶¹³ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 580 citant : Proposition de loi spéciale relative à la sixième réforme de l'Etat, développement, *Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2232/1, p. 51-52.

remboursements minimums à portée plus générale) et les aides « complémentaires » (des remboursements plus spécifiques).

Avant la sixième réforme de l'Etat, les aides de base relevaient de l'assurance maladie-invalidité et étaient donc gérées par l'autorité fédérale par le biais de l'INAMI, alors que les aides complémentaires relevaient de la compétence des communautés en matière de politique des personnes handicapées. Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, l'entière des aides – de base et complémentaires – a été confiée aux communautés⁶¹⁴. A Bruxelles, la COCOM a d'ailleurs reçu l'intégralité des moyens financiers liés à cette compétence⁶¹⁵, ce qui laisse présager une « cocomisation » de la matière dans un futur relativement proche.

Concrètement, à ce jour, la COCOM est compétente pour l'octroi des aides de base – qui sont attribuées par le biais des mutuelles – alors que la COCOF (via le PHARE) et la Communauté flamande (via la VAPH) sont compétentes pour les aides complémentaires. La Communauté flamande a en outre prévu que les aides à la mobilité de base et complémentaires peuvent également être octroyées dans le cadre de la VSB⁶¹⁶. En pratique, côté néerlandophone, depuis 2019 les aides de base (ex-INAMI) sont octroyées dans le cadre de la VSB via l'Agence Zorg en Gezondheid⁶¹⁷, alors que la VAPH continue d'octroyer des aides complémentaires pour lesquelles elle était déjà compétente auparavant⁶¹⁸.

Cette multitude d'entités compétentes peut évidemment être source de complexité – voire de confusion – notamment pour les bénéficiaires finaux des aides à la mobilité. Le législateur spécial a dès lors exigé, toujours dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, que la Communauté française, la Communauté flamande et la COCOM concluent un accord de coopération instaurant un **guichet unique** pour la gestion des aides à la mobilité sur le territoire de la région de Bruxelles-Capitale⁶¹⁹. Par « guichet unique », le législateur entend ici un dispositif « grâce auquel la personne handicapée peut obtenir l'ensemble des aides à la mobilité dont elle peut bénéficier en s'adressant à un seul service »⁶²⁰. L'objectif est donc qu'une personne handicapée puisse s'adresser à un guichet pour bénéficier de toutes les aides à la mobilité auxquelles elle a droit (tant les aides de base que les aides complémentaires).

La COCOF, la Communauté flamande et la COCOM ont conclu l'accord de coopération en question le 31 décembre 2018, afin notamment d'assurer « la continuité du service, la sécurité juridique et la liberté de choix pour les résidents de la région bilingue de Bruxelles-Capitale »⁶²¹. Cet accord de coopération prévoit expressément que les personnes handicapées peuvent obtenir *toutes* les aides à la mobilité (de base et complémentaires) auprès d'un guichet

⁶¹⁴ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, art. 5, §1^{er}, II, 4^o tel que modifié par la loi spéciale du 6 janvier 2014 relative à la sixième réforme de l'Etat, art. 8.

⁶¹⁵ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 580.

⁶¹⁶ Décret de l'Autorité flamande du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 105 à 135.

⁶¹⁷ Voy. la liste des aides sur le site de la sécurité sociale flamande : www.vlaamse sociale bescherming.be/sites/default/files/atoms/files/MOHM%20Producten_20220201.pdf.

⁶¹⁸ Pour le détail, voy. le site de la VAPH : www.vaph.be/hulpmiddelen/tegemeetkomingen/mobiliteitshulpmiddelen.

⁶¹⁹ Loi spéciale du 12 janvier 1989 relative aux Institutions bruxelloise, art. 63, al. 3.

⁶²⁰ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 580 citant Proposition de loi spéciale relative à la sixième réforme de l'Etat, développement, *Doc. parl.*, Sénat, 2012-2013, n°5-2232/1, p. 7 et p. 194.

⁶²¹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la COCOF et la COCOM relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, *M.B.*, 11 avril 2019, art. 3 approuvé par le décret de l'Autorité flamande du 29 mars 2019, *M.B.*, 29 mars 2019, l'ordonnance de la COCOM du 4 avril 2019, *M.B.*, 15 avril 2019, et le décret de la COCOF du 25 avril 2019, *M.B.*, 10 mai 2019.

unique⁶²². Ceci vise les personnes handicapées qui ont droit à une aide à la mobilité sur le territoire de la Région bruxelloise⁶²³.

En pratique cependant, puisque côté néerlandophone des aides à la mobilité sont également disponibles dans le cadre de la VSB, pour savoir auprès de quel guichet la personne handicapée peut s'adresser, il convient de distinguer selon que la personne est ou non affiliée à la VSB. Le tableau ci-dessous, élaboré par Eva Di Mascio, Laurie Losseau et Louis Triaille⁶²⁴, résume le contenu de l'accord de coopération et le fonctionnement de ce (soi-disant) guichet unique :

	Guichet d'entrée	Aides de base	Aides complémentaires
Résident bruxellois affilié à la VSB	Il peut adresser sa demande de remboursement des aides à la mobilité auprès de sa caisse d'assurance de soins de santé (<i>zorgkas</i>).	Il a droit aux aides prévues par la VSB (qui a abandonné la distinction entre les aides de base et les aides complémentaires).	
	Il peut adresser sa demande de remboursement des aides à la mobilité au guichet COCOM (à savoir, un organisme assureur bruxellois).	Il a droit aux aides de base de la COCOM (remboursées par les organismes assureurs)	S'il est reconnu comme personne handicapée par la COCOF (PHARE), il a droit, en outre, aux aides à la mobilité complémentaires de la COCOF.
Résident bruxellois non affilié à la VSB	Il ne peut adresser sa demande de remboursement des aides à la mobilité qu'au guichet COCOM (à savoir, un organisme assureur bruxellois).		S'il est reconnu comme personne handicapée par la VAPH, il a droit, en outre, aux aides à la mobilité complémentaires de la VSB.
		S'il est reconnu comme personne handicapée par la VAPH, il peut, dans le cadre d'une mesure transitoire de cinq ans (jusqu'au 31 décembre 2023), solliciter ses aides à la mobilité complémentaires auprès de la VSB.	
			S'il est reconnu comme personne handicapée par la COCOF (Service PHARE), il a droit, en outre, aux aides à la mobilité complémentaires de la COCOF.

Comme le soulignent les auteurs précités, ce dispositif n'exige pas que la personne handicapée soit « cohérente » dans ses choix : elle pourrait s'affilier à la VSB et demander des aides complémentaires à la COCOF ; elle pourrait également disposer simultanément d'une reconnaissance de son handicap par le PHARE et par la VAPH (sous réserve de la pratique de

⁶²² Accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, art. 1^{er}, al. 2.

⁶²³ *Ibid.*, art. 2.

⁶²⁴ E. DI MASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 581.

la VAPH d'exiger que la personne handicapée renonce à sa reconnaissance par le PHARE pour bénéficier de ses aides, particulièrement du PVB – *cf. supra, Partie II, point 1.2.2.b.b.i*)⁶²⁵. Cependant, une fois qu'elle demande l'intervention de l'un de ces organismes, la personne handicapée doit choisir un seul de ces régimes.

Il n'y a donc pas un guichet unique d'entrée dans la matière des aides à la mobilité, mais deux guichets : les *zorgkassen* flamandes et les organismes assureurs bruxellois. Ces guichets sont « uniques » dans le sens où la personne handicapée peut ne s'adresser qu'à un seul guichet pour bénéficier tant des aides de base que des aides complémentaires offertes dans le cadre dudit guichet. Il s'agit indéniablement d'une avancée par rapport au système préexistant. Il est toutefois permis de douter que ce mécanisme corresponde à la notion de « guichet unique » donnée par le législateur spécial.

En effet, en fonction du guichet choisi, la personne n'aura pas le droit aux mêmes aides (et donc potentiellement droit à des aides moins « intéressantes » pour elle que si elle avait choisi l'autre guichet). Le Conseil d'Etat doute que cette situation soit conforme avec la demande expresse de création d'un guichet unique formulée par législateur spécial dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat⁶²⁶ :

« S'il peut résulter du dispositif visé dans l'accord de coopération, du moins après la période transitoire (...), qu'un seul régime s'appliquera à un résident de la région bilingue de Bruxelles-Capitale, selon le choix qu'il (n')effectue (pas), il n'en découle cependant pas que lorsque le résident de Bruxelles s'adresse à un guichet donné, il peut obtenir auprès de ce guichet, à la suite de sa demande, toutes les (interventions pour) aides à la mobilité auxquelles il peut prétendre. Ainsi, (...) le résident de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui s'adresse au guichet de la Cocom, même s'il est assuré auprès de la [VSB], perdrait de ce fait ses droits à une intervention (éventuellement plus élevée) via la [VSB]. Inversement, en introduisant sa demande auprès d'une caisse d'assurance de soins de santé, un résident de la région bilingue de Bruxelles-Capitale qui est assuré auprès de la [VSB] perdrait ses droits à une intervention (éventuellement plus élevée) dans la réglementation de la Cocom.

On peut remédier à ce problème en prévoyant une règle selon laquelle chacun des deux guichets examine si le demandeur peut obtenir une intervention (plus élevée ou complémentaire) dans le régime pour lequel il faudrait normalement s'adresser à l'autre guichet, et selon laquelle, si tel est le cas, cette intervention est (également) accordée par le guichet auquel le demandeur s'est adressé. Sans doute faudra-t-il aussi prévoir pour de tels cas une répartition financière entre la Communauté flamande et la Cocom ».

Les parties signataires de l'accord de coopération ont toutefois maintenu leur texte en l'état malgré l'avis du Conseil d'Etat, invoquant le fait que « conformément au principe de liberté de choix, la personne concernée peut opter pour le guichet qui prévoit les interventions les plus avantageuses pour elle » et que par conséquent, selon elles, le système de guichet unique mis en place par l'accord de coopération était conforme à la volonté du législateur spécial⁶²⁷.

On peut toutefois se demander « si l'on peut raisonnablement attendre d'un bénéficiaire

⁶²⁵ *Ibid.*, p. 582.

⁶²⁶ Avis du Conseil d'Etat, *Ass. Réun. CCC*, 2018-2019, B-148/1, p. 12.

⁶²⁷ Projet d'ordonnance portant assentiment à l'accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la COCOF et la COCOM relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, Exposé des motifs, *Ass. Réun. CCC*, 2018-2019, B-148/1, p. 3.

normalement averti, par hypothèse en situation de vulnérabilité (laquelle peut-être plus ou moins importante selon le type de handicap considéré), qu’il réalise une analyse de droit comparé afin de choisir son guichet “unique”. À cet égard, l’importance du rôle du bandagiste doit être soulignée : c’est lui qui délivre le formulaire d’introduction d’une demande d’aide et qui, dans ce cadre, est investi de la mission d’informer et d’orienter la personne handicapée vers le guichet le plus approprié »⁶²⁸.

Enfin, soulignons que les aides complémentaires sont octroyées par la COCOF et la Communauté flamande tant que la COCOM n’offre pas d’aides complémentaires⁶²⁹. La COCOF prévoit toutefois de « transférer » les aides individuelles d’aide à la mobilité à la COCOM⁶³⁰. En effet, « dans la mesure où la COCOF et la COCOM disposent chacune de la compétence d’octroyer des aides individuelles, (...) le projet de “reprise” des aides individuelles de la COCOF par la COCOM se traduira, sur le plan juridique, de la manière suivante : les dispositions du Décret inclusion relatives aux aides individuelles seront abrogées, à l’initiative du Collège de la COCOF, et des dispositions analogues seront prises dans une ordonnance de la COCOM, à l’initiative du Collège réuni de la COCOM. Un guichet “COCOM” se substituera donc au guichet “PHARE” pour l’octroi de ces aides »⁶³¹. Ceci devrait simplifier la situation pour les personnes handicapées – qui ne font pas appel à la VSB – puisque qu’elles pourront bénéficier de toutes les aides à la mobilité offertes par la COCOM, sans distinction selon qu’elles bénéficient d’une reconnaissance de handicap du PHARE ou de la VAPH⁶³².

A ce jour, il existe toutefois toujours des différences selon que la personne est ou non affiliée à la VSB et selon qu’elle bénéficie d’une reconnaissance de son handicap par le PHARE ou par la VAPH.

Par ailleurs, il faut souligner que toutes les entités compétentes en matière d’aides individuelles à la mobilité en Belgique (COCOM, COCOF, Communauté flamande, Région wallonne et Communauté germanophone) ont conclu un accord de coopération qui vise notamment à déterminer les règles applicables à ces aides – tant les aides de base que les aides complémentaires – en cas de déménagement de la personne handicapée du territoire de l’une de ces entités à celui d’une autre entité⁶³³. En application de cet accord de coopération, l’entité compétente pour octroyer ces aides est déterminée par le domicile de la personne handicapée⁶³⁴. Les règles en matière de transfert de dossier varient selon que la personne déménage avant ou après avoir reçu une décision concernant sa demande d’aide. Si la personne déménage dans une autre entité fédérée et que son dossier a déjà été accepté et est en cours, son dossier est

⁶²⁸ E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l’aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 583 qui relèvent que la ministre compétente avait déjà soulevé ces interrogations à l’occasion de l’examen du projet de décret d’assentiment en Commission des Affaires sociales de l’Assemblée de la COCOF : Rapport de commission, *Ass. COCOF*, 2018-2019, 124-125, n° 2, p. 10.

⁶²⁹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Commission communautaire française et la Commission communautaire commune relatif au guichet unique pour les aides à la mobilité dans la région bilingue de Bruxelles-Capitale, art. 8, al. 2.

⁶³⁰ Projet d’accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 24.

⁶³¹ E. DI MASCIÒ, L. LOSSEAU et L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l’aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 574.

⁶³² *Ibid.*, p. 583.

⁶³³ Accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Commission communautaire française, la Commission communautaire commune et la Communauté germanophone relatif aux aides à la mobilité, *M.B.*, 5 avril 2019.

⁶³⁴ *Ibid.*, art. 5.

automatiquement transféré à la nouvelle entité compétente⁶³⁵. En outre, si cette personne dispose de matériel de location, elle peut le conserver durant trois mois à charge de l'entité anciennement compétente⁶³⁶. Si par contre la personne handicapée déménage après avoir introduit une demande d'aide mais avant qu'une décision n'ait été prise à cet égard, l'instruction du dossier se poursuit dans l'entité anciennement compétente – sauf pour la location de matériel, dans ce cas, le dossier est directement transmis à l'entité nouvellement compétente⁶³⁷.

3.7.1. Les aides à la mobilité de la COCOF

La COCOF, via le PHARE, rembourse les frais exposés pour l'acquisition des voiturettes, des adaptations et des coussins anti-escarres, des aides à la propulsion d'une voiturette manuelle, des bicyclettes à propulsion manuelle, des poussettes adaptées, des adaptations des voitures, des cours de conduite spécifiques, des chiens-guides, ou encore pour l'apprentissage des techniques d'orientation et de mobilité⁶³⁸.

Le détail de ces aides figure aux points 4.1. à 4.8. de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

Ces avantages sont octroyés aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

3.7.2. Les aides à la mobilité de la COCOM

Les aide à la mobilité octroyées par la COCOM, via Iriscare, portent sur les voiturettes, les cadres de marche ou tricycles orthopédique, et par extension, les systèmes de station debout⁶³⁹. Ces aides à la mobilité ont pour objet de soutenir la fonction locomotrice.

Elles sont destinées aux personnes qui présentent une limitation de la mobilité, qui découle d'une déficience physique, mentale, cognitive ou psychologique et qui a pour conséquence que la personne n'est pas capable d'accomplir des activités ou des tâches de manière autonome ou sans aide, et qui engendre des problèmes de participation à la vie communautaire⁶⁴⁰. Ces limitations de mobilité doivent être de nature définitive ou d'une durée au moins égale au délai de renouvellement de l'aide demandée.

Ces aides sont payées par les organismes assureurs bruxellois.

⁶³⁵ *Ibid.*, art. 6.

⁶³⁶ *Ibid.*, art. 7.

⁶³⁷ *Ibid.*, art. 8.

⁶³⁸ Décret inclusion, art. 22, 1^o ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 31 à 37 ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 4.1. à 4.8.

⁶³⁹ Ordonnance du 21 décembre 2018 relative aux organismes assureurs bruxellois dans le domaine des soins de santé et de l'aide aux personnes, art. 3, §1^{er}, al. 1^{er}, 6^o ; arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 19 décembre 2019 établissant la nomenclature des aides à la mobilité, annexe, Nomenclature des aides à la mobilité, point I.1.1., p. 2. La nomenclature des aides à la mobilité est disponible via le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/?wpdmdl=8046.

⁶⁴⁰ Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 19 décembre 2019 établissant la nomenclature des aides à la mobilité, annexe, Nomenclature des aides à la mobilité, point I.2, p.

3.7.3. Les aides à la mobilité de la Communauté flamande

Outre les aides de base (ex-INAMI) qui peuvent être octroyée via la VSB, la Communauté flamande, par le biais de la VAPH, octroie également de très nombreuses aides à la mobilité pour se déplacer à pied (canne et apprentissage de l'usage de la canne, chien-guide), et pour l'acquisition de diverses sortes de bicyclettes et voiturettes⁶⁴¹. Le détail de ces aides figure dans la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

Ces aides sont destinées aux personnes reconnues comme personne handicapée par la VAPH.

Par ailleurs, les personnes affiliées à la VSB peuvent bénéficier de l'intervention de la VSB pour l'acquisition ainsi que pour les frais d'entretien et de réparation des aides fonctionnelles suivantes : fauteuils roulants manuels ou électroniques, coussins d'assise anti-escarres, scooters et voiturettes électroniques, tricycles et quadricycles, aides à la marche (pour tenir debout ou pour marcher) et les systèmes de station debout⁶⁴².

Notons encore que dans le cadre du *persoonlijke-assistentiebudget (PAB)*, le mineur peut faire appel à un assistant personnel pour qu'il l'aide en matière de déplacement, notamment pour aller à l'école (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.ii*).

3.8. Les associations spécialisées en accessibilité

Les associations spécialisées en accessibilité se voient confier quatre missions par le décret inclusion de la COCOF⁶⁴³ :

- émettre des avis sur les textes légaux, les normes et les pratiques en faveur de la mobilité de la personne handicapée et de l'accessibilité des lieux et services ;
- sensibiliser le grand public aux problèmes d'accessibilité auxquels les personnes handicapées sont confrontées ;
- soutenir et conseiller au niveau de l'accessibilité tout acteur public ou privé et situé dans la Région de Bruxelles-Capitale ;
- émettre des avis sur l'accessibilité, la circulation et l'utilisation d'un lieu ou service bruxellois par des personnes handicapées.

Un ancien arrêté de la COCOF leur confie également la mission de certifier l'accessibilité d'un espace social (un lieu, un service, une information, etc.) aux personnes handicapées quelle que soit leur déficience⁶⁴⁴.

⁶⁴¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

⁶⁴² Décret du 18 mai 2021 relatif à la protection sociale flamande, art. 2, 20^o et art. 105 à 135.

⁶⁴³ Décret inclusion, art. 33.

⁶⁴⁴ Arrêté 2009/139 du Collège de la Commission communautaire française du 28 mai 2009 relatif à l'agrément des services spécialisés en matière d'accessibilité de l'espace social aux personnes handicapées, voy. notam. art. 3.

Fin novembre 2021, le Collège de la COCOF a adopté un arrêté permettant d'octroyer un agrément aux associations spécialisées en accessibilité, en exécution du décret inclusion⁶⁴⁵. A l'heure de rédiger ces lignes, cet arrêté n'a pas encore été publié. Dans l'attente de sa publication, les associations spécialisées en accessibilité sont agréées sur la base d'un ancien arrêté – préalable au décret inclusion⁶⁴⁶.

Ces services sont agréés par la COCOF, via le PHARE. Aucune subvention n'est toutefois liée à cet agrément⁶⁴⁷.

Jusqu'à présent, 6 associations sont agréées dans le cadre de l'ancien arrêté :

- Access and Go,
- AMT-Concept,
- ASPH,
- Atingo,
- Passe Muraille,
- Plain-Pied.

Leur agrément sera transféré dans le cadre de la nouvelle réglementation.

La COCOF soutient également 10 projets particuliers (*cf. supra – Partie II, point 1.6.1*) en matière d'accessibilité :

- Access and Go,
- AMT-Concept,
- Association socialiste de la personne handicapée (ASPH),
- Atingo,
- Passe Muraille,
- Plain-Pied,
- Brussels expo (festival)
- CAWaB
- Festival Jam'in Jette Outdoor (KWA asbl)
- Zig Zag (Couleur Café)

Ces différents services sont détaillés en annexe 1.

3.9. L'autorisation d'accès aux lieux ouverts au public pour les chiens d'assistance

Les chiens d'assistance ont pour mission d'accompagner une personne handicapée ou malade dans ses déplacements et d'ainsi élargir son autonomie⁶⁴⁸. Ils accompagnent donc les personnes

⁶⁴⁵ Comme indiqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/2021/12/17/les-associations-sp%C3%A9cialis%C3%A9es-en-accessibilit%C3%A9-sont-d%C3%A9sormais-reconnues-dans-le-cadre-du-d%C3%A9cret-inclusion>. La demande de publication au Moniteur belge a été adressée le 3 décembre 2021. L'épreuve a ensuite fait l'objet de quelques modifications et devrait à présent en principe être prête pour publication.

⁶⁴⁶ Arrêté 2009/139 du 28 mai 2009 relatif à l'agrément des services spécialisés en matière d'accessibilité de l'espace social aux personnes handicapées, *M.B.*, 5 août 2009.

⁶⁴⁷ Ce qui est confirmé par le PHARE : <https://phare.irisnet.be/2021/12/17/les-associations-sp%C3%A9cialis%C3%A9es-en-accessibilit%C3%A9-sont-d%C3%A9sormais-reconnues-dans-le-cadre-du-d%C3%A9cret-inclusion>.

⁶⁴⁸ Décret de l'autorité flamande du 20 mars 2009 relatif à l'accessibilité aux personnes accompagnées de chiens d'assistance des lieux publics, *M.B.*, 8 mai 2009, art. 2, 1°.

handicapées (notamment les personnes non-voyantes, sourdes ou malentendantes, épileptiques, ou en situation de handicap locomoteur) au quotidien⁶⁴⁹. Les chiens d'assistance peuvent être confiés à « toute personne dont le handicap est reconnu par une autorité compétente à cet effet »⁶⁵⁰.

Afin de permettre à la personne handicapée de se déplacer et d'accéder aux lieux publics, les chiens d'assistance sont autorisés à accéder aux lieux ouverts au public, à condition que ces chiens aient été dressés par un instructeur agréé et soient identifiables par une pièce d'identité délivrée par cet instructeur⁶⁵¹.

La COCOM et la Communauté flamande ont toutes deux prévu des dispositions spécifiques en matière d'agrément des instructeurs. Pour la COCOM, les Ministres de la COCOM compétents pour la politique de l'Aide aux Personnes se chargent de l'agrément des instructeurs⁶⁵². Si une association est reconnue par une autre entité compétente, la COCOM considère qu'elle répond aux critères d'agrément⁶⁵³.

Pour la Communauté flamande, cette tâche est confiée à la cellule d'autorisation des écoles de chiens d'assistance, qui fait partie de KATHO (le centre d'expertise 'Dier-en-zorg' rattaché à la Katholieke Hogeschool Zuid-West-Vlaanderen vzw)⁶⁵⁴. Cette cellule est subventionnée par la VAPH⁶⁵⁵. Les écoles situées hors de Flandre peuvent également être agréées dans ce cadre⁶⁵⁶. En outre, si une personne est domiciliée en dehors de la Flandre et réside temporairement en Flandre, elle peut avoir accès avec son chien d'assistance aux lieux publics (sauf exceptions) moyennant la présentation d'une preuve que le chien a été entraîné par une école de chiens d'assistance qui est accréditée au niveau international (ADEu, ADI, IGDF), durant maximum un an⁶⁵⁷. Si cette personne se domicilie en Flandre, elle pourra demander que son chien reçoive une attestation de la cellule d'autorisation des écoles de chiens d'assistance (sauf si l'école qui la formé ne remplit pas les critères établis par cette cellule).

La liste des associations reconnues pour former des chiens-guides pour personnes aveugles est disponible ici : www.dons-legs.be/v2/listing-des-associations-chiens-guides-pour-aveugles-18539. La liste des associations reconnues pour former des chiens d'aide pour personnes

⁶⁴⁹ Comme expliqué sur le site de la COCOM : www.ccc-ggc.brussels/fr/aide-aux-personnes/accessibilite/C3%A9-des-lieux-ouverts-au-public-pour-les-chiens-d%27assistance.

⁶⁵⁰ Ordonnance de l'Assemblée réunie du 18 décembre 2008 relative à l'accès des chiens d'assistance aux lieux ouverts au public, art. 2, 1^o.

⁶⁵¹ *Ibid.*, art. 2, 6^o, art. 3 et art. 5 ; arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 portant exécution de l'ordonnance du 18 décembre 2008 relative à l'accès des chiens d'assistance aux lieux ouverts au public ; décret de l'autorité flamande du 20 mars 2009 relatif à l'accessibilité aux personnes accompagnées de chiens d'assistance des lieux publics, art. 3. Voy. égal., au niveau fédéral et uniquement pour les lieux accessibles au public où des denrées alimentaires sont traitées, manipulées ou stockées, l'arrêté royal du 13 juillet 2014 relatif à l'hygiène des denrées alimentaires, *M.B.*, 29 août 2014, annexe 3.

⁶⁵² Arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 portant exécution de l'ordonnance du 18 décembre 2008 relative à l'accès des chiens d'assistance aux lieux ouverts au public, art. 2 à 4.

⁶⁵³ *Ibid.*, art. 12, al. 3.

⁶⁵⁴ Décret de l'autorité flamande du 20 mars 2009 relatif à l'accessibilité aux personnes accompagnées de chiens d'assistance des lieux publics, art. 4 ; arrêté du Gouvernement flamand du 29 mars 2013 définissant les modalités d'attestation des chiens d'assistance, visées à l'article 4 du décret du 20 mars 2009 relatif à l'accessibilité aux personnes accompagnées de chiens d'assistance des lieux publics, *M.B.*, 13 mai 2013, art. 2. Pour plus d'informations sur les conditions d'agrément et sur le fonctionnement de la cellule, voy. le règlement d'ordre intérieur de la Cellule d'Autorisation des Ecoles de Chiens d'Assistance du 12 juin 2015, *M.B.*, 3 juillet 2015.

⁶⁵⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 29 mars 2013 précité, art. 8.

⁶⁵⁶ Règlement d'ordre intérieur de la Cellule d'Autorisation des Ecoles de Chiens d'Assistance du 12 juin 2015, art. 8, 1^o.

⁶⁵⁷ *Ibid.*, art. 8, 2^o.

handicapées est disponible ici : www.dons-legs.be/v2/listing-des-associations-chiens-d-aide-pour-handicapes-18538.

3.10. Les aides financières pour l'aménagement du véhicule

La COCOF (3.10.1.), la Communauté flamande (3.10.2.) et l'autorité fédérale ainsi que la Région bruxelloise (3.10.3.) ont prévu diverses aides financières pour les personnes handicapées qui doivent se procurer un véhicule adapté ou adapter leur véhicule. Les deux premières, par le biais d'aides financières directes, les deux dernières, par le biais d'avantages fiscaux.

3.10.1. Les aides financières de la COCOF

La COCOF, via le PHARE, octroie des aides financières pour diverses adaptations apportées au véhicule des personnes handicapées : adaptation de la conduite (principalement des modifications de l'accélérateur et du frein ou du volant)⁶⁵⁸, adaptations pour des « fonctions secondaires » (sièges et ceinture)⁶⁵⁹ et adaptations permettant à la personnes d'accéder au véhicule (sièges pivotants, lève-personne, plateau élévateur, rampe, modification du plancher et/ou du toit, bras manipulateur pour aider au chargement d'un fauteuil roulant, etc.)⁶⁶⁰.

Ces aides sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Pour le détail de ces aides, voyez le point 4.5. de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

3.10.2. Les aides financières de la Communauté flamande

La Communauté flamande, via la VAPH, intervient également dans un très grand nombre d'aménagements du véhicule, pour rouler, prendre place sur un siège de la voiture, prendre place dans la voiture sur un fauteuil roulant, embarquer le fauteuil roulant, scooter ou vélo de la personne handicapée, ou encore d'autres adaptations à la voiture et/ou à sa carrosserie⁶⁶¹. Dans la réglementation, ces aides sont beaucoup plus nombreuses et spécifiques que les aides précitées de la COCOF.

Ces aides sont accessibles aux personnes inscrites auprès de la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*).

Pour le détail de ces aides, voyez la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

3.10.3. Les aides fiscales de l'État fédéral et de la Région bruxelloise

⁶⁵⁸ Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 31 ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 4.5.1.

⁶⁵⁹ Arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 4.5.2.

⁶⁶⁰ *Ibid.*, annexe, point 4.5.3.

⁶⁶¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

A l'échelle de l'État fédéral, les personnes handicapées peuvent, sous certaines conditions, bénéficier d'une TVA réduite à 6 %, mais aussi d'un remboursement de cette TVA, pour l'achat d'un véhicule personnel, ainsi que d'une TVA à 6 % – sans remboursement, cette fois – pour les travaux d'adaptation de leur véhicule⁶⁶².

Ces avantages, octroyés par le SPF Finances, sont ouverts principalement aux personnes suivantes : les personnes atteintes de cécité complète, de paralysie entière des membres supérieurs ou ayant subi l'amputation de ces membres, et les personnes atteintes d'une invalidité permanente découlant directement des membres inférieurs et occasionnant un taux d'incapacité de 50 % au moins⁶⁶³.

Les personnes susvisées sont également exonérées de la **taxe annuelle de circulation** et de la **taxe de mise en circulation** de leur véhicule personnel⁶⁶⁴. Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, cette matière a été confiée aux Régions. Depuis le 1^{er} janvier 2020, Bruxelles Mobilité a donc repris la gestion de la taxe annuelle de circulation et de la taxe de mise en circulation, qui étaient auparavant aux mains du SPF Finances⁶⁶⁵. Techniquement, il ne s'agit pas d'aides à l'aménagement du véhicule, mais plutôt d'aides fiscales à la mobilité. Nous les mentionnons ici, directement à la suite des aides – directes puis fiscales – à l'aménagement du véhicule, par facilité.

3.11. Les projets initiatives en matière de mobilité

Outre les 5 projets particuliers en matière d'accessibilité cités ci-dessus, la **COCOF** soutient 1 projet particulier en matière de mobilité : Fedemot. Ce service est présenté dans l'annexe 1.

La **COCOM** soutient 2 projets innovants (*cf. supra – Partie II, point 1.6.2*) en matière de mobilité – qui sont détaillés à l'annexe 1 :

- AccesAndGo-ABP
- SOLUMOB Volontaires

⁶⁶² Code de la TVA, art. 77, §2 ; circulaire 2019/C/23 du 13 mars 2019 relative à la notion d'« utilisation comme moyen de locomotion personnel » dans le cadre du régime de faveur en matière de TVA accordé à certaines personnes invalides ou handicapées ; circulaire 84/002 du 30 janvier 1984 relative au régime de faveur prévu, en matière de TVA et de taxe à l'immatriculation, au profit de certaines catégories d'invalides et de handicapés qui utilisent une voiture automobile ; arrêté royal n° 20 du 20 juillet 1970 sur les taux de TVA, annexe, tableau A, rubrique XXII et XXVI.

⁶⁶³ Code de la TVA, art. 77, §2. Le texte ne donne pas plus de précisions sur la manière dont ce taux d'invalidité est évalué. L'avantage est également accessible aux invalides de guerre, qu'ils soient militaires ou civils, qui bénéficient d'une pension d'invalidité de 50 % au moins.

⁶⁶⁴ Code des taxes assimilées aux impôts sur les revenus, art. 5, §1^{er}, 3^obis.

⁶⁶⁵ Ordonnance du 28 novembre 2019 portant diverses dispositions dans le cadre de la reprise du service des taxes de circulation et du précompte immobilier par la Région de Bruxelles-Capitale, art. 96.

3. MOBILITE	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Dispositions urbanistiques					Urban.brussels + SPRB Bruxelles Economie et emploi			
Carte de stationnement				SPF Sécurité sociale, DG PH				
Emplacement de parking				SPF Mobilité	SPRB Bruxelles Mobilité			Service communal
Carte de réduction pour transports en commun				SPF Sécurité sociale, DG PH				
Centre d'aptitude à la conduite et adaptation des véhicules (CARA)				Vias				
Cours de conduite automobile (auto-écoles)				SPF Mobilité				
Aide financière pour les cours de conduite	PHARE							
Titres-services pour le transport					SPRB Bruxelles Economie et Emploi			
Adaptation des taxis et chèques-taxis					SPRB Bruxelles Mobilité			Mise en œuvre : maisons de quartier et CPAS
Taxibus					SPRB Bruxelles Mobilité			
Transport social			Gouvernement	INAMI (mutuelles)				Service communal + CPAS
Aides individuelles à la mobilité	PHARE	Iriscare	VAPH + VSB					
Associations spécialisées en accessibilité	PHARE (6 + 5 PP)							
Autorisation d'accès des lieux publics pour les chiens d'assistance		Min. de la pol. de l'Aide aux pers.	VAPH					
Aides financières pour l'aménagement du véhicule	PHARE		VAPH	SPF Finances	SPRB Bruxelles Mobilité			
Projets initiatives liés à la mobilité	PHARE (1)	Collège (2)						

4. Les soins de santé

Les personnes handicapées ont évidemment des besoins, très divers, en matière de soins de santé.

La CDPH consacre d'ailleurs le droit pour les personnes handicapées de jouir du meilleur état de santé possible, et l'obligation corrélative pour les Etats de fournir aux personnes handicapées les services de santé dont elles ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, et cela aussi près que possible de leur communauté et de manière non discriminatoire⁶⁶⁶. Elle prévoit également que les personnes handicapées ont le droit de bénéficier de programmes diversifiés d'adaptation et de réadaptation en matière de santé en vue « d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à [leur] pleine inclusion »⁶⁶⁷.

Les services repris dans la présente rubrique sont ceux qui visent à permettre à la personne handicapée de bénéficier de soins de santé adaptés à sa situation, ou bien en lui fournissant une aide financière à cette fin, ou bien en lui procurant directement de tels soins (aide en nature).

La matière des soins de santé pour les personnes handicapées relève de plusieurs niveaux de pouvoir. Les Communautés, tout d'abord – et donc, à Bruxelles, la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande –, disposent de leviers en la matière, que ce soit par le biais des dispositifs qui relèvent de la catégorie spécifique, en aide aux personnes, de la « politique des personnes handicapées » ou par le biais de leur compétence générale pour la « politique de la santé »⁶⁶⁸. Parallèlement, des attributions importantes demeurent du ressort de l'Etat fédéral, en particulier en tant que ce dernier a la maîtrise de l'assurance maladie, mais aussi des risques professionnels, en tant qu'il s'agit de branches de la sécurité sociale.

On signalera qu'à l'égard des dispositifs de nature communautaire, Brupartners estime « qu'en tant que “prestations aux personnes”, créant dans leur chef des droits et des obligations, ces dispositifs ont un caractère fondamentalement bicommunautaire. Cela plaiderait pour les attribuer à la Cocom, et plus spécifiquement les faire gérer par Iriscare », comme cela a déjà été fait pour la plus grande partie du secteur de la rééducation fonctionnelle, lors de son exfiltration hors de l'assurance maladie fédérale, dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat⁶⁶⁹. Peut-être est-ce là une évolution qui verra le jour dans un futur proche, dans la mesure où une « cocomisation » peut être opérée sur une base intra-bruxelloise.

S'agissant de l'échelon fédéral, notons que, dans son plan d'action 2021-2024, le gouvernement fédéral insiste sur l'importance de lutter contre la discrimination que peuvent subir les personnes handicapées en matière de soins de santé, notamment lorsque la vision du handicap se base uniquement sur une approche médicale ou sur le « validisme » (idée préconçue que les personnes en situation de handicap n'ont pas suffisamment de capacité de décision, ont une qualité de vie réduite, etc.). Le gouvernement fédéral s'engage dès lors à améliorer les soins de santé pour les personnes handicapées, notamment en définissant, avec les entités fédérées, des seuils particuliers d'accès aux soins de santé pour les personnes en situation de handicap (par exemple la nomenclature de la logopédie et de la kinésithérapie liées aux centres de rééducation). Dans la même veine, il s'engage à encourager des « initiatives novatrices » dans

⁶⁶⁶ CDPH, art. 25.

⁶⁶⁷ *Ibid.*, art. 26.

⁶⁶⁸ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 11.

⁶⁶⁹ *Ibid.* Voir aussi p. 7.

les services de santé mentale des hôpitaux pour « fournir des soins plus humains et réduire le recours aux mesures restrictives de liberté »⁶⁷⁰. Ces engagements s'inscrivent dans la droite ligne de la désinstitutionnalisation (*cf. supra – Partie I, point 1.1.1*).

Enfin, on relèvera encore qu'afin de faciliter l'accès aux et la continuité des soins de santé, et afin de s'assurer, particulièrement pour des soins très spécialisés, que les utilisateurs puissent être soignés n'importe où dans le pays tout en étant assurés du remboursement de leurs soins, la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la COCOM, la COCOF et la Communauté germanophone ont signé un **accord de coopération** en 2018⁶⁷¹. Cet accord de coopération vise les services suivants (qui ont tous été transférés aux entités fédérées dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat) : les soins résidentiels aux personnes âgées, y compris les centres de soins de jour et de court séjour, les hôpitaux de revalidation et les centres de rééducation, les maisons de soins psychiatriques et les initiatives d'habitation protégée. En application de l'accord de coopération, les services susmentionnés doivent être accessibles à toute personne, mais selon les règles propres à chaque institution (donc selon l'entité fédérée qui l'agrée), quel que soit l'endroit en Belgique où est situé le domicile de la personne concernée. Cet accord prévoit que l'entité fédérée compétente pour financer l'intervention est déterminée par le domicile de la personne ayant besoin des soins⁶⁷². Ceci n'est toutefois pas (encore ?) applicable à Bruxelles – il ne le sera qu'une fois qu'un second accord de coopération aura été conclu entre la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande pour préciser son application concrète sur le territoire bruxellois⁶⁷³. Cependant, durant une phase de transition de trois ans (ou six ans si aucun autre accord n'est conclu entretemps), qui court de janvier 2019 à décembre 2022, c'est l'entité fédérée ayant agréé l'institution concernée qui paie à cette institution une intervention, à charge de cette entité fédérée⁶⁷⁴. Autrement dit, les autorités bruxelloises financent pour l'instant sur fonds propres les soins « consommés » dans les institutions qu'elles ont agréées, quel que soit le lieu de domiciliation des utilisateurs, mais étant entendu qu'à l'avenir, la caisse de paiement sera au contraire déterminée en fonction de ce lieu de domiciliation.

Dans la présente rubrique, nous avons retenu les dispositifs suivants : le mécanisme de l'intervention majorée en assurance (fédérale) soins de santé (4.1.), les maisons de soins psychiatrique (4.2.), les services de santé mentale (4.3.), les centres de revalidation (4.4.), les cellules mobiles d'intervention (4.5.), les aides au diagnostic (4.6.) et les services de soins à domicile (4.7.).

4.1. L'intervention majorée pour le remboursement des soins de santé (« statut BIM »)

L'Etat fédéral a mis en place le système d'intervention majorée, qui permet un meilleur remboursement des frais médicaux exposés par les personnes handicapées.

⁶⁷⁰ Plan d'action fédéral 2021-2024, p. 10, mesures 3 à 7.

⁶⁷¹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 entre la Communauté flamande, la Région wallonne, la Communauté française, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française et la Communauté germanophone concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions de soins en dehors des limites de l'entité fédérée.

⁶⁷² *Ibid.*, art. 5.

⁶⁷³ *Ibid.*, art. 5, §3.

⁶⁷⁴ *Ibid.*, art. 6, §1^{er}.

Cet avantage est notamment octroyé aux bénéficiaires d'une l'allocation de personne handicapée octroyée par le SPF Sécurité sociale (allocation de remplacement de revenus, allocation d'intégration ou allocation pour l'aide aux personnes âgées) et aux enfants handicapés dont l'incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % est constatée par un médecin de la Direction générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale⁶⁷⁵.

En pratique, les mutualités décident de l'octroi ou non du droit à l'intervention majorée, sous le contrôle de l'INAMI⁶⁷⁶.

4.2. Les maisons de soins psychiatriques (MSP)

Les maisons de soins psychiatriques (MSP) sont des habitations collectives qui ont pour objectif de permettre la réintégration du patient psychiatrique dans la vie sociale tout en tentant de redévelopper une autonomie la plus complète possible, moyennant un encadrement très soutenu et médicalisé⁶⁷⁷.

La maison de soins psychiatriques est destinée à deux catégories de personnes⁶⁷⁸ :

- les personnes présentant un trouble psychique chronique stabilisé qui :
 - ne requièrent pas de traitement hospitalier;
 - n'entrent pas en ligne de compte pour une admission en maison de repos et de soins étant donné leur état psychique;
 - n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompue;
 - nécessitent un accompagnement continu.

- les personnes porteuses d'un handicap mental qui :
 - ne requièrent pas de traitement hospitalier;
 - n'entrent pas en ligne de compte pour l'habitation protégée;
 - n'entrent pas en ligne de compte pour une admission dans une institution médico-pédagogique ;
 - ne nécessitent pas une surveillance psychiatrique non-interrompu;
 - nécessitent un accompagnement continu.

Les MSP sont agréées et subventionnées par la COCOM, par le biais d'Iriscare⁶⁷⁹. Dans ce cadre, Iriscare fixe un prix journalier pour les interventions des MSP. Actuellement, ce prix de base est de 46,67 €, mais trois types de déductions existent, en fonction du statut socio-économique de la personne (montants au 1^{er} janvier 2022)⁶⁸⁰ :

⁶⁷⁵ Loi du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, *M.B.*, 27 août 1994, art. 37, §19 ; arrêté royal du 15 janvier 2014 relatif à l'intervention majorée de l'assurance visée à l'article 37, § 19, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, *M.B.*, 29 janvier 2014, art. 8, al. 1^{er}, 5^o et 6^o.

⁶⁷⁶ arrêté royal du 15 janvier 2014 précité, art. 4 et 7.

⁶⁷⁷ Loi coordonnée du 10 juillet 2008 sur les hôpitaux et autres établissements de soins, art. 6 ; arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques.

⁶⁷⁸ Arrêté royal du 10 juillet 1990 fixant les normes pour l'agrément spécial des maisons de soins psychiatriques, art. 3.

⁶⁷⁹ Circulaire d'Iriscare n° 2019-002 du 26 novembre 2019 à l'attention des Maisons de soins psychiatriques financées par Iriscare à partir du 1^{er} janvier 2019, disponible sur www.irispedia.brussels/fr.

⁶⁸⁰ Convention bicommunautaire entre les Maisons de soins psychiatriques et les organismes assureurs bruxellois, sans date, art. 3, §2, art. 5, §2 et art. 6 ; Circulaire d'Iriscare du 12 janvier 2022 relative à l'intervention d'Iriscare

- une déduction « accessibilité », entre 4,57 € et 14,93 € ;
- une déduction « subside », entre 4,96 € et 17,35 € (en fonction de la composition du ménage, du bénéfice de l'intervention majorée, de la perception d'une allocation pour personne handicapée, d'un revenu d'intégration, d'un revenu garanti aux personnes âgées) ;
- une déduction « le jour de congé individuel »⁶⁸¹ de 8,18 € (si et lorsque la personne prend un jour de congé).

Toute personne bénéficie à tout le moins du montant de base de ces déductions. Le prix d'un séjour en MSP peut donc être très variable pour le patient. En moyenne (sur la base des statistiques 2020, appliqués aux montants actuels), la participation financière moyenne s'élève à 28,19 €⁶⁸².

Rappelons que l'accord de coopération concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions en dehors de l'entité fédérée où est domiciliée la personne s'appliquera aux prestations des MSP lorsqu'un accord aura été conclu (s'il est conclu) à ce sujet entre la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (*cf. supra – Partie II, point -*).

Dans un e-mail du 21 décembre 2021, Iriscare nous a indiqué qu'aucun résident de MSP n'était porteur d'un handicap mental. Nous ne détaillons dès lors pas ces services – qui ne sont pas destinés uniquement aux personnes handicapées.

Pour le détail des 5 MSP agréées par Iriscare voyez le site internet d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/sante-mentale/maisons-de-soins-psychiatriques-msp.

4.3. Les services de santé mentale (SSM)

Les services de santé mentale (SSM) apportent, comme leur nom le laisse à penser, une aide aux personnes qui souffrent de troubles mentaux.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, la dispensation des soins de santé mentale en dehors des hôpitaux a été transférée de l'Etat fédéral vers les Communautés (COCOF, COCOM et Communauté flamande à Bruxelles).

Il existe des SSM agréés et subventionnés par la COCOF et d'autres agréés et subventionnés par la COCOM (4.3.1.). Ces services se voient attribuer les mêmes missions par ces deux entités. La Communauté flamande agréée également des SSM (4.3.2.).

4.3.1. Les services de santé mentale agréés par la COCOF et la COCOM

Les services de santé mentale de la COCOF et de la COCOM ont pour mission, d'une part, de poser un diagnostic et, d'autre part, d'assurer le traitement psychiatrique, psychologique,

pour améliorer l'accessibilité financière dans les maisons de soins psychiatriques – Indexation des montants au 01/01/2022 (qui concerne le barème accessibilité) ; circulaire d'Iriscare du 12 janvier 2022 relative à l'intervention de l'Etat dans le prix d'hébergement des maisons de soins psychiatriques – Argent de poche pour les personnes hébergées en maisons de soins psychiatriques – Montant déductible en cas de congé individuel (qui concerne le barème subside).

⁶⁸¹ Le patient a droit à 48 jours de congé individuel par an.

⁶⁸² Comme indiqué par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, par e-mail du 25 janvier 2022.

psychothérapeutique et psychosocial du bénéficiaire⁶⁸³. Concrètement, ils peuvent offrir des permanences d'accueil, des conseils, des examens, des diagnostics, un accompagnement psychosocial ou psychologique, un travail thérapeutique, un traitement médicamenteux, etc.⁶⁸⁴. Il s'agit de services ambulatoires, qui interviennent dans les milieux habituels de vie du bénéficiaire. Ils s'inscrivent dans une approche multidisciplinaire et collaborent avec d'autres institutions et acteurs de la santé mentale. Les SSM visent ainsi essentiellement à améliorer le bien-être psychique du patient.

Les SSM peuvent prendre en charge toute personne qui vit des difficultés psychiques ou psychologiques – sans limite d'âge⁶⁸⁵. Leurs actions sont principalement tournées vers les personnes qui sont ou ont été hébergées dans des institutions résidentielles et hospitalières ainsi que les personnes qui, suite à des problèmes de santé mentale, rencontrent des difficultés dans leur vie familiale, scolaire, professionnelle ou sociale.

Ces services ont également la mission plus générale de contribuer à la prévention en santé mentale (information, sensibilisation et éducation en matière de santé mentale de la population ou des travailleurs du réseau sanitaire et social, interventions spécifiques envers des groupes ciblés, etc.)⁶⁸⁶.

La contribution financière des bénéficiaires des SSM est fixée en tenant compte de leur situation sociale et financière⁶⁸⁷. Les SSM peuvent en outre offrir des consultations gratuites⁶⁸⁸.

Le détail des 24 SSM agréés et subventionnés par le Collège de la COCOF est disponible sur le site de la Ligue bruxelloise pour la santé mentale : https://lbsm.be/nos-membres-et-partenaires/?antenne=135&debut_rub=0.

Il en va de même pour le détail des 5 SSM agréés et subventionnés par le Collège réuni de la COCOM : <https://lbsm.be/nos-membres-et-partenaires/?antenne=137>.

⁶⁸³ Pour les SSM de la COCOF : décret de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 8 mai 2009, art. 3 à 5 ; arrêté du Collège de la COCOF du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 22 juillet 2009, art. 3 à 18. Pour les SSM de la COCOM : ordonnance de la COCOM du 17 juillet 1997 relative à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale, art. 5 et 7 ; arrêté du Collège réuni du 7 mai 1998 relatif aux procédures et normes d'agrément, à l'octroi de subventions et aux conventions concernant les services de santé mentale, *M.B.*, 28 juillet 1998, part. art. 2 à 10 et 17 à 33.

⁶⁸⁴ Comme expliqué sur le site de la COCOM : www.ccc-ggc.brussels/fr/politique-de-la-sante/services-sante-mentale.

⁶⁸⁵ La COCOF précise que 14 des SSM qu'elle agréée actuellement disposent d'une équipe pluridisciplinaire spécialisée dans la prise en charge des enfants et des adolescents : <https://ccf.brussels/nos-services/bien-etre-et-sante/accueil-aide-et-soins/sante-mentale/subsides-services-de-sante-mentale>.

⁶⁸⁶ Décret de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 4, §1^{er}, 3^o ; ordonnance de la COCOM du 17 juillet 1997 relative à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale, art. 9.

⁶⁸⁷ Décret de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 99, §2 ; Ordonnance de la COCOM du 17 juillet 1997 relative à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale, art. 30, al. 2

⁶⁸⁸ COCOF : Décret de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 99, §2 ; COCOM : ordonnance de la COCOM du 17 juillet 1997 relative à l'agrément et aux subventions des services de santé mentale art. 30, al. 3.

4.3.2. Les services de santé mentale agréés par la Communauté flamande (*centra geestelijke gezondheidszorg – CGG*)

Les SSM agréés par la Communauté flamande (via l'agence Zorg en Gezondheid) offrent une aide aux personnes souffrant de troubles mentaux, sans limite d'âge. Cette aide consiste notamment en l'admission, le diagnostic, le traitement et l'accompagnement socio-psychiatriques et psychothérapeutiques⁶⁸⁹. Leur intervention est réalisée de manière multidisciplinaire, chaque équipe se composant d'un ou de plusieurs psychiatres, psychologues et travailleurs sociaux, et chaque situation étant discutée en réunion d'équipe afin de trouver la meilleure approche⁶⁹⁰. L'aide est offerte dans le cadre de consultations ambulatoires et extra-muros⁶⁹¹.

Le prix d'une consultation pour le bénéficiaire est fixé à 11 €⁶⁹². Un tarif réduit, égal à 4 € est appliqué pour les patients qui bénéficient de l'intervention majorée (*cf. supra – Partie II, point 4.1*), les patients soumis à un accompagnement budgétaire, à une gestion budgétaire ou à une médiation de dettes avec un CPAS ou CAW (*cf. supra – Partie II, point 1.1.4.e*), ainsi que pour les patients fiscalement à charge de leurs parents ou tuteur qui s'adressent à un SSM à l'insu de ces derniers. En outre, aucune contribution n'est demandée aux détenus, aux demandeurs d'asile et personnes sans résidence légale, aux personnes qui bénéficient de l'aide médicale urgente, aux personnes se trouvant « dans une situation digne d'être prise en charge » (sans plus de précision) et aux personnes pour lesquelles le maximum à facturer pour les dépenses de soins de santé est atteint. Le SSM peut doubler les montants susmentionnés si la consultation dure plus d'une heure. Ces tarifs ne s'appliquent toutefois pas aux interventions des psychiatres – il s'agit là d'interventions médicales, remboursées dans le cadre de l'assurance soins de santé. En cas de thérapie familiale, parentale ou relationnelle, la contribution financière susmentionnée n'est demandée qu'une fois par consultation, indépendamment du nombre de personnes qui y prennent part. Pour les autres séances de groupe, la contribution financière personnelle est due par patient participant.

Le détail des SSM bruxellois agréés et subventionnés par la Communauté flamande (à ce jour, 1 centre et 4 implantations) est disponible sur le site de l'agence Zorg en Gezondheid : www.zorg-en-gezondheid.be/adressen-centra-voor-geestelijke-gezondheidszorg (liste mise à jour mensuellement).

4.4. Les centres de revalidation

À court terme, les objectifs principaux des centres de revalidation sont de réduire la fréquence et l'intensité des troubles, de favoriser le développement et l'épanouissement des personnes, de réduire les souffrances associées aux troubles et d'augmenter la qualité de vie des bénéficiaires⁶⁹³. A long terme, ils visent à permettre au bénéficiaire de quitter le circuit des institutions de soins pour s'orienter vers une meilleure insertion sociale et une plus grande autonomie⁶⁹⁴.

⁶⁸⁹ Décret de l'Autorité flamande du 18 mai 1999 relatif au secteur de la santé mentale, *M.B.*, 17 juillet 1999, art. 4, §1^{er}.

⁶⁹⁰ *Ibid.*, art. 2, 1^o. Voy. Également le site du CGG Brussel : www.cgg-brussel.be/volwassenen.

⁶⁹¹ *Ibid.*

⁶⁹² Arrêté du Gouvernement flamand du 5 octobre 2012 relatif à l'établissement de la contribution du patient dans les centres de santé mentale, *M.B.*, 8 novembre 2012, art. 5.

⁶⁹³ Comme expliqué sur le site d'Iriscare, www.iriscare.brussels/fr/citoyens/aides-et-soins/centres-de-revalidation.

⁶⁹⁴ *Ibid.*

Ces centres peuvent offrir des prestations ambulatoires ou résidentielles. Ils ne sont pas nécessairement destinés – uniquement – aux personnes handicapées, mais peuvent l'être (en se spécialisant sur une ou plusieurs pathologies spécifiques).

A Bruxelles, la plupart des centres de revalidation sont agréés et subventionnés par la COCOM (4.4.1.). Un centre dépend encore de la COCOF (4.4.2.). La VAPH agréée également de tels centres (4.4.3.).

Les centres de revalidation doivent signer des conventions de rééducation fonctionnelle avec leur pouvoir subsidiant. Ces conventions déterminent les règles de financement et de fonctionnement de chaque centre.

Rappelons que l'accord de coopération concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions en dehors de l'entité fédérée où est domiciliée la personne s'appliquera aux prestations des MSP lorsqu'un accord aura été conclu (s'il est conclu) à ce sujet entre la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (*cf. supra – Partie II, point -*).

4.4.1. Les centres de rééducation fonctionnelle de la COCOM

Les centres de rééducation fonctionnelle agréés et subventionnés par la COCOM peuvent accueillir des bébés, enfants ou adultes, selon le projet de soins qu'ils ont choisi de développer⁶⁹⁵.

Ils se spécialisent dans une ou plusieurs des pathologies suivantes : surdité, troubles de la vue, troubles du langage, troubles envahissants du développement (autisme, ...), troubles du comportement et autres psychopathologies et problèmes affectifs chez l'enfant, troubles précoces des interactions parents-enfant, soins de répit, réadaptation psychosociale pour adultes, addictions/toxicomanies, accident vasculaire cérébral (AVC) et traumatisme crânien grave, paralysie cérébrale et affection neurologique de longue durée⁶⁹⁶.

Iriscare (et auparavant l'Etat fédéral) impose des conditions particulières pour bénéficier de ces différents types de prestations – ou à tout le moins de leur remboursement.

A titre d'exemple, les traitements orthoptiques (séance 771551-771562⁶⁹⁷) sont ainsi accessibles aux personnes qui présentent une déficience visuelle qui se caractérise : soit par une acuité visuelle corrigée inférieure ou égale à 3/10 au meilleur œil ; soit par une ou plusieurs atteintes du champ visuel qui couvrent plus de 50 % de la zone centrale de 30°, ou qui réduisent de manière concentrique le champ visuel à moins de 20° ; soit par une hémianopsie altitudinale complète, une ophtalmoplégie, une apraxie oculomotrice, ou une oscillopsie (c'est-à-dire une instabilité subjective du champ visuel) ; soit par un dysfonctionnement visuel grave (tel que l'agnosie visuelle, l'héminégligence, l'absence de discrimination figure-fond, etc.) résultant d'une pathologie cérébrale objectivée⁶⁹⁸. Il faut en outre que cette déficience présente une

⁶⁹⁵ *Ibid.*

⁶⁹⁶ *Ibid.*

⁶⁹⁷ Ces séances peuvent consister en : des exercices d'orthoptie ; un traitement de l'amblyopie ; une stimulation visuelle de bénéficiaires malvoyants ; une stimulation visuelle de bénéficiaires présentant des troubles neurophysiologiques ; une adaptation de verres prismatiques ; une adaptation et un apprentissage de la manipulation des aides « *low-vision* ». Arrêté royal du 10 janvier 1991 établissant la nomenclature des prestations de rééducation visée à l'article 23, § 2, alinéa 2, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, portant fixation des honoraires et prix de ces prestations et portant fixation du montant de l'intervention de l'assurance dans ces honoraires et prix, annexe, art. 2N1, point A.

⁶⁹⁸ *Ibid.*, point B.2.

probabilité nulle ou négligeable d'amélioration (spontanée ou consécutive à un traitement) suite à laquelle elle ne répondrait plus à aucune des conditions précitées.

L'aide optique pour malvoyant, quant à elle, ne sera remboursée qu'à la personne dont l'acuité visuelle, après correction, reste égale ou inférieure à 2/10 ou dont le champ visuel est rétréci à 15° ou moins et pour autant que l'utilisation de cette aide optique lui permette la poursuite de la fréquentation scolaire régulière des cours (qui doivent être donnés pendant le jour et n'être pas limités à une partie de l'année), l'accomplissement d'un contrat d'apprentissage, la poursuite ou la reprise d'une profession (en tant que travailleur salarié ou indépendant), ou une rééducation professionnelle⁶⁹⁹.

Pour pouvoir accéder à un centre de revalidation, la personne concernée doit en outre disposer d'une prescription médicale, d'un médecin généraliste ou spécialiste, selon les pathologies⁷⁰⁰.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, les centres de revalidation ont été communautarisés. A Bruxelles, la plupart des institutions concernées – à l'exception d'institutions rattachées à des hôpitaux universitaires, gérées par la Communauté française – ont un statut bicommunautaire, et sont donc passées sous la coupole de la COCOM, et plus particulièrement d'Iriscare⁷⁰¹.

Depuis le 1^{er} janvier 2019, la COCOM a repris l'ancienne réglementation fédérale, en attendant d'élaborer sa propre réglementation⁷⁰². Iriscare a donc notamment repris du SPF Santé Publique et de l'INAMI le financement des centres de rééducation bruxellois bicommunautaires⁷⁰³. Dans ce cadre, Iriscare signe des conventions de revalidation (ou convention de rééducation fonctionnelle) avec chacun de ces centres⁷⁰⁴.

Les prestations des centres de rééducation fonctionnelle sont remboursées par Iriscare. Les bénéficiaires doivent toutefois payer un ticket modérateur⁷⁰⁵. Le montant de ce ticket modérateur varie selon que les soins sont apportés de manière ambulatoire ou résidentielle.

Pour les soins ambulatoires, la part personnelle par prestation s'élève à (montant au 1^{er} janvier 2021)⁷⁰⁶ :

- pour les personnes qui bénéficient de l'intervention majorée (« statut BIM ») ou qui sont à charge d'un bénéficiaire de l'intervention majorée : 0 € ;

⁶⁹⁹ *Ibid.*, art. 4.3.1.N.1.B.

⁷⁰⁰ *Ibid.*, annexe.

⁷⁰¹ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 5. Sur son site internet, Iriscare indique qu'il y a 24 centres de revalidation bicommunautaires à Bruxelles : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/aides-et-soins/conventions-de-reeducation-fonctionnelle.

⁷⁰² Ordonnance du 25 avril 2019 portant des dispositions diverses en matière de santé, d'aide aux personnes et de prestations familiales, *M.B.*, 9 mai 2019, art. 3, al. 1^{er}, 3^o et art. 52.

⁷⁰³ Circulaire d'Iriscare du 26 novembre 2019 à l'attention des Centres de rééducation fonctionnelle financées par Iriscare à partir du 1^{er} janvier 2019, disponible sur le site d'Iriscare, p. 2, point 3.

⁷⁰⁴ Ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, art. 22, §1^{er}, 3^o ; loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, art. 22, 6^o et 23, §3.

⁷⁰⁵ Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, art. 37bis § 3 ; circulaire d'Iriscare du 26 novembre 2019 à l'attention des Centres de rééducation fonctionnelle financées par Iriscare à partir du 1^{er} janvier 2019, disponible sur le site d'Iriscare, p. 6, point 10.

⁷⁰⁶ Circulaire d'Iriscare du 16 février 2021 relative à l'indexation au 1^{er} janvier 2021 des montants de l'intervention personnelle pour les patients des centres de revalidation fonctionnelle ambulatoires et résidentiels, p. 1.

- pour les autres personnes : 1,88 €.

Pour les soins résidentiels, la part personnelle par prestation s'élève à (montant au 1^{er} janvier 2021)⁷⁰⁷ :

- pour les personnes qui bénéficient de l'intervention majorée (« statut BIM ») ou qui sont à charge d'un bénéficiaire de l'intervention majorée : 5,89 € le premier jour et 5,89 € les jours suivants ;
- pour les enfants à charge de parents qui ne bénéficient pas de l'intervention majorée : 33,16 € le premier jour et 5,89 € les jours suivants ;
- pour les chômeurs complets indemnisés depuis au moins 12 mois, isolés ou avec charge de famille, et pour les personnes à charge d'une personne qui remplit ces conditions : 33,16 € le premier jour et 5,89 € les jours suivants ;
- pour les autres personnes : 43,84 € le premier jour et 16,57 € les jours suivants.

A ce jour, la COCOM a agréé les 10 centres de rééducation fonctionnelle suivants (nous n'avons pas inclus ici les structures pour problèmes psychiques et les structures de cure) :

- C.B.I.M.C.
- Centre de référence de l'HUDERF
- Centre médical d'audiophonologie
- Centre pour handicapés sensoriels
- Comprendre et parler
- La Braise
- Lui et Nous
- Maison de répit de Bruxelles-Capitale – Villa Indigo
- Nos Pilifs
- Service HORUS (CHU Brugmann)

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

Par ailleurs, Iriscare rembourse tout ou partie des frais de déplacement, pour un trajet aller-retour, que doivent supporter les personnes de moins de 18 ans qui sont prises en charge dans un établissement de rééducation fonctionnelle⁷⁰⁸. Cette intervention financière s'élève à 0,25 € par kilomètre sur la base de la distance réelle entre la résidence principale de la personne concernée et l'établissement de rééducation fonctionnelle où elle est suivie⁷⁰⁹.

Pour que le remboursement ait lieu, il faut que l'établissement ait conclu une « convention de rééducation fonctionnelle type » établie par arrêté royal. L'arrêté royal en question prévoit des conventions types pour les situations suivantes : maladies métaboliques monogéniques héréditaires rares, mucoviscidose, maladies neuromusculaires, cerebral Palsy, spina bifida, autisme, diabète enfant, néphrologie pédiatrique, déficience visuelle, centre de coordination

⁷⁰⁷ *Ibid.*, p. 2.

⁷⁰⁸ Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, *M.B.*, 27 août 1994, art. 34, 10° ; arrêté royal du 28 avril 2011 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de voyage, des patients de moins de 18 ans, suivis dans un centre de rééducation fonctionnelle avec lequel le Comité de l'assurance soins de santé a conclu une convention de rééducation fonctionnelle type, *M.B.*, 10 mai 2011, art. 1^{er} ; arrêté ministériel du 14 décembre 1995 fixant l'intervention de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dans les frais de déplacement exposés dans le cadre de la rééducation fonctionnelle, *M.B.*, 30 décembre 1995, art. 1 à 4.

⁷⁰⁹ *Ibid.*, art. 2.

nationale et centres de référence de l'hémophilie, convention en matière de suivi diagnostique des enfants nés prématurément⁷¹⁰.

4.4.2. Le centre de rééducation ambulatoire de la COCOF

Les Centres de rééducation ambulatoire (CRA), précédemment dénommés Centres de réadaptation fonctionnelles (CRF), ont pour mission l'amélioration des fonctions sensorielles ou psychiques par la mise en œuvre de techniques médicales et paramédicales spécifiques à chaque catégorie de personnes handicapées. Dans ce cadre, ils offrent une prise en charge globale tant au niveau physique que psychologique et social⁷¹¹.

A ce jour, il ne reste plus qu'une dernière structure qui dépend encore de la COCOF : le CRA L'Etoile Polaire. Vu son caractère intrinsèquement unicommunautaire (francophone), cette structure n'a pas renoncé à son appartenance exclusive à la Communauté française au plus tard le 31 décembre 2014 et n'est donc pas passée dans le giron de la COCOM suite à la sixième réforme de l'Etat⁷¹². Ceci est principalement lié au fait que la COCOF est en réalité le pouvoir organisateur de cette structure. L'Etoile polaire a en effet pris la forme d'un service à gestion séparée (SGS), qui fait partie de la Direction d'Administration de l'Aide aux Personnes Handicapées (DAPH) et est placé directement sous la direction du Directeur du PHARE⁷¹³. Toutes les autres structures qui relevaient auparavant de la COCOF ont « migré » vers la COCOM dans les suites de la sixième réforme de l'Etat.

Avant la sixième réforme de l'Etat, le subventionnement de l'Etoile polaire a été assuré par l'INAMI (qui était compétente à l'égard des centres de rééducation, cf. *supra* – *Partie II, point 4.4.1*), sous forme de conventions. Comme indiqué ci-dessus, la compétence en la matière a été transférée à Iriscare dans le cadre de la dernière réforme de l'Etat. Iriscare est toutefois uniquement compétente à l'égard des institutions bicommunautaires. La convention de subventionnement de l'Etoile polaire préalablement conclue avec l'INAMI n'a dès lors pas pu être prolongée au-delà du 31 décembre 2018. Le PHARE indique que depuis lors, pratiquement plus aucune recette n'est enregistrée, à l'exception d'une partie des bonis de la Sainte-Emilie⁷¹⁴, qui sont toutefois en phase d'extinction⁷¹⁵.

Pour plus de détails concernant l'Etoile Polaire, voyez l'annexe 1.

⁷¹⁰ *Ibid.*, art. 3. Les conventions relatives à l'autisme et à la déficience visuelle ne figurent toutefois étonnement pas dans la liste des conventions mentionnées sur le site internet de l'INAMI (dont Iriscare a repris la compétence) : www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/par-mutualite/centres-reeducation/Pages/intervention-frais-deplacement-enfants-centre-reeducation-fonctionnelle.aspx.

⁷¹¹ Décret inclusion, art. 116, 5°.

⁷¹² Note des services du gouvernement francophone bruxellois, « VIème réforme de l'Etat. Le transfert des compétences à la COCOF. Etat des lieux », www.parlementfrancophone.brussels/documents/note-du-college-de-la-commission-communautaire-francaise-relative-a-la-mise-en-oeuvre-de-la-sixieme-reforme-de-letat-par-la-commission-communautaire-francaise/document, 18 novembre 2014, p. 18.

⁷¹³ Décret de la COCOF du 6 décembre 2002 relatif à la création d'un service à gestion séparée chargé de la gestion des institutions pour personnes handicapées dont la Commission communautaire française est pouvoir organisateur, *M.B.*, 3 mai 2004, art. 2-3 ; arrêté 2016/24 du Collège de la COCOF du 1^{er} septembre 2016 portant délégation de compétence et de signature de certains actes à l'Administrateur général des services du Collège de la Commission communautaire française et aux membres du conseil de direction, *M.B.*, 19 septembre 2016, art. 7.

⁷¹⁴ Accord conclu en septembre 2013 entre le MR, le PS, le CDH et Ecolo pour répartir de la manière la plus cohérente possible les compétences transférées depuis l'Etat fédéral vers les entités fédérées dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat. Pour plus de détails, voy. *supra* – *Partie I, point 1.2*.

⁷¹⁵ Confirmé par e-mail de Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, du 21 janvier 2022.

4.4.3. Les centres de revalidation de la Communauté flamande

Les centres de revalidation agréés et subventionnés par la Communauté flamande – avec l’aide de l’agence Zorg en Gezondheid⁷¹⁶ – remplissent les mêmes missions que les centres précités : diagnostic et traitement des limitations fonctionnelles. Ils proposent également une approche multidisciplinaire⁷¹⁷. Ils sont également destinés tant aux enfants qu’aux adultes. Ces centres peuvent se spécialiser dans le traitement de certains types de troubles – et prévoir certaines conditions d’accès dans ce cadre.

Le traitement procuré par ces centres vise à réduire les limitations dues aux troubles, à l’état fonctionnel ou à la dépendance de la personne concernée, et à ainsi retrouver l’autonomie. Il consiste en des interventions médicales, psychosociales et paramédicales hautement spécialisées. Ce traitement peut être individuel ou en groupe, en principe de manière ambulatoire (mais il peut également avoir lieu de manière résidentielle). La période de revalidation est toujours limitée dans le temps.

En pratique chaque centre de revalidation conclut un contrat de revalidation avec Zorg en Gezondheid. Ils reçoivent des subventions de la Communauté flamande par l’intermédiaire de cette agence. Ils facturent leurs services aux caisses d’assurance maladie des utilisateurs de leurs soins⁷¹⁸. Pour bénéficier des services d’un centre de revalidation de la Communauté flamande, une personne peut se voir réclamer le paiement d’un ticket modérateur⁷¹⁹.

Etant donné qu’ils dépendent de l’Agence Zorg en Gezondheid, ils sortent du champ de la présente étude. Pour plus de détails concernant les centres agréés, voyez la liste des contrats de revalidations conclus par cette agence, sur le site de Zorg en Gezondheid : www.zorg-en-gezondheid.be/de-overeenkomsten-met-voorzieningen-met-revalidatieovereenkomst. Notons que plusieurs services agréés par ailleurs par la VAPH proposent également des services de revalidation : le Koninklijk instituut Woluwe, Zeplin et De Poolster.

Enfin, les organismes assureurs interviennent dans certains frais de déplacement exposés pour se rendre dans un centre de revalidation⁷²⁰. Pour les usagers de moins de 18 ans, le trajet vers une structure de revalidation qui a un numéro d’agrément qui commence par le numéro 7.74.6 ou 9.69, est remboursé à hauteur de 17,5 € par jour où au moins une prestation ambulatoire de revalidation a été dispensée⁷²¹. Pour les personnes transportées dans un véhicule qui a été adapté

⁷¹⁶ Décret de l’autorité flamande du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d’habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d’accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, *M.B.*, 27 septembre 2018, art. 75, §1^{er} ; arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 portant exécution du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d’habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d’accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, *M.B.*, 28 janvier 2019, art. 159 à 173.

⁷¹⁷ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/sites/default/files/documents/14977/brochure-ondersteuning-op-maat-voor-minderjarigen-mei-2021.pdf.

⁷¹⁸ Comme expliqué sur le site de l’agence Zorg en Gezondheid : www.zorg-en-gezondheid.be/revalidatieovereenkomsten

⁷¹⁹ Décret de l’autorité flamande du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d’habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d’accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, art. 82, §1^{er}.

⁷²⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 portant exécution du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d’habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d’accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, *M.B.*, 28 janvier 2019, art. 203.

⁷²¹ *Ibid.*, art. 194-195.

au transport en voiturette, l'intervention varie selon qu'elles ont fait le trajet dans leur propre véhicule adapté (dans ce cas l'intervention s'élève à 0,25 € par kilomètre) ou avec l'aide d'un transporteur professionnel, auquel cas l'intervention s'élève à 1,32 € par kilomètre, sauf si le transporteur reçoit une subvention couvrant ses frais de personnel (dans ce cas la personne sera remboursée de 0,49 € par kilomètre)⁷²².

4.5. Les cellules mobiles d'intervention

Il existe une vingtaine d'équipes mobiles de soins psychiatriques à Bruxelles⁷²³. Ces services ne sont généralement pas tournés spécifiquement vers les personnes handicapées. Nous limiterons ici notre propos aux équipes qui s'adressent spécifiquement aux personnes porteuses d'un handicap.

La cellule Maya a ainsi été développée par le Centre hospitalier Jean Titeca, au départ d'une initiative du SPF santé publique avec l'aide de la COCOF⁷²⁴. Depuis 2018, ce projet est financé par la COCOM⁷²⁵. Parallèlement, en 2019, le Centre Titeca a ouvert 7 lits « double diagnostic » dans son unité hospitalière de soins psychiatriques « Les Bambous »⁷²⁶. Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

Par ailleurs, **Bru-Stars** prend également, entre autres, en charge des enfants et adolescents avec un double diagnostic (jusqu'à 18 ans, voire 23 ans)⁷²⁷. Il ressort du site internet de Bru-Stars, que cette structure reçoit, pour ses divers projets, des budgets du SPF Santé Publique, de la COCOM⁷²⁸, de la VGC et de l'agence Opgroeien de la Communauté flamande. Nous n'entrerons toutefois pas dans le détail de ce service car il n'est pas réservé uniquement aux personnes handicapées.

4.6. L'aide au diagnostic

De nombreux services agréés par la COCOF et la COCOM (services d'accompagnement, centres de jour, centres d'hébergement, centres de revalidation, services de santé mentale, etc.) participent à l'élaboration – ou à la précision – du diagnostic de la situation des personnes, majeures ou mineures, présumées handicapées. La COCOF et la COCOM n'ont pas prévu une catégorie d'agrément spécifique au repérage des troubles. Elles soutiennent cependant plusieurs projets initiatives (*cf. supra – Partie II, point 1.6*) en la matière (4.6.1. pour la COCOF et 4.6.2. pour la COCOM). La Communauté flamande soutient par contre, pour sa part, plusieurs catégories de services axés sur le dépistage et le diagnostic du handicap (4.6.3.). La plupart de

⁷²² *Ibid.*, art. 196-197.

⁷²³ La liste de ces équipes actives à Bruxelles – en avril 2021 – est disponible ici : <https://pfcsm-opgg.be/sites/default/files/2021-10/Repertoire-Equipes-Mobiles-2021%20FR.pdf>.

⁷²⁴ Convention sur la participation au projet double diagnostic – majeurs (retard mental et maladie mentale avec troubles du comportement), signée en juillet 2013, prévoyant la création d'une cellule mobile d'intervention à Bruxelles à partir du 01/09/2013, citée par Bruxelles Social : <https://social.brussels/organisation/16875>.

⁷²⁵ Pour plus de détails sur ce service, voy. le site du CHJT : www.chjt.be/wp-content/uploads/2019/01/Maya-FR.pdf.

⁷²⁶ Pour plus de détails, voy. le site du CHJT : www.chjt.be/ouverture-du-tout-premier-dispositif-hospitalier-de-double-diagnostic-a-bruxelles.

⁷²⁷ Pour plus de détails sur ce service, voy. le site de Bru-Stars : www.bru-stars.be/programmes-et-offres-de-soins/double-diagnostic.

⁷²⁸ Iriscare nous indique que Bru-Star est financé par la COCOM (Services du Collège réuni) à hauteur de 140.000 € pour son programme de détection et intervention précoce et programme de crise. Information communiquée par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare, par e-mail du 25 janvier 2022.

ces services se concentrent sur le dépistage du handicap chez les enfants. Il existe également des centres spécialisés dans le diagnostic des troubles du spectre de l'autisme (4.6.4.).

4.6.1. Les projets initiatives d'aide au diagnostic actuellement financés par la COCOF

La COCOF, via le PHARE, soutient 1 asbl qui a développé un projet en vue d'aider à poser un diagnostic en matière de handicap : le projet Starter de l'asbl SUSAS-Bxl. Cette asbl est financée dans le cadre d'un projet particulier (*cf. supra – Partie II, point 1.6.1*). Il ne s'agit donc à ce jour pas d'un service structurel qui serait financé à long terme. Pour plus de détails sur ce projet, voyez l'annexe 1.

4.6.2. Les projets initiatives d'aide au diagnostic actuellement financés par la COCOM

Certaines institutions ont développé des projets en vue d'aider à poser un diagnostic en matière de handicap. Elles sont financées dans ce cadre par la COCOM dans le cadre d'un projet novateur (*cf. supra – Partie II, point 1.6.2*). Il ne s'agit à ce jour pas de services structurels, financés à long terme, mais de projets initiatives.

La COCOM finance actuellement les projets suivants :

- Zonnelied Zonar
- Therapeutisch centrum voor kinderen – VZW Lerni
- Asbl RGO 2.0

Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1.

4.6.3. Les services d'aide au diagnostic de la Communauté flamande

La Communauté flamande a mis en place plusieurs types de services destinés à l'aide au diagnostic de différents troubles chez les enfants. Il n'existe pas d'équivalent pour les adultes (pour ces derniers, le diagnostic est posé par le biais d'une équipe multidisciplinaire – *cf. supra, Partie II, point 1.1.4.c*). L'objectif de ces services de diagnostic est de clarifier la situation de l'enfant, pour ensuite apporter le traitement ou la formation nécessaire⁷²⁹. Parmi ces services, deux sont particulièrement importants en matière de handicap : les centres pour troubles du développement (a.) et les centres d'observation et de traitement (b.).

Depuis le 1^{er} janvier 2020, cette matière a été confiée à Opgroeien, agence flamande qui a repris des compétences de Kind en Gezin, de Jongerenwelzijn et de la VAPH.

a. Les centres pour troubles du développement (Centrum voor ontwikkelingsstoornissen – COS)

Les centres pour troubles du développement ont pour mission d'effectuer des examens multidisciplinaires qui visent principalement le dépistage (c'est-à-dire dépister le plus tôt possible les enfants ayant des troubles du développement), le diagnostic et l'orientation, mais aussi la recherche scientifique appliquée (en enregistrant et assurant le suivi des demandes

⁷²⁹ Comme expliqué sur le site de Opgroeien.

reçues, en vue d'approfondir l'étude de problèmes spécifiques du développement de l'enfant et d'identifier les lacunes au niveau de l'assistance à ces enfants)⁷³⁰.

Plus particulièrement, la mission de diagnostic vise à confirmer ou non la présomption d'un trouble du développement, déterminer le degré et la gravité du handicap, dépister et caractériser des problèmes supplémentaires, dépister la cause du trouble, évaluer les aptitudes résiduelles de l'enfant, et coordonner les examens diagnostiques complémentaires⁷³¹. La mission d'orientation vise quant à elle à évaluer le besoin d'une thérapie et/ou d'une approche pédagogique spécifique, à conseiller en matière d'outils, et à orienter vers des établissements appropriés de traitement, d'enseignement et/ou d'accompagnement⁷³². L'intervention des centres pour troubles du développement vise donc avant tout à établir le degré et la gravité du handicap et à conseiller la personne concernée et ses proches.

Ces centres s'adressent aux enfants qui ont un risque d'avoir ou sont présumés avoir des problèmes durant leur développement. Plus particulièrement, ils sont destinés aux personnes suivantes⁷³³ :

- les enfants auprès desquels on a constaté un trouble ou un retard du développement et pour lesquels un examen multidisciplinaire approfondi s'impose en raison :
 - o de la complexité des troubles, soit en cas de handicap multiple, soit parce que l'âge de l'enfant et/ou la nature du trouble nécessite(nt) des techniques d'examen appropriées ou un cadre d'examen approprié ;
 - o de l'incertitude quant à la nature des troubles du développement constatés ou de leurs effets sur l'évolution à terme de l'enfant ;
- les enfants dont les antécédents, l'anamnèse familiale ou l'examen clinique démontre un risque élevé ou pour lesquels il y a de fortes présomptions quant à un handicap ou trouble grave du développement, éventuellement multiple, qui nécessite un examen hautement spécialisé afin d'arriver à un dépistage précoce et de prendre des mesures adéquates ;
- les enfants pour lesquels il y a de fortes présomptions quant à un trouble grave du développement qui nécessite un cadre d'examen dont les services de première ligne qui les renvoient ne disposent pas ;
- les enfants atteints d'autisme ou présumés autistes, pour lesquels les centres établissent une expertise spécifique.

Les centres pour troubles du développement sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via l'agence Opgroeien⁷³⁴. En pratique, les COS sont également agréés en tant qu'équipe pluridisciplinaire pour l'Aide à la Jeunesse, ce qui leur permet de rédiger des dossiers de demande d'aide non directement accessible dans les secteurs flamands d'aide aux personnes handicapée et d'aide à la jeunesse⁷³⁵.

Ils peuvent demander une contribution financière à la personne (présumée) handicapée, d'un montant maximum de 70,80 € par examen multidisciplinaire⁷³⁶. Pour le reste, ils sont

⁷³⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 16 juin 1998 réglant l'agrément et le subventionnement des centres pour troubles du développement, *M.B.*, 3 octobre 1998, art. 2, §2, §3 et §6.

⁷³¹ *Ibid.*, art. 2, §4.

⁷³² *Ibid.*, art. 2, §5.

⁷³³ *Ibid.*, art. 3.

⁷³⁴ *Ibid.*, art. 8.

⁷³⁵ Comme expliqué que le site de Participate ! : www.participate-autisme.be/go/nl/ondersteuning-zoeken/de-praktische-gids/fiche.cfm?id=30&question=10.

⁷³⁶ *Ibid.*, art. 4, al. 1^{er}, 6^o, a).

directement accessibles, en ce sens que la personne concernée ne doit pas demander d'autorisation avant de se rendre dans un tel centre.

Ces centres participent aux centres de référence pour le spectre de l'autisme (*cf. infra – Partie II, point 4.6.4*).

Il y a un COS à Bruxelles, qui dépend de l'UZ Brussel. Pour plus de détails concernant ce centre, voyez le site internet de l'UZ Brussel : www.uzbrussel.be/fr/web/centrum-voor-ontwikkelingsstoornissen-cos-kidz/expertise?inheritRedirect=true.

b. Les centres d'observation et de traitement (Observatie- en behandelcentrum – OBC)

Les centres d'observation et de traitement organisent le traitement avec diagnostic intégré de mineurs⁷³⁷. Ils interviennent lorsque la nature exacte du handicap de l'enfant ou sur le soutien le plus approprié n'est pas encore établi avec certitude. L'objectif de ce centre est de poser un diagnostic par le biais d'une observation intensive (24 heures sur 24), de commencer un traitement et d'orienter l'enfant de manière ciblée vers un service ou un établissement approprié pour un soutien supplémentaire⁷³⁸. Les enfants peuvent être accueillis dans un tel centre cinq ou sept jours par semaine⁷³⁹. La durée de l'observation est de 3 mois, prolongeable jusqu'à un maximum de 3 ans.

Pour bénéficier du soutien d'un centre d'observation et de traitement, une décision du portail d'accès intersectoriel (*cf. supra – Partie I, point 2.3.2*) est nécessaire.

Jusque fin 2019, certains centres multifonctionnels agréés par la VAPH prenaient également en charge le diagnostic et le traitement⁷⁴⁰. Depuis 2020, l'agrément des OBC a été confié exclusivement à l'agence flamande Opgroeien⁷⁴¹.

A Bruxelles, jusqu'en 2019, il existe un centre multifonctionnel qui propose un tel service : l'OBC Espero⁷⁴².

⁷³⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 5 avril 2019 relatif aux conditions d'agrément et aux normes de subventionnement des structures de l'aide à la jeunesse, *M.B.*, 12 juillet 2019, art. 8/1.

⁷³⁸ Comme expliqué sur le site du service flamand d'Aide à la jeunesse : www.jeugdhulp.be/organisaties/observatie-en-behandelcentrum-obc.

⁷³⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 5 avril 2019 relatif aux conditions d'agrément et aux normes de subventionnement des structures de l'aide à la jeunesse, art. 8/1.

⁷⁴⁰ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/professionelen/mfc/erkenning.

⁷⁴¹ Arrêté du Gouvernement du 20 mars 2020 modifiant la réglementation relative aux centres d'observation et de traitement, aux centres pour mineurs atteints de troubles comportementaux et émotionnels graves et aux centres pour troubles du développement et modifiant d'autres réglementations relatives à l'aide à la jeunesse, *M.B.*, 28 avril 2020, art. 49 et 51 ; arrêté du Gouvernement flamand du 12 mars 2021 modifiant divers arrêtés relatifs au bien-être, à la santé publique et la famille à la suite de l'intégration de l'agence Enfance et Famille et l'agence de l'Aide sociale aux Jeunes dans le cadre de la politique familiale intégrée et modifiant l'arrêté du Gouvernement flamand du 22 mars 2013, en ce qui concerne l'établissement du rapport des candidats adoptants, utile pour le pays d'origine, visé à l'article 15 de la Convention de La Haye sur l'adoption, *M.B.*, 25 juin 2020, art. 538.

⁷⁴² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 94. Espero n'est toutefois pas repris dans la liste des services agréés en tant qu'OBC sur le site internet du service flamand d'Aide à la jeunesse (www.jeugdhulp.be/contact/observatie-en-behandelcentra-obc) mais apparaît bien en tant qu'OBC sur un autre site de la Communauté flamande (www.desocialekaart.be/espero-507733).

4.6.4. Les centres de référence pour les troubles du spectre de l'autisme

Les missions des centres de référence pour les troubles du spectre de l'autisme portent sur le diagnostic approfondi (et d'éventuelles réévaluations) des troubles du spectre de l'autisme, ainsi que sur l'information de la personne concernée et de ses proches ainsi que l'orientation, l'organisation des aides éventuellement nécessaires⁷⁴³. Dans ce cadre, la personne (présumée) handicapée est prise en charge par une équipe multidisciplinaire.

Ces centres s'adressent tant aux enfants et adolescents qu'aux adultes qui ont une suspicion d'un trouble envahissant du développement (spectre de l'autisme).

Il existe actuellement 3 centres de référence en autisme à Bruxelles : le Centre de référence de l'HUDERF pour la prise en charge des troubles autistiques (l'HUDERF étant agréé en tant que centre de rééducation fonctionnelle par la COCOM), le Centre de Référence des troubles du spectre autistique des Cliniques Universitaires Saint-Luc⁷⁴⁴ et l'Universitair Ziekenhuis Brussel - Campus AZ VUB⁷⁴⁵ (ces deux hôpitaux universitaires dépendent respectivement de la Communauté française et de la Communauté flamande).

4.7. Les services de soins à domicile

Les services de soins à domicile offrent des soins infirmiers au domicile des patients. L'objectif est de permettre aux personnes concernées de continuer à vivre dans leur environnement familial⁷⁴⁶. Ces services sont agréés et subventionnés par la COCOM, via Iriscare. Ces services ne sont pas réservés à une catégorie de personnes en particulier.

Ces services ne sont pas réservés uniquement aux personnes handicapées. Nous ne les détaillerons dès lors pas ici. A ce jour, il existe 3 services de soin à domicile agréés par la COCOM : la Croix Jaune et Blanche de Bruxelles, Soins à domicile Bruxelles et Service Soins à Domicile du CPAS de Bruxelles. Pour plus de détails à cet égard, voyez le site de la COCOM : www.ccc-ggc.brussels/fr/institutions/services-de-soins-domicile.

Côté néerlandophone, les services de soins à domicile dépendent de l'agence Zorg en Gezondheid et sortent dès lors du champ de la présente étude. Pour plus de détails à ce sujet, et sur les 2 services reconnus à Bruxelles, voyez le site internet de ladite agence : www.zorg-en-gezondheid.be/diensten-voor-thuisverpleging⁷⁴⁷.

⁷⁴³ Comme expliqué sur le site de l'INAMI : www.inami.fgov.be/fr/themes/cout-remboursement/maladies/troubles-mentaux-neurologiques/Pages/autisme-diagnostic-coordination-traitement-centres-specialises.aspx.

⁷⁴⁴ www.saintluc.be/fr/centre-de-ressources-autisme-et-ted.

⁷⁴⁵ www.uzbrussel.be/fr/web/psychiatrie-paika-kidz/troubles-du-spectre-de-l-autisme.

⁷⁴⁶ Comme expliqué sur le site de la COCOM : www.ccc-ggc.brussels/fr/politique-de-la-sante/services-de-soins-a-domicile.

⁷⁴⁷ Voy. égal. la liste des différents types de services à domicile de la Communauté flamande sur : www.vlaanderen.be/voorzieningen-voor-thuiszorg.

4. SOINS DE SANTE	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Intervention majorée (BIM)				INAMI				
Maisons de soins psychiatriques (MSP)		Iriscare (5)						
Services de santé mentale (SSM)	Collège (24)	Collège réuni (5)	Agentschap Zorg en Gezondheid (1)					
Centres de revalidation	DAPH (1)	Iriscare (10)	Agentschap Zorg en Gezondheid					
Cellules mobiles d'intervention		Collège réuni (20 - 1 spéc. DD)						
Projets initiatives d'aide au diagnostic	PHARE (1)	Collège (3)						
Centres pour troubles du développement			Agentschap Opgroeien (1)					
Centres d'observation et de traitement			Agentschap Opgroeien (1)					
Centres de référence pour les troubles du spectre de l'autisme		(1)	(1)			(1)		
Services de soins à domicile		Iriscare (3)	Agentschap Zorg en Gezondheid (2)					

5. L'enseignement et la formation professionnelle

Un autre besoin essentiel des personnes handicapées en vue de leur inclusion dans la société porte sur l'accès, d'une part, à un enseignement et, d'autre part, à des formations professionnelles de qualité et adaptées à leur situation, que ce soit dans les structures d'enseignement classiques ou dans l'enseignement spécialisé⁷⁴⁸.

Les services qui relèvent de cette cinquième catégorie ont donc pour objet de fournir un enseignement ou des formations professionnelles aux personnes porteuses de handicap et/ou de faciliter l'accès des personnes handicapées à cet enseignement ou à ces formations.

Le droit à **l'enseignement** est d'ailleurs un droit fondamental des personnes handicapées consacré par la CDPH⁷⁴⁹. Dans ce cadre, la CDPH impose notamment aux Etats d'assurer que leur système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux, sans que les personnes handicapées ne soient exclues du système d'enseignement général en raison de leur handicap. Elle impose également d'offrir aux personnes handicapées des possibilités d'éducation tout au long de leur vie et de permettre aux personnes handicapées d'acquérir les compétences pratiques et sociales nécessaires pour leur participation à la vie de la communauté. La CDPH prévoit en outre que les personnes handicapées ont le droit de bénéficier de programmes diversifiés d'adaptation et de réadaptation dans le domaine de l'éducation en vue « d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à [leur] pleine inclusion »⁷⁵⁰.

La Belgique ne semble pas être une bonne élève en la matière. Le Comité onusien des droits des personnes handicapées s'est en effet dit « préoccupé par les informations selon lesquelles nombre d'élèves ayant un handicap sont référés à des écoles spécialisées et obligés de les fréquenter en raison du manque d'aménagements raisonnables dans le système d'enseignement ordinaire. L'éducation inclusive n'étant pas garantie, le système d'enseignement spécialisé continue d'être une option trop fréquente pour les enfants handicapés. Le Comité est également préoccupé par l'insuffisance d'accessibilité à l'école »⁷⁵¹.

En outre, ainsi que nous l'avons évoqué dans la première partie de la présente étude, le Comité européen des droits sociaux a également estimé, par deux fois, en 2017 et en 2020, que l'Etat belge demeurait en défaut d'offrir un enseignement inclusif aux enfants porteurs de troubles mentaux⁷⁵².

Comme le souligne Isabelle Hachez, « le droit international semble désormais largement pointer en faveur d'une éducation inclusive⁷⁵³. Mais quels visages donner à l'enseignement

⁷⁴⁸ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 127 ; M. DI DUCA et M. BOYER, *op. cit.*, p. 21 et 22.

⁷⁴⁹ CDPH, art. 24.

⁷⁵⁰ *Ibid.*, art. 26.

⁷⁵¹ Comité des droits des personnes handicapées, Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique, 28 octobre 2014, n° CRPD/C/BEL/CO/1, §36.

⁷⁵² Décision du Comité européen des droits sociaux du 16 octobre 2017 rendue dans le cadre de la réclamation collective n° 109/2014, *MDAC c. Belgique* ; décision du Comité européen des droits sociaux du 9 septembre 2020 rendue dans le cadre de la réclamation collective n° 141/2017, *FIDH et Inclusion Europe c. Belgique*. La première décision est citée à la note 240 de l'avis écrit du professeur Sottiaux et de Marie Spinoy, mais n'a pas fait l'objet de la moindre discussion au cours des travaux préparatoires.

⁷⁵³ Cf. not. Cl. ROMMELAERE, « Sur le chemin aménagé de l'école inclusive », obs. sous Cour eur. dr. h., arrêt *G.L. c. Italie* du 10 septembre 2020, *R.T.D.H.*, 126/2021, p. 447 à 464 ; K. WILLEMS et M. SPINOY, « Recht op inclusief

inclusif? Qu'implique l'éducation inclusive? De supprimer tous les établissements d'enseignement spécialisé pour accueillir l'ensemble des élèves dans un enseignement ordinaire, accessible et attentif aux besoins de chacun? Faut-il nécessairement, au nom de l'inclusion, condamner toutes formes d'enseignement spécialisé, adressé à certains élèves seulement? Quelles seraient alors les alternatives? »⁷⁵⁴.

L'une des difficultés rencontrées en Belgique – et plus particulièrement à Bruxelles – pour respecter ces obligations internationales pourrait trouver sa source dans notre lasagne institutionnelle puisque la matière en question se situe au croisement entre l'enseignement (qui est du ressort de la Communauté française), la formation (du ressort de la COCOF) et l'emploi (qui relève des compétences de la Région).

Certains s'interrogent même « s'il entre dans les compétences de la Cocof de subventionner un service à l'inclusion scolaire et extrascolaire comme le prévoit le décret "inclusion" »⁷⁵⁵. Il y a en tout cas matière à débat, si bien qu'un accord de coopération en matière d'intégration et d'inclusion scolaire pour les jeunes en situation de handicap [a] été conclu le 21 février 2013 entre la Cocof et la Communauté française en vue d'apporter "un soutien spécialisé complémentaire et résiduaire à l'action de l'établissement scolaire au jeune dont la scolarisation dans l'enseignement ordinaire est rendue difficile en raison de son handicap" »⁷⁵⁶ »⁷⁵⁷. Cet accord de coopération avait été conclu pour une durée de 3 ans (soit jusqu'en 2016), prorogeable pour des périodes équivalentes, après évaluation, par décision des Gouvernements de la COCOF et de la Communauté française. Il ne semble toutefois pas avoir été prolongé⁷⁵⁸.

onderwijs : het Europees Hof voor de Rechten van de Mens zet de puntjes op de i (van inclusief) », *T.O.R.B.*, 2020-21/3, p. 276 à 283.

⁷⁵⁴ I. HACHEZ, « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22ter). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 21.

⁷⁵⁵ Décret inclusion, art. 42-43.

⁷⁵⁶ Accord de coopération du 21 février 2013 conclu entre la Communauté française et la Commission communautaire française en matière d'intégration et d'inclusion scolaire pour les jeunes en situation de handicap, approuvé par le décret du 4 juillet 2013. Cet accord de coopération poursuit la politique initiée par l'accord du 23 mai 2008, approuvé par le décret du 19 mars 2009. Un accord de coopération avait déjà été conclu le 19 février 2004. Toutefois, il n'avait pas reçu l'assentiment de l'Assemblée de la COCOF : « par manque d'outils reconnus et subsidiés à l'instar des services wallons d'aide à l'intégration et par manque de réflexions menées sur les missions des centres de jour pour enfants scolarisés, l'accord de coopération n'a pas été activé » (Exposé des motifs du décret du 19 mars 2009, *Doc.*, Ass., 2008-09, n° 165-1, p. 3).

⁷⁵⁷ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 75. Voy. l'accord de coopération du 21 février 2013 entre la Communauté française et la Commission communautaire française en matière d'intégration et d'inclusion scolaire pour les jeunes en situation de handicap, art. 1^{er}, 5^o, approuvé, pour la COCOF, par le décret du 4 juillet 2013 portant assentiment à l'accord de coopération conclu le 21 février 2013 entre la Communauté française et la Commission communautaire française en matière d'intégration et d'inclusion scolaire pour les jeunes en situation de handicap, *M.B.*, 22 octobre 2013.

⁷⁵⁸ Dans cet accord, la COCOF et la Communauté française s'engageaient à permettre au jeune (âgé de 2 ans et demi à 21 ans ou en situation de dérogation d'âge et qui bénéficie d'un service d'accompagnement d'un centre de jour pour enfants scolarisés agréé par la COCOF) d'avoir une scolarité adaptée et à lui apporter un accompagnement spécialisé. Cet accord concernait de nombreux types d'enseignement : fondamental ou secondaire ordinaire, en alternance ou de promotion sociale, organisé ou subventionné par la Communauté française. Il prévoyait en outre la collaboration des équipes de l'établissement scolaire avec des intervenants externes (un service d'accompagnement ou le centre de jour où est inscrit l'enfant) en vue d'aider à l'inclusion scolaire (accompagnement du jeune, intervention durant le temps scolaire, etc.).

Pour tenter de rendre l'enseignement primaire et secondaire plus inclusif, la Communauté française a récemment – et progressivement – mis en place les **pôles territoriaux**⁷⁵⁹. En pratique, un pôle territorial est une structure qui est attachée au pouvoir organisateur d'une école de l'enseignement spécialisé (« école siège »). Le pôle conclut des conventions de partenariat avec des écoles de l'enseignement ordinaire (« écoles coopérantes »). Dans ce cadre, le pôle territorial soutient l'école ordinaire pour la mise en œuvre de l'intégration permanente totale ainsi que pour la mise en place d'aménagements raisonnables⁷⁶⁰. L'école siège peut ainsi épauler l'école ordinaire grâce à son expérience. Une école coopérante peut coopérer avec maximum un pôle. Un pôle peut par contre travailler avec diverses écoles ordinaires, afin d'encadrer au minimum 12.300 élèves⁷⁶¹. En outre, d'autres écoles de l'enseignement spécialisé (« écoles partenaires ») peuvent conclure des accords avec le pôle territorial. L'objectif est ainsi de réduire le nombre d'élèves inscrits dans l'enseignement spécialisé afin de revenir, d'ici 2030, au pourcentage d'élèves inscrits dans l'enseignement spécialisé de l'année 2004⁷⁶². Plusieurs critiques se sont élevées à l'encontre de cette réforme, qui questionnent notamment son caractère réellement inclusif ainsi que la distinction opérée entre les élèves à besoins spécifiques sensori-moteurs et les « autres », ou encore le risque de perte d'emploi et de savoir-faire qu'elle pourrait engendrer dans le secteur de l'aide aux personnes porteuses d'un handicap⁷⁶³. Nous nous trouvons au tout début de la phase transitoire en vue de la mise en place de ces pôles territoriaux puisqu'au cours de l'année scolaire actuelle les pôles sont chargés de recruter leur personnel et de mettre en place le cadre administratif nécessaire. Les pôles seront effectivement mis progressivement en place à partir de l'année scolaire 2022-2023.

Par ailleurs, la CDPH consacre également le droit pour les personnes handicapées d'accéder « aux services de **formation professionnelle et continue** offerts à la population en général »⁷⁶⁴.

En Belgique, la notion de formation professionnelle vise « toute mesure ayant pour but de donner à une personne la capacité professionnelle requise pour exercer une activité professionnelle salariée. Elle peut consister dans : 1° l'apprentissage d'un métier, d'une profession ou d'une fonction ; 2° l'actualisation et la qualification dans le métier, la profession ou la fonction ; 3° l'acquisition d'une formation de base nécessaire à l'exercice d'une activité professionnelle ; 4° le perfectionnement et l'élargissement des connaissances professionnelles ou leur adaptation à l'évolution du métier, de la profession ou de la fonction ; 5° l'observation des personnes aux fins visées ci-dessus, pendant le temps nécessaire pour déceler ses aptitudes physiques et intellectuelles et déterminer l'orientation professionnelle la plus favorable »⁷⁶⁵.

⁷⁵⁹ Décret de la Communauté française du 17 juin 2021 portant création des Pôles territoriaux chargés de soutenir les écoles de l'enseignement ordinaire dans la mise en œuvre des aménagements raisonnables et de l'intégration permanente totale, *M.B.*, 6 août 2021 ; circulaire n°8229 de la Fédération Wallonie-Bruxelles du 23 août 2021 d'organisation générale relative aux pôles territoriaux et au dispositif de l'intégration.

⁷⁶⁰ Code de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire, art. 6.2.3-1 tel qu'inséré par le décret du 17 juin 2021 précité.

⁷⁶¹ Décret de la Communauté française du 17 juin 2021 portant création des Pôles territoriaux chargés de soutenir les écoles de l'enseignement ordinaire dans la mise en œuvre des aménagements raisonnables et de l'intégration permanente totale, art. 67, §3.

⁷⁶² Ligue des droits de l'enfant, « Pacte pour un enseignement d'excellence et inclusif », 19 janvier 2019, disponible sur : www.ligedroitsenfant.be/2191/un-pacte-pour-un-enseignement-d'excellence-et-inclusif.

⁷⁶³ Pour une présentation plus complète des pôles territoriaux et un détail de ces questionnements, voy. Ligue des droits de l'enfant, « Des Pôles territoriaux pour les élèves à besoins spécifiques. Vraiment pour tous les élèves ? », 14 octobre 2021, disponible sur : www.ligedroitsenfant.be/4534/des-poles-territoriaux-pour-les-eleves-a-besoins-specifiques-vraiment-pour-tous-les-eleves.

⁷⁶⁴ CDPH, art. 27, §1^{er}, d.

⁷⁶⁵ Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 12 mai 1987 relatif à la formation professionnelle, art. 2 ; décret de la Commission communautaire française du 17 mars 1994 portant création de l'Institut bruxellois francophone pour la Formation professionnelle, art. 3, §1^{er}.

Pour la Communauté française, l'organisation de la formation professionnelle des personnes handicapées a été confiée, côté francophone, non au PHARE, mais à Bruxelles-Formation, organisme d'intérêt public de type B qui dépend de la COCOF⁷⁶⁶. Étant donné que le PHARE exerce par ailleurs la plupart des compétences de la COCOF en matière d'aide aux personnes handicapées, il intervient toutefois également dans le cadre de mesures en lien avec la formation des personnes handicapées (aide individuelle et accompagnement dans l'orientation, prise en charge de certains frais, etc.). Par conséquent, pour la formation des personnes handicapées, le PHARE collabore avec Bruxelles-Formation, afin de permettre aux personnes handicapées d'accéder aux formations organisées par Bruxelles-Formation⁷⁶⁷. Pour sa part, la Communauté flamande a choisi de confier l'ensemble de l'insertion professionnelle – en ce compris la formation professionnelle – des personnes handicapées au VDAB, organisme régional flamand⁷⁶⁸. Dans ce cadre, la VAPH collabore également avec les organismes de formation⁷⁶⁹. Nous n'entrerons toutefois pas dans le détail des mesures prises par le VDAB, qui sortent du champ de la présente étude.

Brupartners souligne être favorable à « l'orientation générale de faire gérer ces dispositifs [de formation professionnelle] par les organismes en charge de la formation (Bruxelles-Formation et VDAB), à condition que la dimension “handicap” soit dûment prise en compte quelle que soit par ailleurs son origine et la façon dont est prise en charge la protection sociale des personnes concernées. Par conséquent, Brupartners estime indispensable que l'accompagnement vers la formation des personnes porteuses d'un handicap soit assorti d'un niveau de subsidiation permettant de répondre aux spécificités de ce public, de solutions permettant, pour ceux qui le souhaitent, une orientation vers des centres de formation spécialisés et adaptés »⁷⁷⁰.

Par ailleurs, la question posée par la formation professionnelle en raison du fait que cette matière se situe à cheval entre la formation et le travail n'est pas propre à la formation professionnelle des personnes handicapées. Ainsi, la Région de Bruxelles-Capitale et la COCOF ont conclu un accord de coopération « concernant les politiques croisées “emploi-formation” » qui encadre cette question de manière générale (donc pas uniquement pour les personnes handicapées) et prévoit la collaboration entre ACTIRIS et Bruxelles-Formation⁷⁷¹. Cette collaboration consiste principalement en un échange d'informations tout au long du processus de formation et dans le cadre de la transition entre la formation professionnelle et la

⁷⁶⁶ Arrêté de l'Exécutif de la Communauté française du 12 mai 1987 relatif à la formation professionnelle, art. 2, al. 3 ; décret de la Commission communautaire française du 17 mars 1994 portant création de l'Institut bruxellois francophone pour la Formation professionnelle, art. 3, §1^{er}.

⁷⁶⁷ Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 25 septembre 1997 relatif à l'exercice des compétences de formation professionnelle des personnes handicapées, art. 2.

⁷⁶⁸ Pour une mise en contexte, voy. D. DUMONT, avec la collaboration de N. VAN LEUVEN, « Le droit bruxellois de l'emploi et de la formation professionnelle en mouvement : de la création de la Région à la veille de la sixième réforme de l'Etat », *25 ans de droit matériel bruxellois (1989 – 2014), un premier bilan* (dir. P.-O. de Broux, B. Lombaert et D. Yernault), Bruxelles, Larcier, 2016, partic. p. 1276 et p. 1329 à 1331.

⁷⁶⁹ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 8. Il ressort des témoignages récoltés par Brupartners que cette collaboration fonctionne bien.

⁷⁷⁰ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 7.

⁷⁷¹ Accord de coopération entre la Région de Bruxelles-Capitale et la COCOF du 9 février 2021 concernant les politiques croisées « emploi-formation », *M.B.*, 25 mars 2013, partic. art. 2 à 4. Approuvé par la Région de Bruxelles-Capitale par l'ordonnance du 15 mars 2013 portant assentiment à l'accord de coopération conclu le 9 février 2012 entre la Région de Bruxelles-Capitale et la Commission communautaire française concernant les politiques croisées « emploi-formation », *M.B.*, 25 mars 2013.

recherche d'emploi, ainsi que le développement d'outils communs. En outre, concernant la question plus spécifique de la formation en alternance, la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF ont conclu un autre accord de coopération-cadre en 2008 (qui a effectivement sorti ses effets en 2018) pour reconnaître les acteurs de la formation en alternance⁷⁷². On le voit, cette problématique dépasse largement la situation des personnes handicapées – et, de ce fait, le champ de la présente étude. Soulignons simplement que l'accord-cadre souligne que les formations en alternance sont accessibles aux jeunes issus de l'enseignement spécialisé de forme 3 ou 4 (sous certaines conditions).

Dans le cadre du Plan formation 2020 de la COCOF (qui s'est étalé de 2016 à 2020), un plan d'action « *Handistreaming* », impliquant les administrations, Bruxelles Formation, le PHARE, les organismes d'insertion socio-professionnelle, le secteur de la Formation PME, ACTIRIS et le VDAB Brussel, a été adopté en 2019. Ce plan d'action s'articule autour de cinq axes prioritaires : la sensibilisation et la communication auprès des professionnels de la formation sur la problématique des personnes en situation de handicap ; la conception et l'implémentation d'un processus de traitement des demandes et des besoins d'aménagements raisonnables dans les parcours de formation ; l'accessibilité des centres de formation pour les Personnes à Mobilité Réduite ; le renforcement du soutien spécialisé à ce public au sein de Bruxelles Formation ; l'augmentation de l'offre accessible aux personnes en situation de handicap⁷⁷³. Il convient de veiller à ce que ces objectifs ambitieux soient poursuivis au-delà du terme du Plan formation 2020⁷⁷⁴.

D'après Brupartners, les services actuels en matière de formation professionnelle sont encore très perfectibles. Cet organisme cite plusieurs pistes de solution à cette fin : un plus grand nombre de formations accessibles aux personnes porteuses d'un handicap, une formation continue des formateurs afin de les outiller pour encadrer au mieux ce public, un aménagement satisfaisant des lieux de formation, un accompagnement spécialisé dès le projet de formation professionnelle de la personne et tout au long de sa trajectoire de formation, soutenu par un service d'appui à la formation professionnelle, une meilleure formation des référents en charge de l'accueil et de la mise en œuvre d'actions facilitant l'inclusion de ce public au sein de Bruxelles Formation (COCOF) et des organismes d'insertion socio-professionnelle, etc.⁷⁷⁵.

Cette catégorie « enseignement et formation professionnelle » répertorie les services suivants : l'enseignement ordinaire (5.1.), l'enseignement spécialisé (5.2.), les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire (5.3.), les services accompagnement qui proposent des services d'aide à l'inclusion scolaire (5.4.), des projets initiatives (5.5.), les centres de formation professionnelle spécialisée (5.6.), les services préparatoires à la formation professionnelle

⁷⁷² Accord de coopération-cadre relatif à la formation en alternance, conclu à Bruxelles, le 24 octobre 2008, entre la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF, *M.B.*, 5 mars 2009, modifié par l'avenant à l'accord de coopération-cadre relatif à la formation en alternance, conclu à Bruxelles, le 24 octobre 2008, entre la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF, *M.B.*, 30 juillet 2014, lui-même approuvé par la COCOF par son décret du 24 avril 2014 portant assentiment à l'avenant à l'accord de coopération-cadre relatif à la formation en alternance, conclu à Bruxelles, le 24 octobre 2008, entre la Communauté française, la Région wallonne et la COCOF, *M.B.*, 14 juillet 2017, et exécuté par la COCOF par l'arrêté 2017/965 du Collège de la COCOF du 15 juin 2017 portant exécution de l'accord de coopération-cadre relatif à la formation en alternance, conclu à Bruxelles le 24 octobre 2008 entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission communautaire française.

⁷⁷³ Bruxelles Formation, « Plan formation 2020. Synthèse 2020 », disponible sur : www.bruxellesformation.brussels/wp-content/uploads/2021/06/Plan-Formation-2020-%E2%80%93-Synthe%CC%80se-2020_web.pdf.

⁷⁷⁴ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 9.

⁷⁷⁵ *Ibid.*, p. 7.

(5.7.), les services d'appuis à la formation professionnelle (5.8.), le projet « Back to work » (5.9.), le transport scolaire dans l'enseignement spécialisé (5.10.), l'intervention dans les frais de déplacement pour l'école ordinaire et la formation professionnelle (5.11.), les aides individuelles à la communication (5.11.) et les aides individuelles pour l'accompagnement pédagogique (5.13.).

5.1. L'enseignement ordinaire

Les enfants porteurs de handicap peuvent s'inscrire dans l'enseignement ordinaire. La Communauté française (5.1.1.) et la Communauté flamande (5.1.2.) ont, toutes deux, prévu des dispositions en la matière. Etant donné qu'il s'agit de mesures prises par les Communautés directement (sans passer par l'intermédiaire de la COCOF, la COCOM ou la VAPH), elles sortent du champ de la présente étude et nous nous limiterons dès lors à exposer les principes qui régissent cette matière.

5.1.1. L'enseignement ordinaire de la Communauté française

La Communauté française a prévu trois dispositifs importants pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'enseignement ordinaire : l'enseignement intégré (a.), les classes et implantations inclusives (b.) et le droit à des aménagements raisonnables (c.)⁷⁷⁶. Rappelons en outre que la Communauté française met actuellement et progressivement en place des pôles territoriaux qui regroupent des écoles de l'enseignement ordinaire et de l'enseignement spécialisé (*cf. supra – Partie II, point 0*).

a. L'enseignement intégré

Les enfants inscrits dans l'enseignement spécialisé peuvent bénéficier de « l'intégration », pour pouvoir suivre tout ou partie de leurs cours dans l'enseignement ordinaire. Il existe trois sortes d'intégration⁷⁷⁷.

L'intégration permanente totale (IPT) vise la situation où l'élève inscrit dans l'enseignement spécial suit tous les cours pendant toute l'année scolaire dans l'enseignement ordinaire, tout en bénéficiant, en fonction de ses besoins, de la gratuité des transports entre son domicile et l'établissement d'enseignement ordinaire qu'il fréquente, ainsi que d'un accompagnement assuré par l'enseignement spécialisé⁷⁷⁸. L'intégration permanente totale est accessible aux élèves de l'enseignement maternel spécialisé des types 2 à 7, de l'enseignement primaire spécialisé des types 1 à 8 et de l'enseignement secondaire spécialisé des types 1 à 8.

L'intégration permanente partielle (IPP) vise la situation dans laquelle l'élève suit certains cours dans l'enseignement ordinaire et les autres dans l'enseignement spécialisé pendant toute l'année scolaire⁷⁷⁹.

⁷⁷⁶ Pour une étude approfondie de la question des aménagements raisonnables et des classes inclusives, voy. La Ligue des familles, « En route vers une école inclusive. De l'exclusion à l'inclusion », 2020, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/12/2012-etude-enseignement-inclusif-3-decembre-2020.pdf, 37p.

⁷⁷⁷ La quatrième sorte d'intégration, l'intégration temporaire totale (ITT) a été supprimée à partir de l'année scolaire 2020-2021.

⁷⁷⁸ Décret de la Communauté française du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, *M.B.*, 3 juin 2004, art. 132, §1^{er}.

⁷⁷⁹ *Ibid.*, art. 146, 1^o.

Enfin, l'**intégration temporaire partielle (ITP)** vise la situation dans laquelle l'élève suit une partie des cours dans l'enseignement ordinaire pendant une ou des périodes déterminées de l'année scolaire en cours⁷⁸⁰.

Dans ces deux derniers cas, l'élève continue à bénéficier de la gratuité des transports de son domicile à l'école d'enseignement spécialisé dans laquelle il est inscrit. L'intégration permanente partielle et de l'intégration temporaire partielle sont accessibles à tous les élèves régulièrement inscrits dans l'enseignement spécialisé⁷⁸¹.

L'intégration a rencontré un succès grandissant : il y avait 200 intégrations en 2004 et plus de 11.000 en 2020 dans toute la Fédération Wallonie-Bruxelles (nous ne disposons pas des chiffres spécifiques à Bruxelles). La fréquentation de l'enseignement spécialisé n'a en outre pas cessé croître : il comptait 30.777 élèves durant l'année scolaire 2004-2005 et 38.466 élèves durant l'année scolaire 2019-2020⁷⁸².

b. Les classes et implantations à visée inclusive

La Communauté française a prévu que des classes ou implantations de l'enseignement spécialisé peuvent être créées dans l'établissements de l'enseignement ordinaire⁷⁸³. Cette possibilité est offerte pour l'enseignement de type 2 et de type 3 (*cf. infra – Partie II, point 5.2*). Concrètement, les classes inclusives requièrent la collaboration de deux établissements scolaires, l'un spécialisé, l'autre ordinaire.

Une classe à visée inclusive est un groupe de moins de 7 élèves à besoins spécifiques inscrits dans l'enseignement spécialisé de type 2 porteurs ou non d'autisme ou de type 3 uniquement pour les élèves porteurs d'autisme. Elle est implantée au sein d'une école de l'enseignement ordinaire et a pour objectif premier l'inclusion sociale et relationnelle de ses élèves en vue d'acquérir divers apprentissages dans un milieu scolaire de vie ordinaire⁷⁸⁴.

Une implantation à visée inclusive est composée d'une ou de plusieurs classes à visée inclusive. Elle est composée au minimum de 7 élèves de type 2 et de type 3 (confondus), du niveau maternel et primaire pour autant que ces deux niveaux soient déjà organisés dans l'établissement ordinaire⁷⁸⁵.

A cet égard, le GAMP souligne que la Communauté française « prend pour la première fois en compte les élèves en situation de handicap de grande dépendance. Néanmoins, l'inclusion n'est pas respectée puisque ces élèves ne sont pas conviés à rejoindre les classes ordinaires. (...) Cette interprétation de l'inclusion scolaire entre en contradiction avec l'article 24 de la CDPH

⁷⁸⁰ *Ibid.*, art. 146, 2°.

⁷⁸¹ *Ibid.*, art. 147.

⁷⁸² Ligue des droits de l'enfant, « Des Pôles territoriaux pour les élèves à besoins spécifiques. Vraiment pour tous les élèves ? », 14 octobre 2021, www.liguedroitsenfant.be/4534/des-poles-territoriaux-pour-les-eleves-a-besoins-specifiques-vraiment-pour-tous-les-eleves.

⁷⁸³ Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 12 juillet 2017 autorisant la création de classes et d'implantations inclusives de l'enseignement spécialisé au sein d'établissements de l'enseignement ordinaire, *M.B.*, 31 août 2017, art. 1^{er}.

⁷⁸⁴ Circulaire de la Communauté française n° 7190 du 21 juin 2019 relative à la création de classes et d'implantations à visée inclusive, disponible sur [www.enseignement.be/upload/circulaires/0000000000003/FWB%20-%20Circulaire%207190%20\(7434_20190621_163535\).pdf](http://www.enseignement.be/upload/circulaires/0000000000003/FWB%20-%20Circulaire%207190%20(7434_20190621_163535).pdf), art. 2.1.

⁷⁸⁵ *Ibid.*, art. 2.2.

qui définit l'enseignement inclusif comme l'intégration progressive des élèves handicapés dans des classes de l'enseignement ordinaire »⁷⁸⁶.

A Bruxelles, il existe au moins deux établissements qui organisent des classes inclusives : d'une part, l'EFA Rive gauche en partenariat avec l'EFS Nos Pilifs (type 3)⁷⁸⁷ et, d'autre part, l'école 14 – Les Petits Moineaux en partenariat avec l'école spécialisée des AsTrôn'Autes (autisme)⁷⁸⁸.

c. Les aménagements raisonnables dans l'enseignement ordinaire

La Communauté française impose aux écoles ordinaires de mettre en place des aménagements raisonnables pour les élèves à besoins spécifiques⁷⁸⁹. Un besoin spécifique est un « besoin résultant d'une particularité, d'un trouble, d'une situation permanents ou semi-permanents d'ordre psychologique, mental, physique, psycho-affectif faisant obstacle au projet d'apprentissage et requérant, au sein de l'école, un soutien supplémentaire pour permettre à l'élève de poursuivre de manière régulière et harmonieuse son parcours scolaire dans l'enseignement ordinaire fondamental ou secondaire »⁷⁹⁰. Il faut que les besoins spécifiques de l'enfant soient attestés par un diagnostic posé par des spécialistes et fassent l'objet d'une concertation entre les acteurs concernés.

En vue de mettre en place des aménagements raisonnables dans l'enseignement ordinaire, la Communauté française impose en outre une condition particulière – qui s'ajoute aux règles générales en matière d'aménagements raisonnables, applicables notamment dans l'enseignement spécialisé (*cf. infra – Partie II, point 5.2.1*). Pour pouvoir prétendre à des aménagements raisonnables, il faut en effet que la situation de l'élève concerné ne rende pas indispensable une prise en charge par l'enseignement spécialisé. Cette condition particulière est critiquable, notamment parce que la Communauté française ne précise pas quelles situations rendraient « indispensable » la prise en charge dans l'enseignement spécialisé mais aussi – et surtout – parce que c'est dans le cadre de l'examen de la demande d'aménagements raisonnables que devrait être révélé la possibilité ou l'impossibilité de mettre en place des aménagements raisonnables⁷⁹¹.

Les aménagements raisonnables peuvent être matériels (aménagement de l'infrastructure), organisationnels (concernant la façon dont l'élève est évalué, dont sont formulées ses tâches et objectifs, etc.) ou pédagogiques (aménagement des cours)⁷⁹². Ils visent à réduire autant que possible les effets négatifs de l'environnement sur la participation de l'enfant à la vie scolaire. Ils sont mis en place à la demande de l'enfant ou de ses représentants légaux.

⁷⁸⁶ GAMP, « L'inclusion scolaire. Etat des lieux et recommandations politiques », www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2019/10/Inclusion-Scolaire-4-1.pdf, 2019, p. 2.

⁷⁸⁷ Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 12 juillet 2017 autorisant la création de classes et d'implantations inclusives de l'enseignement spécialisé au sein d'établissements de l'enseignement ordinaire, annexe 1.

⁷⁸⁸ Comme expliqué sur le site des AsTrôn'Autes : <https://astronautes.be/notre-classe-maternelle-a-visee-inclusive>.

⁷⁸⁹ Décret de la Communauté française du 7 décembre 2017 relatif à l'accueil, à l'accompagnement et au maintien dans l'enseignement ordinaire fondamental et secondaire des élèves présentant des besoins spécifiques, *M.B.*, 1^{er} février 2018, art. 4.

⁷⁹⁰ *Ibid.*, art. 1^{er}.

⁷⁹¹ Pour un détail des critiques, que nous résumons brièvement ici, voy. L. VANCRAVEBECK, « L'enseignement fondamental et secondaire », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Larcier, Bruxelles, 2020, p. 632 à 634.

⁷⁹² Pour plus de détails, voy. la brochure d'Unia, « A l'école de ton choix avec un handicap. Les aménagements raisonnables dans l'enseignement », www.unia.be/fr/publications-et-statistiques/publications/lecole-de-ton-choix-avec-un-handicap-les-amenagements-raisonnables-dans-lenseignement, 2019.

Dans son rapport de 2020 à l'ONU, l'Etat belge souligne que la Communauté française a également adopté des règles en vue de faciliter l'accès des étudiants handicapés aux études de **promotion sociale**⁷⁹³ en tentant de « supprimer ou réduire les différentes barrières qui font obstacle à l'accès aux études et aux études proprement dites »⁷⁹⁴, notamment en permettant à l'étudiant de bénéficier d'un accompagnement et d'aménagements raisonnables.

La Communauté française a également prévu des règles visant à rendre l'**enseignement supérieur** plus inclusif⁷⁹⁵ en permettant l'allègement du programme d'études annuel pour l'étudiant dont la participation aux activités d'apprentissage est rendue difficile, en imposant l'élaboration d'un plan d'accompagnement individualisé en fonction des besoins de l'étudiant porteur de handicap, et en imposant aux établissements d'enseignement de veiller à faciliter l'accès des lieux et à assurer une offre pédagogique adaptée aux besoins des étudiants, via notamment des services d'accompagnement et des aménagements raisonnables⁷⁹⁶.

5.1.2. L'enseignement ordinaire de la Communauté flamande

La Communauté flamande a pris plusieurs mesures en vue de rendre l'enseignement ordinaire plus inclusif. L'une des principales mesures est certainement le *M-decreet* adopté en 2014⁷⁹⁷. En application de ce décret, les parents peuvent choisir librement d'inscrire leur enfant dans l'enseignement spécialisé ou ordinaire. S'ils choisissent une école ordinaire, l'école choisie évalue le caractère raisonnable des ajustements nécessaires pour permettre à l'enfant de progresser dans ses études sur la base d'un programme adapté individuellement⁷⁹⁸. L'objectif affiché est clair : il faut que plus d'enfants porteurs de handicap suivent des cours de l'enseignement ordinaire, et l'orientation vers l'enseignement spécialisé doit être l'exception⁷⁹⁹. La Communauté flamande a en outre prévu que « si les décisions prises par les parents et les écoles conduisent à une réduction du nombre d'élèves dans l'enseignement spécial, un système de garanties entrera en vigueur, déclenchant un transfert de ressources de l'éducation spéciale vers l'enseignement général »⁸⁰⁰. D'après l'Etat fédéral, le *M-decreet* a eu un effet immédiat sur l'enseignement primaire, mais un effet plus limité sur l'enseignement secondaire⁸⁰¹.

⁷⁹³ Décret de la Communauté française du 30 juin 2016 relatif à l'enseignement de promotion sociale inclusif, *M.B.*, 26 octobre 2016 ; arrêté du gouvernement de la Communauté française du 05 juillet 2017, *M.B.*, 10 août 2017.

⁷⁹⁴ Rapport de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, « Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Belgique. 2^{ème} et 3^{ème} rapports périodiques », https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fBEL%2f2-3&Lang=en, avril 2020, p. 34-35.

⁷⁹⁵ Décret de la Communauté française du 7 novembre 2013 définissant le paysage de l'enseignement supérieur et l'organisation académique des études (décret paysage), *M.B.*, 18 décembre 2013 ; décret de la Communauté française du 30 janvier 2014 relatif à l'enseignement supérieur inclusif, *M.B.*, 9 avril 2014.

⁷⁹⁶ Rapport précité d'avril 2020 de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, p. 34-35.

⁷⁹⁷ Décret de l'Autorité flamande du 21 mars 2014 relatif à des mesures pour les élèves à besoins éducatifs spécifiques, *M.B.*, 28 août 2014.

⁷⁹⁸ Rapport précité d'avril 2020 de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, p. 34-35.

⁷⁹⁹ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 21 ; L. VANCRAVEBECK, « L'enseignement fondamental et secondaire », *op. cit.*, p. 623.

⁸⁰⁰ Rapport précité d'avril 2020 de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, p. 34-35, qui détaille les règles prévues en matière de transfert de budget.

⁸⁰¹ *Ibid.*

Par ailleurs, la Communauté flamande a expressément prévu que les écoles d'enseignement fondamental et secondaire ordinaire peuvent recevoir un soutien (sous la forme d'un accompagnement) de la part d'écoles d'enseignement spécialisé pour la prise en charge de certains élèves porteurs de handicap⁸⁰².

La Communauté flamande impose en outre à chaque autorité scolaire d'établir un plan de travail scolaire pour chacune de ses écoles. Ce plan doit notamment répertorier les structures de l'enseignement ordinaire accessibles pour des élèves présentant un handicap ou éprouvant des difficultés d'apprentissage, y compris les formes de coopération avec d'autres écoles de l'enseignement ordinaire et/ou spécial⁸⁰³.

5.2. L'enseignement spécialisé

L'enseignement spécialisé a pour mission d'offrir un enseignement qui respecte les besoins et le rythme d'apprentissage de chaque élève au moyen de programmes individualisés. Il est destiné aux enfants qui ont des besoins spécifiques en matière d'apprentissage. Côté francophone, il est géré par la Communauté française (5.2.1.). Côté néerlandophone, il est géré par la Communauté flamande (5.2.2.).

5.2.1. L'enseignement spécialisé organisé par la Communauté française

L'enseignement spécialisé organisé par la Communauté française vise à rencontrer les besoins éducatifs spécifiques des élèves en difficulté et veille à leur épanouissement personnel et au développement de leurs aptitudes intellectuelles, psychomotrices, affectives et sociales. L'équipe éducative est d'ailleurs accompagnée d'un personnel (para)médical, psychologique et social⁸⁰⁴.

L'enseignement spécialisé est destiné aux enfants et aux adolescents qui, selon un rapport d'inscription (établi sur la base d'un examen pluridisciplinaire par un centre psycho-médico-social ou d'un examen médical réalisé par un médecin spécialiste, selon les types de handicap), doivent bénéficier d'un enseignement adapté en raison de leurs besoins spécifiques et de leurs possibilités pédagogiques⁸⁰⁵. Il est organisé sur la base de la nature et de l'importance des besoins éducatifs et des possibilités psychopédagogiques des élèves.

A terme, l'enseignement spécialisé vise à préparer les élèves, selon les cas, à l'intégration dans un milieu de vie ou de travail adapté, à l'exercice de métiers ou de professions compatibles avec leur handicap dans un milieu de vie et de travail ordinaire, ou à la poursuite des études jusqu'au terme de l'enseignement secondaire supérieur tout en offrant des possibilités de vie active⁸⁰⁶.

Il existe huit types d'enseignement spécialisé, qui s'adressent chacun à des élèves présentant un handicap ou un trouble particulier :

⁸⁰² Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 172*quinquies*/1 ; code de l'enseignement secondaire, art. 314/9.

⁸⁰³ Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 47, §1^{er}, 4^o.

⁸⁰⁴ Décret de la Communauté française du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, art. 2, §4.

⁸⁰⁵ *Ibid.*, art. 2, §1^{er}.

⁸⁰⁶ *Ibid.*, art. 2, §3.

Types d'enseignement	Niveau maternel	Niveau primaire	Niveau secondaire	S'adressent aux élèves présentant
1		X	X	un retard mental léger
2	X	X	X	un retard mental léger modéré ou sévère
3	X	X	X	des troubles du comportement
4	X	X	X	des déficiences physiques
5	X	X	X	des maladies ou sont convalescents
6	X	X	X	des déficiences visuelles
7	X	X	X	des déficiences auditives
8		X		des troubles des apprentissages

L'enseignement spécialisé ne s'organise pas selon des années d'études comme l'enseignement ordinaire : l'enseignement fondamental spécialisé s'organise selon des degrés de maturité et l'enseignement secondaire spécialisé s'organise autour de formes et phases. Ces degrés de maturité, formes et phases sont déterminés en fonction des besoins des élèves et en fonction de leur projet personnel.

La Communauté française reconnaît en outre quatre pédagogies adaptées : pour les élèves polyhandicapés, pour les élèves avec autisme, pour les élèves aphasiques ou dysphasiques, et enfin pour les élèves avec handicaps physiques lourds entravant fortement leur autonomie et nécessitant des actes de soins et de *nursing* importants, mais disposant de compétences intellectuelles leur permettant d'accéder aux apprentissages scolaires grâce à des moyens orthopédagogiques très spécifiques (HPLCI)⁸⁰⁷. Un enseignement spécialisé spécifique à ces personnes peut donc être organisé.

L'enseignement spécialisé peut aussi être organisé à domicile, pour les élèves inscrits dans l'établissement d'enseignement spécialisé le plus proche de leur domicile qui sont dans l'impossibilité de se rendre à l'école parce qu'ils ne peuvent se déplacer ou être transportés en raison de la nature ou de la gravité de leur handicap – à condition d'avoir reçu un avis favorable motivé de la Commission consultative de l'Enseignement spécialisé⁸⁰⁸.

Outre ces conditions en matière de handicap, il existe également une condition d'âge pour accéder à cet enseignement : les élèves de l'enseignement spécialisé peuvent être âgés de minimum deux ans et six mois et de maximum vingt et un an⁸⁰⁹, sauf exceptions⁸¹⁰.

Enfin, aucun minerval ne peut en principe être réclamé à l'étudiant⁸¹¹.

⁸⁰⁷ *Ibid.*, art. 8bis et 8ter.

⁸⁰⁸ *Ibid.*, art. 160.

⁸⁰⁹ Décret de la Communauté française du 3 mars 2004 organisant l'enseignement spécialisé, art. 11.

⁸¹⁰ La limite d'âge de 21 ans ne s'applique pas aux élèves à besoins spécifiques inscrits dans un enseignement spécialisé en alternance (*ibid.*, art. 15, §5). Dans certains cas l'enseignement spécialisé de type 7 est accessible avant 2 ans et 6 mois (art. 13, §3) et l'enseignement de forme 3, après 21 ans (art. 15, §2). Cette limite d'âge peut également être dépassée en cas d'engagement dans un cycle de formation conduisant à l'obtention d'un certificat de qualification ou d'un certificat d'enseignement secondaire inférieur équivalant au certificat d'enseignement secondaire du deuxième degré (art. 15, §2) ou pour un élève qui ne peut être pris en charge par une entreprise de travail adapté ou un centre d'hébergement ou un centre de jour, à condition que le coût de l'accueil ne soit pas mis à charge du budget de la Communauté française (art. 15, §4).

⁸¹¹ Code de l'enseignement fondamental et de l'enseignement secondaire, et mettant en place le tronc commun, art. 1.7.2-1, §1^{er}; circulaire n° 5263 du 18 mai 2015 relative à l'organisation des établissements d'enseignement

Par ailleurs, les élèves de l'enseignement spécialisé ont le droit à des **aménagements raisonnables**⁸¹². Cela signifie que l'établissement d'enseignement spécialisé doit mettre en place des mesures appropriées pour permettre à un élève porteur de handicap d'accéder, de participer et de progresser dans les activités d'enseignement – sans que ces mesures ne puissent toutefois imposer une charge disproportionnée à l'établissement en question.

L'enseignement spécialisé est une matière très spécifique, qui est réservée à la Communauté française – alors que la présente étude est avant tout centrée sur les services de la COCOF et de la COCOM. Entrer dans le détail des établissements de l'enseignement spécialisés bruxellois nous mènerait dès lors trop loin en dehors du champ de la présente étude. Nous ne détaillerons donc pas la liste des établissements concernés ici. Cette liste peut être consultée sur le site de la Communauté française, qui répertorie actuellement 41 établissements pour le niveau maternel, 58 établissements pour le niveau primaire, et 29 établissements pour le niveau secondaire : www.enseignement.be/index.php?page=26037&act=search&cptr=0&nive=120&geo_mots=&geo_type=1&geo_prov=B&geo_cp=&geo_loca=&rese=tous&rech_avan=1&opt_type=&opt_form=&opt_sect=&opt_clas=#resultats.

Rappelons en outre que la Communauté française met actuellement et progressivement en place des pôles territoriaux qui regroupent des écoles de l'enseignement spécialisé et de l'enseignement ordinaire (*cf. supra – Partie II, point 0*).

5.2.2. L'enseignement spécialisé organisé par la Communauté flamande

Comme indiqué plus haut (*cf. supra – Partie II, point 5.1.2*), l'inscription dans l'enseignement spécialisé est, en application du *M-decreet*, l'exception. Pour pouvoir s'inscrire dans l'enseignement spécialisé, un rapport établi par un centre d'orientation des élèves atteste que les aménagements nécessaires pour qu'ils puissent participer à l'enseignement ordinaire sont disproportionnels ou insuffisants⁸¹³.

L'enseignement spécialisé qui dépend de la Communauté flamande est organisé selon neuf types de handicap ou troubles, relativement similaires à ceux applicables côté francophone⁸¹⁴. L'une de ses spécificités est que le type 9 vise expressément les enfants souffrant de troubles du spectre d'autisme n'ayant pas de handicap mental⁸¹⁵.

L'enseignement primaire spécialisé dure sept ans. Il est suivi de l'enseignement secondaire spécialisé, qui est ouvert aux jeunes de 13 ans à 21 ans – bien qu'il puisse être dérogé à ces

spécialisé, p. 47, point 1.5 ; circulaire n° 4516 du 29 août 2013 relative à la gratuité de l'accès à l'Enseignement obligatoire. Il existe cependant des exceptions, notamment lorsque l'étudiant s'inscrit dans l'enseignement secondaire spécialisé en septième année de l'enseignement général (loi du 29 mai 1959 dite du Pacte scolaire, *M.B.*, 29 mai 1959, article 12, §1^{er} bis).

⁸¹² Décret de la Communauté française du 12 décembre 2008 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination, *M.B.*, 13 janvier 2009, art. 5, al. 2, 5°.

⁸¹³ Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 15 tel que modifié par le *M-decreet*, art. II.4, §2.

⁸¹⁴ Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 10 ; codification relative à l'enseignement secondaire, coordonnée le 17 décembre 2010 (Code de l'enseignement secondaire), *M.B.*, 24 juin 2011, art. 259.

⁸¹⁵ Pour plus de détails, voy. le site de la Communauté flamande, Onderwijs Vlaanderen : <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/default.aspx/bao/buo> (pour l'enseignement primaire) et <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/so/bus0> (pour l'enseignement secondaire).

limites⁸¹⁶. Par ailleurs, les élèves qui sont dans l'impossibilité permanente de suivre un enseignement à l'école à cause de leur handicap, peuvent, après avis favorable de l'Inspection de l'Enseignement, suivre un enseignement permanent en milieu familial⁸¹⁷.

Nous n'entrerons pas ici plus dans le détail de cette matière, qui sort du champ de la présente étude.

Le détail des 8 écoles primaires qui offrent un enseignement spécialisé à Bruxelles est disponible sur le site de la Communauté flamande (Onderwijs Vlaanderen) : <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/bao/lijst?hs=121+221>. Il en va de même pour les 7 établissements du secondaire spécialisé : <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/onderwijsaanbod/lijst?n=2&hs=321>.

5.3. Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur]

Soulignons d'emblée que les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire ne sont pas encore opérationnels. Lorsqu'ils le seront, ils exerceront les missions suivantes⁸¹⁸ :

- collaborer avec la personne handicapée et sa famille dans un objectif d'inclusion sociale, scolaire et extrascolaire optimale dans l'enseignement ordinaire ou dans l'enseignement spécialisé, et dans les milieux de vie, en valorisant ses ressources et en renforçant ses potentialités ;
- apporter un soutien individuel à travers des activités tant collectives qu'individuelles, durant et hors du temps scolaire, au sein ou en dehors de l'école ;
- assurer l'accueil de la personne handicapée et octroyer des prestations éducatives, sociales, psychologiques, médicales et paramédicales qui complètent, sans s'y substituer, l'action des écoles afin de favoriser son inclusion sociale, scolaire et extrascolaire ;
- encourager les progrès au niveau de l'autonomie dans tous les domaines.

La COCOF n'a pas encore adopté d'arrêté prévoyant les conditions d'agrément et de subventionnement de ces services. Il est prévu que cette question fasse l'objet d'un groupe de travail. La mise en place des services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire s'inscrit dans le cadre plus large de la réforme des centres de jour pour enfants scolarisés. Le gouvernement de la COCOF s'est en effet engagé à proposer aux centres de jour pour enfants scolarisés existants d'évoluer progressivement vers des services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire⁸¹⁹. Cette réforme doit toutefois avoir lieu après évaluation des besoins et en collaboration avec l'enseignement ordinaire et l'enseignement spécialisé, afin de tenir compte de l'implémentation de la réforme des pôles territoriaux en matière d'enseignement. Il est prévu que ce groupe de travail soit lancé en 2022⁸²⁰.

Par ailleurs, l'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra – Partie I*,

⁸¹⁶ Code de l'enseignement secondaire, art. 291 à 293.

⁸¹⁷ Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 35 ; Code de l'enseignement secondaire, art. 118.

⁸¹⁸ Décret inclusion, art. 42.

⁸¹⁹ Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 23.

⁸²⁰ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, par e-mail du 20 janvier 2022.

point 3.2.4.a)⁸²¹. Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire agréés par la COCOF seront donc accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF⁸²².

5.4. Les services d'accompagnement : Aide à l'inclusion scolaire

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF via le PHARE (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être agréés pour l'organisation de l'aide à l'inclusion scolaire pour des enfants et des jeunes en situation de handicap qui suivent un enseignement maternel, primaire ou secondaire ordinaire. Cette aide individuelle comprend le soutien de la personne handicapée et de son entourage dans les différentes dimensions du processus d'inclusion scolaire, l'aide à l'utilisation de matériel spécifique, la coordination ou la médiation entre les divers acteurs susceptibles d'intervenir dans le processus d'inclusion, leur sensibilisation et leur information⁸²³.

Pour bénéficier de ce service, une convention et un avenant doivent être signés entre le service et la personne handicapée afin de préciser, notamment, le montant éventuel de la contribution financière, les objectifs et le contenu du projet individualisé⁸²⁴. La contribution financière pour bénéficiaire de l'aide d'un service d'accompagnement est comprise entre 1,85 € et 18,51 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le service, en tenant compte des ressources de la personne handicapée⁸²⁵.

Ces services sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Ils sont également accessibles aux personnes handicapées qui n'ont pas introduit de demande d'admission auprès du PHARE⁸²⁶. Dans ce cas, le PHARE propose à la personne handicapée d'introduire par la suite une demande d'admission. Le PHARE informe également la personne concernée de toute autre intervention dont elle pourrait bénéficier dans ce cadre.

Pour pouvoir bénéficier de ce service, la personne handicapée doit participer aux frais du service et lui verse à cet effet une contribution financière mensuelle comprise entre 1,85 € et 18,51 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le service, en tenant compte des ressources de l'intéressé⁸²⁷.

Six services d'accompagnement remplissent cette mission spécifique :

- Réci-Bruxelles
- Saphir
- Triangle-Bruxelles
- Susa-Bruxelles
- EQLA (Œuvre nationale des aveugles)
- Sapham.

⁸²¹ Accord de coopération entre la Commission communautaire française et la Région wallonne du 31 décembre 2018 visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o, b).

⁸²² Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

⁸²³ Arrêté 2017/1127 du Collège de la Commission communautaire française du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'accompagnement, mettant en œuvre la section 4 du chapitre 4 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, art. 5, 3^o.

⁸²⁴ *Ibid.*, art. 37.

⁸²⁵ *Ibid.*, art. 40.

⁸²⁶ *Ibid.*, art. 24.

⁸²⁷ *Ibid.*, art. 40.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

5.5. Les projets initiatives proposant un service d'insertion scolaire ou professionnelle et/ou d'activités collectives

La COCOF agréé 2 projets particuliers (de courte durée) et 2 projets particuliers agréés (de plus longue durée) qui proposent des services d'insertion scolaire ou professionnelle voire des activités collectives. Pour plus de détail sur les projets particuliers et les projets particuliers agréés, voyez *supra*.

Il s'agit des services suivants :

- 65 degrés (PP)
- Terre des 4 vents (PP)
- Diversicom (PPA)
- Jamais eux sans toi – Maison FARILU (PPA)

Ces services sont détaillés dans l'annexe 1.

5.6. Les centres de formation professionnelle spécialisée

Les centres de formation pour les personnes handicapées ont pour mission, comme leur nom l'indique, d'organiser des formations professionnelles destinées aux personnes handicapées. Ils visent une intégration des personnes porteuses de handicap dans le circuit de travail ordinaire.

Ces centres sont agréés et subventionnés par la COCOF, via Bruxelles Formation, dans le cadre de conventions de partenariat⁸²⁸.

Il n'est pas obligatoire d'être admis au PHARE pour pouvoir avoir accès à ces centres⁸²⁹.

Quatre centres ont conclu une convention avec Bruxelles-Formation :

- Alpha Signe
- Info-Sourds (Service d'aide à la recherche d'un emploi)
- Ligue Braille
- Media Animation

Par ailleurs, notons qu'en Région wallonne, au niveau de l'AViQ, il existe un réseau des centres de formation professionnelle spécialisés agréés – dont certains sont proches de Bruxelles et accessibles aux bruxellois (*cf. supra – Partie II, point 0*)⁸³⁰. Ces centres ont pour mission d'organiser une formation professionnelle en alternance, adaptée aux besoins des catégories de personnes handicapées pour lesquelles ils sont agréés, et d'assurer le cas échéant, à leur demande, un suivi postformatif. Pour plus de détails sur ce réseau, voyez le site de l'AViQ : www.aviq.be/handicap/vosbesoins/se_former_travailler/travailleurs/formation_professionnelle_centre_aviq.html.

⁸²⁸ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 5.

⁸²⁹ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/site-en-langue-des-signes/activit%C3%A9s-de-jour/formations-sp%C3%A9cialis%C3%A9es-pour-personnes-handicap%C3%A9es/>.

⁸³⁰ Voy. notam. le centre Polybat, situé à Braine-le-Comte, qui propose des formations aux métiers du bâtiment (plomberie, maçonnerie, menuiserie) et du nettoyage industriel.

5.7. Les services préparatoires à la formation professionnelle [futur]

Le décret inclusion confie aux services préparatoires à la formation professionnelle la mission d'organiser des formations collectives à destination des personnes handicapées en vue de les rendre aptes à suivre une préformation ou une formation professionnelle qualifiante organisée à Bruxelles, par Bruxelles Formation ou par un autre organisme francophone de formation professionnelle⁸³¹.

La COCOF n'a pas encore adopté d'arrêté d'exécution concernant ces services (et aucun arrêté n'est en projet à ce jour). Leurs conditions d'agrément et de subventionnement ne sont donc pas encore établies. Ces services ne sont dès lors pas encore opérationnels.

Lorsqu'ils existeront, la COCOF pourra intervenir dans les frais de déplacement exposés par la personne handicapée pour se rendre auprès de l'un de ces services⁸³².

5.8. Les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP)

Depuis 2013, la COCOF, via le PHARE, agréé et subventionne des services d'appui à la formation professionnelle. Ces services se voient attribuer quatre missions par le décret inclusion⁸³³ :

- l'accompagnement psychopédagogique individuel de la personne handicapée qui suit une formation professionnelle, à l'exclusion de toute intervention thérapeutique – celle-ci relevant de la politique de santé et non de formation professionnelle ;
- la formation et la coordination des personnes qui sont chargées de l'accompagnement psychopédagogique de la personne handicapée ;
- l'information des équipes de formateurs et des stagiaires en formation concernant les besoins particuliers de la personne handicapée ;
- la médiation entre les équipes pédagogiques et les stagiaires en formation lorsque la personne handicapée éprouve une difficulté liée spécifiquement à son handicap.

Comme dans la politique générale de formation professionnelle, une formation suivie par une personne handicapée peut être soit une formation préqualifiante, soit une formation qualifiante. Dans le premier cas, il s'agit de viser l'acquisition des prérequis professionnels et la remise à niveau des connaissances générales nécessaires à l'exercice d'un emploi ou à la poursuite d'une formation professionnelle qualifiante. Dans le second, il s'agit de viser l'apprentissage d'un métier, d'une profession ou d'une fonction⁸³⁴.

En pratique, les actions de ces centres sont relativement larges. Ces services s'occupent en effet d'aider la personne handicapée à préciser son projet professionnel ; de soutenir la personne handicapée dans les démarches qui lui permettent de prendre part à une formation ; de réaliser, en concertation avec l'équipe pédagogique, un bilan de compétences et d'identifier les besoins de la personne en matière d'accompagnement (par exemple un apprentissage des trajets) et les

⁸³¹ Décret inclusion, art. 61.

⁸³² Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 27, 6°.

⁸³³ Décret inclusion, art. 29, al. 2. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

⁸³⁴ Arrêté 2018/1592 du Collège de la COCOF du 24 janvier 2019 relatif aux services d'appui à la formation professionnelle, mettant en œuvre l'article 29 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 15 février 2019, art. 2, 6°.

aménagements nécessaires (matériel, etc.) afin de déterminer un projet professionnel adapté aux besoins, aux aspirations et aux capacités de la personne handicapée et de proposer des aménagements raisonnables à mettre en œuvre dans le cadre de la formation ; d'élaborer un projet individualisé en concertation avec la personne handicapée et d'assurer la mise en œuvre de celui-ci ; d'évaluer de manière continue le projet individualisé et de l'adapter, s'il échoue, en fonction des besoins et des capacités de la personne handicapée ; de préparer la personne concernée aux tests d'entrée pour une remise à niveau ou une formation qualifiante ; de sensibiliser le futur centre de formation « ordinaire » au handicap spécifique de la personne ; et de réaliser un accompagnement social ou pédagogique avant ou pendant la formation⁸³⁵. Le SAFP assure cet accompagnement dès la demande de recherche de formation et pendant toute la durée de la formation.

Ces services sont destinés aux personnes handicapées qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire et qui souhaitent s'inscrire à une formation professionnelle reconnue par les pouvoirs publics belges⁸³⁶. Ils sont en outre accessibles tant aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qu'aux personnes qui n'ont pas introduit de demande d'admission au PHARE⁸³⁷. Dans ce dernier cas, le SAFP doit proposer à la personne handicapée de s'inscrire au PHARE par la suite et l'informer de toute autre intervention dont elle pourrait bénéficier dans ce cadre⁸³⁸.

La personne handicapée participe aux frais du service en lui versant une contribution financière mensuelle comprise entre 1,85 € et 5,44 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le service et en tenant compte des ressources de l'intéressée⁸³⁹.

Ces services sont financés par le PHARE et par le Fonds social européen⁸⁴⁰. Pour mettre en place ces services, le PHARE collabore en outre avec Bruxelles Formation.

Cinq services sont actuellement agréés par la COCOF en tant que SAFP :

- La Ligue Braille
- Le Service d'accompagnement de Bruxelles (SABx)
- SISAHM
- Access2Form (ASBL le 3^e œil)
- Comprendre et parler (agréé par la COCOM mais subventionné par PHARE pour cette mission)

Ces services sont détaillés dans l'annexe 1.

Par ailleurs, les **services d'accompagnement** (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être agréés pour exercer la mission conventionnée d'appui à la formation professionnelle⁸⁴¹. Dans ce cas, la contribution financière demandée au bénéficiaire varie entre 1,85 € et 5,44 € en fonction de critères établis par le service et en fonction des ressources du bénéficiaire.

⁸³⁵ *Ibid.*, art. 3 à 6. Voy. également le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/formation/accompagnement-pendant-une-formation-professionnelle/>

⁸³⁶ Décret inclusion, art. 29, al. 1^{er}.

⁸³⁷ Arrêté 2018/1592 de la COCOF du 24 janvier 2019, art. 24.

⁸³⁸ Décret inclusion, art. 20, al. 2.

⁸³⁹ *Ibid.*, art. 30.

⁸⁴⁰ Comme indiqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/formation/accompagnement-pendant-une-formation-professionnelle>.

⁸⁴¹ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 6.

Trois services d'accompagnement sont actuellement agréés pour exercer cette mission conventionnée :

- la Ligue Braille
- le Service d'accompagnement de Bruxelles (SABx)
- SISAHM.

Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1. Ces 3 services d'accompagnement disposent donc également de l'agrément en tant que SAFP.

5.9. Le projet « Back to work »

Le projet « Back to work » est le fruit de la collaboration entre la COCOF, représentée par le PHARE et Bruxelles Formation, l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS et le VDAB (sans la VAPH ni le CAD De Werklijn). Ces institutions ont en effet conclu une convention en vue de mettre en place un processus de réintégration de certains demandeurs d'emploi – notamment porteurs de handicap – sur le marché de l'emploi⁸⁴². L'objectif des différents signataires de la convention est de permettre le retour au travail des personnes concernées, ou de valoriser leurs capacités de travail potentielles. A cette fin, ils collaborent afin de faciliter une réorientation professionnelle, une réhabilitation (c'est-à-dire une mise à niveau des connaissances et compétences) et, de manière générale, toute action utile à la réinsertion professionnelle (par exemple du coaching) du bénéficiaire.

Avant de lancer le processus mis en place dans le cadre de cette convention, le médecin-conseil examine les opportunités de réinsertion professionnelle et, en cas d'évaluation positive – c'est-à-dire s'il considère qu'une réadaptation est envisageable –, encourage la personne concernée à participer au projet « Back to work ». Si la personne souhaite participer à ce projet, elle s'adresse alors à ACTIRIS.

Le projet « Back to work » se décline en trois étapes. La première est une phase de bilan, qui est confiée à ACTIRIS, avec la collaboration du médecin-conseil. Il s'agit de préciser le projet professionnel de la personne concernée et, plus précisément, de déterminer si le trajet de réintégration est nécessaire et quel devrait en être le contenu, puis de chercher le programme adéquat. Le PHARE peut être impliqué dans cette phase, pour donner un avis ou prendre la personne en charge⁸⁴³. Dans ce cadre, la personne concernée, porteuse d'un handicap, peut notamment bénéficier d'un stage découverte (*cf. infra – Partie II, point 6.6*)⁸⁴⁴. Cette phase de bilan dure 6 mois, prolongeable de 3 mois supplémentaires.

La deuxième étape est une phase de formation – si la phase de bilan fait apparaître qu'une formation est nécessaire. La formation peut être encadrée par ACTIRIS, le VDAB, Bruxelles Formation, le PHARE ou tout autre acteur de formation pertinent. ACTIRIS assure la coordination de cette phase. Dans ce cadre, la personne concernée, porteuse d'un handicap, peut

⁸⁴² Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 5 novembre 2013, actualisée par la Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 15 décembre 2016.

⁸⁴³ Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 15 décembre 2016, art. 6.

⁸⁴⁴ Projet de convention INAMI sur Bruxelles du 19 avril 2021 disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/8034801262/Projet+de+la+convention+INAMI+sur+Bxl+19.04.2021.pdf?t=1618906755>, art. 4.

accéder à un service d'accompagnement pédagogique (par exemple : explications supplémentaires, information des professeurs et des autres stagiaires) ou conclure un contrat d'adaptation professionnelle (CAP, *cf. infra – Partie II, point 6.7*)⁸⁴⁵. Cette phase de formation dure le temps nécessaire pour la formation choisie.

Enfin, la troisième étape est une phase d'accompagnement vers l'emploi, encadrée par ACTIRIS – le cas échéant avec le soutien du PHARE, qui peut à nouveau donner un avis ou prendre la personne en charge. Dans ce cadre également, la personne concernée, porteuse d'un handicap, peut bénéficier d'un stage découverte (*cf. infra – Partie II, point 6.6*)⁸⁴⁶. Cette phase d'accompagnement dure maximum 6 mois.

L'entièreté de ce processus est financée par l'INAMI, qui intervient à hauteur de 1.000 € par bénéficiaire pour couvrir les frais de la phase de bilan (quelle que soit sa durée) et de 500 € par bénéficiaire pour la phase d'accompagnement vers l'emploi (sauf s'il n'y a pas eu de phase de formation)⁸⁴⁷. L'INAMI prend également en charge les frais de déplacement du bénéficiaire.

Ce projet « Back to work » est destiné aux personnes qui sont en incapacité de travail ou en invalidité, dont les aptitudes physiques et/ou mentales « ne sont pas en contradiction avec tout processus de réinsertion professionnelle » (ce qui est constaté par le médecin-conseil de l'organisme assureur)⁸⁴⁸. Il a lieu sur base volontaire dans le chef des bénéficiaires. Il est en outre gratuit pour ces derniers – qui reçoivent d'ailleurs une indemnité de 5 € par heure de formation et une prime de 500 € s'ils réussissent leur formation⁸⁴⁹. En outre, durant tout le processus, le statut du bénéficiaire est protégé : il jouit d'une présomption d'incapacité et continue et percevoir les indemnités d'incapacité de travail (*cf. supra – Partie II, point 2.2*).

Le projet « Back to work » est un bel exemple de collaboration entre entités compétentes dans des matières connexes. D'après les témoignages récoltés par Brupartners dans le cadre de son étude sur l'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap à Bruxelles, ce dispositif semble en outre bien fonctionner⁸⁵⁰.

5.10. Le transport scolaire

A Bruxelles, le transport scolaire relève de la compétence de la COCOF (5.10.1.) et de la Communauté flamande (5.10.2.) – alors qu'en Wallonie il s'agit d'une compétence régionale⁸⁵¹.

⁸⁴⁵ *Ibid.*, art. 4.

⁸⁴⁶ *Ibid.*, art. 4.

⁸⁴⁷ Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 15 décembre 2016, art. 9. Notons que dans la première version de la convention, conclue en 2013, il était prévu que l'INAMI intervienne à hauteur de 2.000 € pour la phase de bilan et 2.000 € pour la phase d'accompagnement post-formation. Ces montants ont donc été drastiquement réduits. Voy. Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 5 novembre 2013, art. 5.

⁸⁴⁸ Convention de collaboration entre l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS, VDAB, Bruxelles Formation et PHARE du 15 décembre 2016, art. 2.

⁸⁴⁹ Projet de convention INAMI sur Bruxelles du 19 avril 2021 disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/8034801262/Projet+de+la+convention+INAMI+sur+Bxl+19.04.2021.pdf?t=1618906755>, art. 5.

⁸⁵⁰ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 8.

⁸⁵¹ Pour des considérations sur les complications qui peuvent être liées à cette répartition des compétences, voy. GAMP, « Enseignement spécialisé : le calvaire des transports scolaires », disponible sur <https://pro.guidesocial.be/articles/carte-blanche/enseignement-specialise-le-calvaire-des-transports-scolaires.html>, 2019.

5.10.1. Le transport scolaire dans l'enseignement spécialisé organisé par la COCOF

Le Service du Transport Scolaire de la COCOF organise le ramassage scolaire des élèves inscrits dans l'enseignement spécialisé organisé ou subventionné par la Communauté française⁸⁵². Ce service assure les missions suivantes⁸⁵³ :

- organiser les parcours et veiller au bon déroulement du transport des élèves entre leur domicile et leur établissement scolaire ;
- fournir aux directeurs d'école, aux transporteurs et aux accompagnateurs scolaires toutes les informations nécessaires (circuits, horaires, listes des élèves, etc.) ;
- recruter, former et organiser le travail des accompagnateurs scolaires ;
- gérer les contrats et les factures avec les compagnies de transport ;
- gérer les réclamations, les demandes d'abonnements scolaires et les demandes de transport individuelles.

Le transport entre le domicile de l'élève et son établissement d'enseignement – à condition qu'il s'agisse de l'école la plus proche de son domicile – est gratuit. Pour bénéficier de ce service, l'enfant doit s'adresser à son établissement scolaire. La liste des écoles qui bénéficient de ce service est disponible sur le site de la COCOF : <https://ccf.brussels/download/liste-ecoles-types-2021-transport-scolaire/?wpdmdl=21676&masterkey=615436e9c270a>.

Par ailleurs, la COCOF prend intégralement en charge les abonnements scolaires de ces élèves auprès des transports publics (STIB, De Lijn, TEC et SNCB).

Par contre, les enfants inscrits entièrement ou partiellement dans l'enseignement ordinaire n'ont pas accès aux transports scolaires mis en place par la COCOF⁸⁵⁴. Les enfants porteurs de handicap qui sont inscrits dans l'enseignement spécialisé mais qui sont intégrés de façon permanente dans une école ordinaire n'ont dès lors pas accès aux transports scolaires organisés par la COCOF⁸⁵⁵.

5.10.2. Le transport scolaire dans l'enseignement spécialisé organisé par la Communauté flamande

Pour la Communauté flamande, le transport scolaire vise les trajets aller-retour de l'élève entre, d'une part, le domicile, le lieu de résidence, la famille d'accueil ou la pension et, d'autre part, l'école spécialisée – à l'exclusion des trajets vers des lieux de stage ou de formation⁸⁵⁶. Ce

⁸⁵² Loi du 15 juillet 1983 portant création du Service national de Transport scolaire, *M.B.*, 2 septembre 1983, art. 4 ; circulaire de la COCOF relative au transport scolaire des élèves fréquentant les établissements d'enseignement spécialisé situés sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale pour l'année sociale 2021-2022, art. 1.1.

⁸⁵³ Loi du 15 juillet 1983 portant création du Service national de Transport scolaire, art. 4. Comme détaillé également sur le site de la COCOF : <https://ccf.brussels/nos-services/enseignement/enseignement-specialise/transport-scolaire-pour-lenseignement-specialise>.

⁸⁵⁴ Circulaire de la Fédération Wallonie-Bruxelles n° 5262 du 18 mai 2015 relative à l'organisation des établissements d'enseignement spécialisé, p. 114. Pour un avis critique sur la question, voy. la recommandation du Centre pour l'égalité des chances et du Délégué général aux droits de l'enfant relative à l'accès aux transports scolaires organisés par la Commission communautaire française en Région bruxelloise pour les élèves handicapés en intégration permanente totale fréquentant l'enseignement Ordinaire : www.dgde.cfwb.be/index.php?id=4379.

⁸⁵⁵ Comme souligné par le GAMP, « Enseignement spécialisé : le calvaire des transports scolaires », *op. cit.*

⁸⁵⁶ Décret de l'Autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, *M.B.*, 17 avril 1997, art. 25 ; codification du 28 octobre 2016 de décrets contenant certaines dispositions relatives à l'enseignement, *M.B.*, 29 décembre 2016, art. IV.35 ; circulaire générale n° 2008/02 du 23 mai 2008 sur le transport zonal des élèves, disponible sur <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=13979#3>, art. 1.1.

transport peut être organisé de manière collective ou individuelle. La Communauté flamande intervient dans les frais exposés pour ce transport.

Pour bénéficier de l'intervention de la Communauté flamande, il faut que l'agence Onderwijsdiensten ait reconnu le droit au transport scolaire de l'enfant en question⁸⁵⁷. Pour cela, l'enfant doit fréquenter l'école la plus proche de son domicile (avec une marge de 10 % maximum – il existe toutefois certaines exceptions, liées principalement à la situation de la fratrie, à une situation de coparentalité, au manque de place dans l'école la plus proche, à un déménagement ou au cas où l'enfant est en internat ou dans un centre multifonctionnel). L'école doit en outre appartenir au réseau libre ou non confessionnel, à l'enseignement communautaire, provincial ou municipal. Elle doit aussi offrir le type et la forme d'enseignement mentionné dans le rapport d'admission à l'enseignement spécialisé de l'enfant concerné. Les écoles concernées sont répertoriées sur le site de Onderwijs Vlaanderen : <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/directies-en-administraties/organisatie-en-beheer/leerlingenvervoer/vind-de-meest-nabije-school-voor-buitengewoon-onderwijs>.

Le transport scolaire **collectif** zonal est un transport en bus organisé par le département Onderwijs en Vorming de la Communauté flamande et De Lijn. Concrètement, un bus vient chercher les élèves à un endroit fixe (leur domicile, leur lieu de résidence, l'adresse de leur garderie, un arrêt De Lijn, etc.) et les amène à l'école et inversement. L'école doit demander la reconnaissance du droit au transport collectif à la Communauté flamande.

De Lijn est responsable de l'organisation pratique du transport collectif zonal des élèves – ceci comprend la détermination des itinéraires et des besoins ainsi que la mise en œuvre des services, qu'elle peut externaliser⁸⁵⁸. Les écoles spécialisées peuvent toutefois également organiser leur propre service de transport⁸⁵⁹.

Pour les élèves de maternelle, le transport est gratuit. En primaire, en cas d'utilisation régulière, le tarif est de 56 € (soit le Buzzy Pazz pour les moins de 12 ans) et en cas d'utilisation sporadique, le tarif est d'1,60 € (soit le prix d'un trajet De Lijn classique). En secondaire, les élèves qui utilisent régulièrement le transport paient 215 € (soit le prix du Buzzy Pazz annuel) – éventuellement en appliquant une réduction familiale – ou 56 € pour les personnes qui ont droit à l'intervention majorée (« statut BIM »). Si l'étudiant du secondaire a recours au transport scolaire uniquement durant une certaine période de l'année, il peut payer un montant mensuel de 33 € ou trimestriel de 81 € – éventuellement en appliquant une réduction familiale. En cas d'utilisation sporadique, le tarif est d'1,60 € (soit le prix d'un trajet De Lijn classique)⁸⁶⁰. Les montants susmentionnés sont ceux applicables en 2021.

Le transport scolaire **individuel** peut être réalisé avec les transports en commun (STIB, De Lijn, TEC, SNCB) ou avec la voiture personnelle (des parents) de la personne handicapée – qui comprend moins de sept places, conducteur non compris. L'école doit demander la reconnaissance du droit au transport scolaire à la Communauté flamande chaque année.

L'intervention financière dans les frais de transport peut être octroyée aux élèves légalement inscrits dans un établissement scolaire financé ou subventionné par la Communauté flamande situé en Région flamande ou en Région de Bruxelles-Capitale et qui habitent en Région

⁸⁵⁷ Circulaire générale du 23 mai 2008 sur le transport zonal des élèves, n° 2008/02, art. 3.

⁸⁵⁸ *Ibid.*, art. 2.3.

⁸⁵⁹ *Ibid.*, art. 2.3.2.2.

⁸⁶⁰ *Ibid.*, art. 2.3.4.1.

flamande ou dans la Région de Bruxelles-Capitale⁸⁶¹. Elle peut aussi être octroyée aux élèves qui habitent dans les communes à facilités de la Région flamande et qui y fréquentent une école primaire francophone subventionnée par la Communauté flamande⁸⁶².

Pour les trajets en transport en commun, l'abonnement est facturé directement à l'Agence Onderwijsdiensten via le système de tiers payant. Pour les trajets en train, l'Agence intervient à hauteur du prix d'un abonnement scolaire ou de la carte campus en deuxième classe⁸⁶³. Pour les trajets réalisés avec De Lijn, elle intervient pour un montant égal au prix du Buzzy Pazz de De Lijn⁸⁶⁴. Pour les trajets réalisés avec les transports de la STIB, l'Agence intervient à hauteur du prix de l'abonnement scolaire de la STIB⁸⁶⁵.

Pour les trajets avec une voiture personnelle, l'école doit demander des subsides trimestriellement à la « team leerlingenvervoer » de l'Agence Onderwijsdiensten. L'école verse ensuite ces subsides aux parents concernés. Ils s'élèvent à :

- pour les trajets réalisés 5 jours par semaine, deux fois par jour : 75 % du coût d'un abonnement annuel pour un trajet en train SNCB en deuxième classe ;
- pour les trajets réalisés uniquement le lundi matin et le vendredi soir : 1/5 du coût d'une carte de train annuelle SNCB en deuxième classe ;
- dans d'autres cas (par exemple en cas de coparentalité) : un pourcentage du tarif susmentionné au prorata du nombre de trajets effectués.

Si l'élève habite à moins d'un kilomètre de l'école, il recevra le montant minimum de la subvention, qui correspond à la distance d'un kilomètre. Le montant octroyé varie donc selon la distance parcourue. Les montants actuellement applicables sont disponibles sur le site de Onderwijs Vlaanderen : <https://data-onderwijs.vlaanderen.be/edulex/document.aspx?docid=13979#5> (annexe 8 de cette circulaire du 23 mai 2008).

5.11. L'intervention dans les frais de déplacement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle

La COCOF (5.11.1.) et la Communauté flamande (5.11.2.) interviennent toutes deux dans les frais de déplacement exposés par la personne handicapée pour assister à ses cours de l'enseignement ordinaire. La COCOF intervient en outre également lorsque ces frais sont liés à un déplacement pour une formation professionnelle. La Communauté flamande intervient quant à elle aussi dans les éventuels frais de logement des élèves porteurs de handicap inscrits dans l'enseignement ordinaire.

5.11.1. L'intervention de la COCOF dans les frais de déplacement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle

⁸⁶¹ *Ibid.*, art. 3.1.3. Notons que l'agence Onderwijs indique sur son site internet que les enfants qui habitent à Bruxelles n'auraient pas droit à l'intervention pour le transport scolaire individuel (<https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/ouders/organisatie-van-de-school/leerlingenvervoer/leerlingenvervoer-in-het-buitengewoon-onderwijs/individueel-leerlingenvervoer-in-het-buitengewoon-onderwijs-van-je-kind>). Ceci semble toutefois en contradiction avec la circulaire précitée (qui elle-même se réfère à la Constitution, à la loi du 30 juillet 1963 concernant le régime linguistique dans l'enseignement et à la loi du 2 août 1963 sur l'emploi des langues en matière administrative).

⁸⁶² *Ibid.*, art. 3.1.3.

⁸⁶³ *Ibid.*, art. 3.4.1, §5.

⁸⁶⁴ *Ibid.*, art. 3.4.2, §5.

⁸⁶⁵ *Ibid.*, art. 3.4.3, §5.

Le PHARE intervient financièrement dans les frais de déplacement – hors transport via ramassage collectif – exposés par une personne handicapée pour se rendre sur son lieu de formation professionnelle ou dans son établissement scolaire (sauf enseignement spécialisé et intégré), en cas de dépense supplémentaire par rapport à une personne valide, à condition que la personne handicapée soit dans l'incapacité par suite de son handicap d'utiliser seule les moyens de transports en commun ou d'y accéder seule⁸⁶⁶.

Ce service est accessible aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

5.11.2. L'intervention de la Communauté flamande dans les frais de déplacement et de logement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle

La Communauté flamande peut intervenir, d'une part, dans les frais de transport et, d'autre part, dans les frais de logement des enfants et jeunes qui suivent à temps plein des cours (du niveau primaire, secondaire et supérieur) dans l'enseignement ordinaire.

Il faut que ces études mènent à l'obtention d'un diplôme (et non « uniquement » d'un certificat ou d'une attestation). En cas d'études supérieures, l'étudiant doit en outre être inscrit pour au moins 27 crédits⁸⁶⁷. Pour être éligible, la personne handicapée doit utiliser un moyen de transport individuel (tels que sa propre voiture ou un taxi).

Cette intervention financière est destinée aux personnes qui sont en fauteuil roulant ou se déplacent de manière autonome sans accompagnateur mais sont, selon un rapport médical, incapables de marcher 300 mètres en raison de troubles cardiorespiratoires ou locomoteurs⁸⁶⁸. Si le jeune ne remplit pas ces conditions, ses frais de transport avec un moyen de transport individuel pourront lui être remboursés comme des frais de transport avec les transports publics⁸⁶⁹.

Par ailleurs, pour ce qui est des frais de logement des élèves et étudiants de l'enseignement ordinaire, il faut que le logement sur place soit nécessaire, c'est-à-dire qu'il faut que le trajet quotidien entre le domicile et l'école ne soit pas réalisable en raison de la gravité et de la nature du handicap (la distance entre le lieu de résidence et l'établissement d'enseignement n'est donc pas une raison valable)⁸⁷⁰.

Seules les personnes qui remplissent les conditions pour être reconnues comme personnes handicapées par la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*) peuvent bénéficier de cet avantage. Les mineurs qui n'ont, à ce jour, pas encore été reconnus comme personne handicapée doivent introduire leur demande via le portail intersectoriel de l'agence flamande Opgroeien⁸⁷¹. Les personnes majeures et celles qui ont été reconnues comme personne handicapée avant 2014, doivent quant à elle introduire leur demande auprès de la VAPH.

⁸⁶⁶ Décret inclusion, art. 22, 1° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 27, al. 2, 6° et 7°.

⁸⁶⁷ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/vervoers-en-verblijfskosten-het-gewoon-onderwijs.

⁸⁶⁸ *Ibid.*

⁸⁶⁹ *Ibid.*

⁸⁷⁰ *Ibid.*

⁸⁷¹ *Ibid.*

5.12. Les aides individuelles à la communication

Le **PHARE** rembourse également une partie des frais exposés pour l'acquisition de matériels tels que des ordinateurs, tablettes, téléphones avec synthèse vocale, et appareils de communication. Il accorde aussi une intervention pour la transcription de cours (photocopie agrandie, transcription de cours, enregistrement) pour personnes aveugles ou malvoyantes⁸⁷².

Ces aides individuelles sont octroyées aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Pour le détail de ces aides financières individuelles, voyez le point 2 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

La **Communauté flamande** intervient également dans les aides individuelles à la communication dans le cadre scolaire⁸⁷³.

Les prestations des interprètes en langue des signes du bureau central d'interprétation (l'asbl Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven) sont ainsi prises en charge par la VAPH⁸⁷⁴ et par l'agence Onderwijsdiensten (AgODi)⁸⁷⁵. L'AgODi prend en charge les services des interprètes en Langage gestuel et des interprètes écrit pour les élèves inscrits dans l'enseignement fondamental et secondaire ordinaire financé ou subventionné, dans l'enseignement supérieur ainsi que pour l'éducation des adultes, et ce dans le cadre du programme d'études normal de la personne concernée, avec un nombre maximum de périodes de cours par personne par année⁸⁷⁶. La VAPH prend en charge les services des interprètes en Langage gestuel et des interprètes écrit pour les personnes qu'elle reconnaît comme personne handicapée, dans des conditions de vie appartenant au modèle sociétal d'usage et requérant une assistance technique par un interprète professionnel expertisé en vue d'une communication optimale nécessaire. Elle prend en charge un maximum de 80 heures par an, augmentées à 220 heures pour les personnes qui ont une réduction importante de leur vue (acuité visuelle inférieure à 1/20 (0,05) au meilleur œil et avec la meilleure correction possible par lunettes ou lentilles ; ou un champ visuel qui en moyenne ne dépasse pas 10° aux deux yeux)⁸⁷⁷.

Ces interventions financières flamandes sont réservées aux personnes qui démontrent, au moyen d'un test audiométrique tonal, une perte moyenne d'au moins 70 dB aux deux oreilles, pour les stimuli tonaux purs de 500, 1000, 2000 et 4000 Hz, constatés conformément aux normes BIAP ; ainsi qu'aux personnes qui démontrent, en cas d'une perte moyenne de moins

⁸⁷² Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 31 ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe.

⁸⁷³ Décret de l'autorité flamande du 25 février 1997 relatif à l'enseignement fondamental, art. 91 ; Codification du 17 décembre 2020 relative à l'enseignement secondaire, coordonnée le 17 décembre 2010 (Code de l'enseignement secondaire), *M.B.*, 24 juin 2011, art. 697.

⁸⁷⁴ La VAPH peut financer un maximum de 38.183 heures par an au total : arrêté ministériel du 26 février 2019 fixant le contingent d'heures L pour le domaine politique du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille, *M.B.*, 25 mars 2019, art. 1^{er}.

⁸⁷⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 établissant les règles coordinatrices pour le bureau central d'interprétation pour les domaines politiques de l'Enseignement et du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille, *M.B.*, 11 février 2016, art. 2-3.

⁸⁷⁶ *Ibid.*, art. 6, §1^{er}.

⁸⁷⁷ *Ibid.*, art. 6, §2.

de 70 dB, au moyen d'un test audiométrique vocal, un score d'au maximum 70 % de reconnaissance vocale par une amplification optimale⁸⁷⁸.

5.13. Les aides individuelles pour l'accompagnement pédagogique

La COCOF (via le PHARE) et la Communauté flamande (via la VAPH) ont toutes deux prévu une série d'aides individuelles, c'est-à-dire des interventions financières, pour accompagner les personnes handicapées dans leur formation.

Le PHARE intervient ainsi pour des aides pédagogiques spécifiques (explications orales, répétition de l'information, tutelle), l'interprétation en langue des signes ou la translittération, ou encore pour la coordination entre les intervenants⁸⁷⁹.

Pour le détail de ces aides financières individuelles, voyez le point 5 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

Pour sa part, la VAPH offre une aide financière pour un accompagnement pédagogique dans le cadre de l'enseignement supérieur ou de l'enseignement professionnel supérieur en dehors des heures de cours, d'un montant maximum de 6.931,17 €⁸⁸⁰.

Ces aides individuelles sont octroyées aux personnes admises respectivement au PHARE ou à la VAPH et ne peuvent être cumulées (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a et c*).

⁸⁷⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 janvier 2016 établissant les règles coordinatrices pour le bureau central d'interprétation pour les domaines politiques de l'Enseignement et du Bien-Etre, de la Santé publique et de la Famille, *M.B.*, 11 février 2016, art. 4.

⁸⁷⁹ Arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 5.

⁸⁸⁰ Décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap » ; arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, annexe I.

5. ENSEIGNEMENT ET FORMATION PROFESSIONNELLE	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Enseignement ordinaire			Agentschap Onderwijs & Vorming			Administration générale de l'Enseignement		
Enseignement spécialisé			Agentschap Onderwijs & Vorming			Administration générale de l'Enseignement		
Services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur]	PHARE [futur]							
SA - Aide à l'inclusion scolaire	PHARE (6)							
Projets initiatives - Insertion scolaire ou professionnelle et/ou activités collectives	PHARE (2 PP + 2 PPA)							
Centres de formation professionnelle spécialisée	Bruxelles Formation (4)							
Services préparatoires à la formation professionnelle [futur]	PHARE [futur]							
Services d'appui à la formation professionnelle (SAFP)	PHARE (5)							
Projet "Back to work"	PHARE + Bruxelles Formation		VDAB	INAMI	Actiris			
Transport scolaire dans l'enseignement spécialisé	Service du Transport Scolaire		Agentschap Onderwijs & Vorming					
Intervention dans les frais de déplacement dans l'enseignement ordinaire	PHARE		Agentschap Opgroeien + VAPH					
Aides individuelles à la communication	PHARE		VAPH					
Aides individuelles pour l'accompagnement pédagogique	PHARE		VAPH					

6. Le travail

Les personnes handicapées ont ensuite besoin de pouvoir exercer un travail – tant pour gagner leur vie que pour pouvoir participer à la vie sociale et être ainsi incluses dans la société. En effet, comme le souligne la Febrap, la Fédération bruxelloise des entreprises de travail adapté, « le travail assure pour tous, et spécialement pour les personnes handicapées, une structure de vie, des relations sociales, une valorisation personnelle, une raison de vivre et des moyens financiers. Constitutif de l'équilibre humain, le travail permet aux personnes handicapées une meilleure intégration dans la vie sociale »⁸⁸¹. L'une des personnes rencontrées par les chercheurs du WWZ a d'ailleurs illustré ce besoin : « *Tewerkstelling geeft een individu de mogelijkheid om echt te gaan participeren in de samenleving* »⁸⁸². Pour pouvoir exercer un travail, les personnes handicapées ont en outre particulièrement besoin d'encadrement⁸⁸³.

A nouveau, ce besoin est lié à un droit consacré dans la CDPH puisque celle-ci affirme le droit au travail des personnes handicapées, y compris pour les personnes qui ont acquis un handicap en cours d'emploi, tant dans le secteur privé que dans le secteur public, le cas échéant au moyen d'actions positives⁸⁸⁴. Ce droit implique notamment, pour les personnes handicapées, « la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées »⁸⁸⁵. La CDPH souligne expressément que les personnes handicapées doivent disposer de « conditions de travail justes et favorables », pouvoir exercer une activité indépendante et pouvoir bénéficier d'aménagements raisonnables sur leur lieu de travail. Elle prévoit également que les personnes handicapées ont le droit de bénéficier de programmes diversifiés d'adaptation et de réadaptation dans le domaine de l'emploi en vue « d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel (...) professionnel, et de parvenir à [leur] pleine inclusion »⁸⁸⁶.

A cet égard, dans son dernier rapport sur la Belgique, le Comité onusien des droits des personnes handicapées a fait part de ses préoccupations liées au fait « qu'un faible nombre de personnes handicapées sont employées dans un travail régulier. Il note également que le Gouvernement ne parvient pas à atteindre les objectifs liés à l'emploi des personnes handicapées dans ses propres services, ainsi que l'absence de quota dans le secteur privé. Le Comité recommande à [la Belgique] de prendre toutes les mesures nécessaires tant réglementaires qu'incitatives pour garantir le droit à l'emploi pour les personnes handicapées, dans le secteur privé et le secteur public, en garantissant une protection efficace contre la

⁸⁸¹ www.febrap.be.

⁸⁸² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 165.

⁸⁸³ *Ibid.*, p. 131. Les chercheurs du Kenniscentrum WWZ précisent : « Voor personen met een fysieke handicap is er bijvoorbeeld assistentie nodig om de werknemer in de ochtend tijdig klaar te maken ». Comme le souligne Unia dans son rapport de décembre 2021 au Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU : « Selon les derniers chiffres de Statbel, le taux d'emploi en Belgique des personnes handicapées est de 26% (contre 65% de la population totale âgée de 15 à 64 ans). Leur taux de chômage est de 8% (contre 5% de la population totale). La grande majorité (72%) d'entre-elles sont inactives : elles n'ont donc pas d'emploi, n'en recherchent pas et/ou ne sont pas disponibles pour travailler (contre 31% de la population totale). Les personnes handicapées travaillent également davantage à temps partiel (39% contre 25% de la population totale) ». Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », disponible sur : www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf, 3 décembre 2021, p. 21.

⁸⁸⁴ CDPH, art. 27.

⁸⁸⁵ *Ibid.*, art. 27.

⁸⁸⁶ *Ibid.*, art. 26.

discrimination, en assurant une formation professionnelle et une accessibilité adéquate, et en assurant les aménagements raisonnables nécessaires »⁸⁸⁷.

Les services qui entrent dans la présente catégorie « travail » visent à favoriser l'emploi des personnes handicapées, tant dans le milieu de travail (dit) ordinaire que dans le cadre d'un emploi adapté. Ces services peuvent agir auprès de la personne handicapée au stade de la recherche d'un emploi, ou auprès des employeurs en vue de les encourager ou de les aider à occuper des personnes handicapées. Ces services peuvent également aider à adapter les conditions de travail aux capacités et aux besoins des personnes handicapées. Ils facilitent aussi l'accès au travail, tant sur le plan financier ou que relationnel.

La matière de l'emploi des personnes handicapées est à cheval entre le droit du travail général (bien-être, réintégration des personnes en incapacité de longue durée, etc.), qui est une compétence fédérale ; la politique de l'emploi « ordinaire » et la politique de l'emploi envers les « groupes-cibles », qui relèvent de la compétence des régions ; et, enfin, l'aide aux personnes handicapées, qui, à Bruxelles, relève de la compétence de la COCOF et de la Communauté flamande⁸⁸⁸.

En pratique, la majeure partie de la problématique de l'emploi des personnes handicapées est prise en charge par les communautés (à tout le moins côté francophone). Pour la Communauté française à Bruxelles, le PHARE (COCOF) est donc compétent concernant la plupart des dispositifs qui relèvent de l'emploi des personnes handicapées. Il collabore toutefois étroitement avec Bruxelles-Formation (COCOF) et ACTIRIS (Région de Bruxelles-Capitale).

Côté néerlandophone, toutes les matières relatives à l'emploi des personnes handicapées ont été retirées du giron de la VAPH pour être confiées à des organismes régionaux. D'une part, l'emploi protégé, qui fait partie de « l'emploi sur mesure » (*maatwerk*), a été intégré à la politique de soutien à l'économie sociale et confié au VDAB, avec, à Bruxelles, l'aide du CAD De Werklijn (tout en restant une matière communautaire...)⁸⁸⁹. D'autre part, l'accompagnement des personnes handicapées vers l'emploi (qui comprend la formation, les aménagements raisonnables du poste de travail et les subventions salariales) est également du ressort du VDAB⁸⁹⁰. Nous n'étudierons dès lors pas les mesures flamandes⁸⁹¹. Nous nous limiterons à souligner une difficulté liée à cette prise en charge régionale flamande, que les chercheurs du Kenniscentrum WWZ ont relevée : la prime de soutien flamande (*Vlaamse Ondersteuningspremie*), qui joue le même rôle que la prime d'insertion de la COCOF (à savoir, compenser un employeur pour la moindre productivité d'un travailleur handicapé) n'est pas accessible aux personnes qui habitent dans la Région bruxelloise, même s'ils travaillent dans une entreprise reconnue par la Flandre⁸⁹². Nous mentionnerons également l'existence d'une entreprise de travail adapté à Bruxelles.

⁸⁸⁷ Comité des droits des personnes handicapées, Observations finales concernant le rapport initial de la Belgique, 28 octobre 2014, n° CRPD/C/BEL/CO/1, §38-39.

⁸⁸⁸ Comme le souligne Brupartners : « certains dispositifs peuvent être rangés aussi bien dans la politique des personnes handicapées que dans la politique de l'emploi, au sens de ces lois spéciales. L'appartenance à la "politique des handicapés" a été dans une large mesure déterminée par leur gestion par le FNRS (l'ancêtre du PHARE, de l'AViQ et de la VAPH), plutôt que par la nature même du dispositif ». Brupartners, Avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 7.

⁸⁸⁹ *Ibid.*, p. 4.

⁸⁹⁰ *Ibid.*, p. 5.

⁸⁹¹ Pour plus de précisions concernant l'aide que peut apporter le VDAB en la matière, voy. le site du VDAB : www.vdab.be/gezondheidsprobleem et www.vdab.be/arbeidsbeperking/maatwerkbedrijf.

⁸⁹² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 131.

Comme le souligne Brupartners, il serait intéressant, particulièrement à Bruxelles, de confier l'entièreté de l'emploi des personnes handicapées – tant pour ce qui est de leur occupation dans les circuits de travail ordinaires que pour leur occupation dans des emplois adaptés – aux Régions⁸⁹³. En ce qui concerne tout d'abord l'emploi des personnes handicapées *dans les circuits ordinaires* (en ce compris les aides à l'aménagement du poste de travail, la couverture des frais de transport domicile-lieu de travail et la prime d'insertion), les mesures spécifiques aux personnes handicapées pourraient trouver leur place aux côtés des dispositifs « groupes-cibles » déjà existants et être gérés par ACTIRIS. A cette fin, il serait opportun qu'ACTIRIS puisse reconnaître le handicap (comme le fait le VDAB en Flandre), idéalement en reconnaissant les évaluations du handicap réalisées par d'autres institutions (le SPF Sécurité sociale notamment) afin d'éviter une multiplication des systèmes de reconnaissance⁸⁹⁴. L'exercice de cette compétence par les régions « donnerait aux expressions des lois spéciales leur signification la plus adéquate du point de vue de la personne handicapée »⁸⁹⁵, puisque la loi spéciale de réformes institutionnelles attribue notamment aux régions la politique de l'emploi – qui inclut, entre autres, le placement des travailleurs, les programmes de remise au travail des demandeurs d'emploi inoccupés, en ce compris la matière de l'économie sociale, ou encore la politique axée sur les groupes-cibles⁸⁹⁶.

Ensuite, pour ce qui est de l'occupation des personnes handicapées dans des *emplois adaptés*, c'est-à-dire dans des structures subventionnées à cette fin, il semble également pertinent de confier cette matière aux régions. C'est d'ailleurs la vision adoptée du côté flamand, où l'emploi protégé des personnes handicapées est inclus dans le cadre plus large des emplois adaptés (destinés à toutes les personnes éloignées du marché de l'emploi) et même de l'économie sociale – qui relève de la compétence régionale dans le cadre de la politique de l'emploi. Les emplois adaptés s'inscriraient donc dans les dispositifs groupe-cibles régionaux. Brupartners souligne que s'inscrire dans la lignée de la vision flamande permettrait de résoudre, d'une part, certaines difficultés budgétaires (liées aux ressources limitées de la COCOF) et, d'autre part, le problème de l'offre intrinsèquement limitée d'emplois en ETA à Bruxelles – puisque de la sorte un nombre plus important d'emplois serait potentiellement accessible aux personnes handicapées⁸⁹⁷.

En tout état de cause, dans une perspective de régionalisation de la matière, il conviendrait évidemment de toujours garder à l'esprit, dans la construction des politiques en matière d'emploi, les spécificités propres aux personnes handicapées. A cette fin, il paraît donc opportun de prévoir la collaboration des services régionaux avec le PHARE et la VAPH.

⁸⁹³ Ce paragraphe est un résumé de la position de Brupartners développée dans : Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 9-10.

⁸⁹⁴ Brupartners souligne que « c'est également dans cet esprit de collaboration que doit être envisagée la volonté d'ACTIRIS de déléguer au CAD De Werklijn, la possibilité de reconnaître le statut de handicap pour les Bruxellois néerlandophones. Ceci permettrait de résoudre le problème actuel lié à l'absence d'attestation de handicap empêchant ce public de bénéficier des dispositifs en lien avec Pool H ou activa.brussels aptitudes réduites. Même si le cabinet du ministre bruxellois de l'emploi a donné son accord de principe sur cette proposition, une difficulté de budget se pose pour permettre à CAD de Werklijn de disposer des moyens nécessaires à l'exercice de cette mission ». *Ibid.*, p. 10.

⁸⁹⁵ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 9.

⁸⁹⁶ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, art. 6, §1^{er}, 1^o, 2^o et 7^o.

⁸⁹⁷ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 10.

Le gouvernement de la COCOF semble ouvert à une régionalisation (ou à un début de régionalisation) de la matière puisque dans le dernier accord de gouvernement, il précise que : « Dès que la Région aura mis en œuvre un régime de prime de soutien spécifique aux employeurs pour les travailleurs en situation de handicap, la COCOF éteindra le cadre consacré à cette compétence »⁸⁹⁸.

Enfin, le gouvernement fédéral s'est engagé, dans le cadre de son Plan d'action handicap 2021-2024, à prendre diverses mesures pour soutenir l'emploi des personnes handicapées, tant en qualité de travailleur salarié que de travailleur indépendant, notamment en réformant le calcul de l'allocation d'intégration (pour favoriser l'accès à l'emploi), en éliminant des obstacles à la participation au marché du travail pour les bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenus, en portant une attention particulière aux personnes handicapées dans le cadre de l'adaptation de la législation en matière de réintégration des travailleurs en incapacité de travail de longue durée, en facilitant le recours aux aménagements raisonnables dans le secteur public, etc.⁸⁹⁹.

De manière générale, au vu du nombre d'acteurs et d'entités actuellement compétentes en matière d'emploi des personnes handicapées, il est essentiel d'avoir une vision coordonnée et globale de la matière. Les différentes entités compétentes devraient donc travailler de concert pour adapter la politique de l'emploi des personnes handicapées de manière cohérente et efficace⁹⁰⁰.

Cette sixième catégorie regroupe les aménagements raisonnables au travail (6.1.), les quotas d'emploi dans le secteur public (6.2.), les entreprises de travail adapté (6.3.), les services d'aide à la recherche d'emploi (6.4.), les stages découverte (6.5.), les contrats d'adaptation professionnelle (6.6.), les primes de tutorat (6.7.), les primes de sensibilisation à l'inclusion (6.8.), les primes d'insertion (6.9.), les primes d'installation (6.10.), l'aide à l'adaptation du poste et de l'environnement de travail (6.11.), l'intervention dans les frais de transport pour se rendre au travail ou à son stage (6.12.), les associations représentatives d'employeurs du secteur de l'aide aux personnes handicapées (6.13.), et les subsides à l'emploi (6.14.).

6.1. Les aménagements raisonnables au travail

Les aménagements raisonnables visent une meilleure inclusion des personnes handicapées dans le milieu du travail. L'autorité fédérale, la Région bruxelloise, la Communauté flamande, et la Communauté française ont ainsi pris des mesures en vue de garantir que les personnes handicapées puissent bénéficier d'aménagements raisonnables sur le marché de l'emploi⁹⁰¹.

⁸⁹⁸ Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 24.

⁸⁹⁹ Plan d'action fédéral handicap 2021-2014, p. 21 à 27, mesures 38 à 65.

⁹⁰⁰ Voy. à cet égard les discussions qui ont eu lieu lors du Colloque « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 21 – et les piste de solutions proposées pages 21 et 22.

⁹⁰¹ Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination ; *M.B.*, 30 mai 2007 ; ordonnance de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 juin 2003 relative à la gestion mixte du marché de l'emploi dans la Région de Bruxelles-Capitale, *M.B.*, 29 juillet 2003 ; décret de la Communauté flamande du 8 mai 2002 relatif à la participation proportionnelle sur le marché de l'emploi, *M.B.*, 26 juillet 2002 ; décret de la Communauté française du 19 mai 2004 relatif à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement, *M.B.*, 7 juin 2004.

Au vu des nombreuses compétences croisées en matière d'emploi et de l'importance des aménagements raisonnables pour l'inclusion des personnes handicapées, ces différentes entités, rejointes par la COCOM, la COCOF, la Région wallonne et la Communauté germanophone ont conclu un protocole spécifique en la matière, pour préciser la portée de la notion d'aménagements raisonnables⁹⁰². A cet égard, les parties signataires se sont notamment entendues pour considérer que les aménagements raisonnables pouvaient avec une portée large et concerner tant des mesures collectives (telles des aménagements d'infrastructures) qu'individuelles (telles l'aménagement d'un poste ou des conditions de travail pour une personne en particulier). Elles ont également convenu de s'échanger les bonnes pratiques rencontrées en leurs seins en matière d'aménagements raisonnables.

La législation fédérale, en matière de droit du travail, mérite une attention particulière car elle a une incidence importante sur les employeurs. L'Etat fédéral impose en effet explicitement aux employeurs de mettre en place des aménagements raisonnables pour une personne handicapée⁹⁰³. Les employeurs qui ne respecteraient pas cette obligation se rendraient coupables de discrimination et pourraient dès lors être sanctionnés à ce titre tant civilement (en devant payer une indemnité au travailleur) que pénalement.

Dans ce cadre, les aménagements raisonnables sont « toutes mesures appropriées » qui sont prises en fonction des besoins de la personne handicapée, pour lui permettre d'accéder à un travail, d'y participer et d'y progresser⁹⁰⁴. Il ne faut toutefois pas que ces mesures imposent une charge disproportionnée à l'employeur. Il s'agit donc d'une notion très vaste, qui englobe un très grand nombre d'actions et dispositifs⁹⁰⁵.

L'employeur peut uniquement refuser de mettre en place des aménagements raisonnables pour une personne handicapée s'il peut justifier son refus par « des exigences professionnelles essentielles et déterminantes », c'est-à-dire lorsqu'une caractéristique liée au handicap est essentielle et déterminante en raison de la nature des activités professionnelles spécifiques concernées ou du contexte dans lequel celles-ci sont exécutées. Il faut en outre que cette exigence repose sur un objectif légitime et soit proportionnée par rapport à cet objectif⁹⁰⁶.

A cet égard, dans son plan d'action handicap 2021-2024, le gouvernement fédéral s'est engagé à faciliter le recours aux aménagements raisonnables dans le secteur public par des actions de sensibilisation et par l'octroi de (co-)financements pour la mise en place d'aménagements raisonnables⁹⁰⁷.

⁹⁰² Protocole entre l'Etat fédéral, la Communauté flamande, la Communauté française, la Communauté germanophone, la Région wallonne, la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission communautaire commune, la Commission communautaire française en faveur des personnes en situation de handicap, relatif au concept d'aménagements raisonnables en Belgique en vertu de la loi du 25 février 2003 tendant à lutter contre la discrimination et modifiant la loi du 15 février 1993 créant un Centre pour l'égalité des chances et de lutte contre le racisme, *M.B.*, 20 septembre 2007.

⁹⁰³ Loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, art. 14 et 21.

⁹⁰⁴ *Ibid.*, art. 4, 12°.

⁹⁰⁵ Pour plus de détails, voy. la brochure d'Unia, « Au travail avec un handicap. Les aménagements raisonnables dans l'emploi », www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/1147-UNIA_brochure_Am%C3%A9nagements_raisonnables_emploi_FR.pdf, 2017.

⁹⁰⁶ *Ibid.*, art. 8, §2. Sur la question du lien entre des aménagements raisonnables et la réaffectation à un autre poste, voy. Conseil d'Etat, 30 juin 2020, n° 247.959.

⁹⁰⁷ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 24-25, mesures 51 et 52. Concernant les financements, le gouvernement précise qu'il s'agira, d'une part, d'un (co-)financement (exceptionnel) qui soutiendra les employeurs et membres du personnel fédéral avec un handicap pour aménager les postes de télétravail et, d'autre part, d'un (co-)financement « diversité projets » qui permettra des aménagements de poste de travail traditionnels ou encore des sensibilisations ou coachings liés au thème du handicap.

6.2. L'emploi dans le secteur public

Les différentes entités fédérales et fédérées du pays ont adopté des réglementations « *handistreaming* », en vertu desquelles elles s'engagent à prendre en compte la dimension du handicap et à protéger et promouvoir les droits des personnes handicapées dans toutes leurs politiques (*cf. supra – Partie I, point 2 et 3.2*). Ceci implique notamment qu'elles veillent à ce que leur propre politique d'embauche respecte ces engagements. Ces entités publiques ont dès lors, dans ce cadre, fixé des quotas minimaux de personnes handicapées qui doivent être engagées au sein du personnel du secteur public. Nous détaillons ici les quotas établis par l'autorité fédérale (6.2.1.), la Région bruxelloise (6.2.2.), la COCOF (6.2.3.), la COCOM (6.2.4.) et les communes (6.2.5.).

6.2.1. Les quotas d'emploi fédéraux

Au niveau fédéral, la quasi-totalité des services publics⁹⁰⁸ doit mettre au travail des personnes handicapées à concurrence de 3 % de son effectif, c'est-à-dire 3 % du nombre d'équivalents temps plein repris à l'inventaire du plan de personnel, sans compter les travailleurs occupés dans les fonctions opérationnelles des services de police, pénitentiaires ou de secours⁹⁰⁹.

Les personnes suivantes entrent dans ce quota⁹¹⁰ :

- les personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*), à l'AViQ, à la Dienststelle für Personen mit Behinderung, ou à la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*), ou bénéficiaire d'une Vlaamse Ondersteuningspremie (VOP) octroyée par le VDAB ;
- les bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, point 2.1 et 8.1*) ;
- les personnes reconnues comme personne handicapée par la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale pour l'octroi des avantages sociaux et fiscaux (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*) ;
- les personnes qui justifient d'une incapacité de travail permanente d'au moins 66 % à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, attestée par Fedris pour par le Medex ;
- les personnes qui justifient d'une incapacité de travail permanente d'au moins 66 % en raison d'un accident de droit commun, confirmée dans une décision judiciaire ;
- les personnes reconnues en invalidité par la mutuelle ou l'INAMI.

La personne handicapée qui souhaite entrer dans ces quotas peut se faire connaître au SELOR-Bureau de sélection de l'administration fédérale (ci-après « SELOR ») lors de son inscription à une sélection comparative de recrutement ou lors de sa demande d'inscription dans la banque de données de contractuels⁹¹¹. A cette occasion, la personne handicapée peut également demander au SELOR de bénéficier d'aménagements raisonnables dans le cadre de sa

⁹⁰⁸ Plus précisément : les services publics fédéraux, les services publics fédéraux de programmation, les services qui en dépendent, le ministère de la Défense, la police fédérale ou une des personnes morales de droit public listées à l'article 1^{er}, 3^o, de la loi du 22 juillet 1993 portant certaines mesures en matière de fonction publique (Régie des bâtiments, AFSCA, Fonds des accidents du travail, ONSS, ONEm, INASTI, INAMI, Bureau fédéral du plan, etc.).

⁹⁰⁹ Arrêté royal du 6 octobre 2005 portant diverses mesures en matière de sélection comparative de recrutement et en matière de stage, *M.B.*, 25 octobre 2005, art. 3, §1^{er}.

⁹¹⁰ *Ibid.*, art. 1^{er}.

⁹¹¹ *Ibid.*, art. 2, §1^{er}.

participation à la sélection comparative de recrutement ou au test de sélection. Le SELOR établira ensuite, à l'issue de chaque processus de sélection, une liste des lauréats et une liste spécifique des personnes handicapées lauréates⁹¹². Une personne handicapée ne figure sur cette liste qu'à sa demande. Elle conserve ensuite son classement pendant quatre ans.

Comme le souligne le gouvernement fédéral lui-même, « à ce jour le taux d'emploi des personnes en situation de handicap dans l'administration fédérale n'est que de 1,22 % (1,25 % en 2018). Au total, 3 organisations fédérales atteignent ou dépassent le quota d'emploi de 3 % pour les personnes en situation de handicap. Si la connaissance du nombre exact de fonctionnaires en situation de handicap constitue une difficulté, il demeure que la situation actuelle n'est pas satisfaisante. Les canaux de recrutement existants et les politiques de maintien à l'emploi semblent être trop rigides pour la réalisation d'un objectif fédéral d'emploi inclusif »⁹¹³. C'est pourquoi, dans le cadre du Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, le gouvernement fédéral s'est engagé, d'une part, à renforcer le rôle de la commission d'accompagnement pour le recrutement de personnes handicapées dans la fonction publique fédérale (CARPH) – notamment pour qu'elle soit plus proactive et intervienne comme conseil dans le cadre de l'élaboration de la réglementation en la matière – et, d'autre part, à prendre diverses mesures pour améliorer le recrutement des personnes en situation de handicap dans la fonction publique fédérale (éventuelle inclusion de nouvelles formes d'emploi, y compris les stages dans le quota ; veiller à l'application du système d'engagement prioritaire pour les lauréats en situation de handicap ; évaluation de la procédure de recrutement de SELOR pour les personnes en situation de handicap)⁹¹⁴.

6.2.2. Les quotas d'emploi régionaux

Les organismes d'intérêt public de la Région de Bruxelles-Capitale⁹¹⁵ doivent occuper un nombre de personnes handicapées fixé à au moins 2 % de l'effectif prévu au plan de personnel – le personnel opérationnel du Service d'Incendie et d'Aide médicale urgente n'étant pas pris en compte dans ce cadre⁹¹⁶.

Ce quota vise les personnes qui remplissent l'une des conditions suivantes⁹¹⁷ :

- être admise au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*), à l'AViQ, à la Dienststelle für Personen mit Behinderung, à la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*) et/ou au VDAB ou avoir fait l'objet d'une décision d'intervention de la part d'un de ces organismes, et avoir communiqué à un de ceux-ci toute décision relative aux dispositions d'aide ou d'intégration sociale ou professionnelle prise par le pouvoir fédéral ou communautaire ;
- avoir été victime d'un accident du travail et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité d'au moins 66 % ;
- avoir été victime d'une maladie professionnelle et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité d'au moins 66 % ;

⁹¹² *Ibid.*, art. 2, §2.

⁹¹³ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, p. 21.

⁹¹⁴ *Ibid.*, p. 24, mesures 49 et 50.

⁹¹⁵ Sont ici visés, les organismes d'intérêt public de catégorie A et de catégorie B de la Région de Bruxelles-Capitale ainsi que l'organisme sui generis Bruxelles Prévention et Sécurité : arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 21 mars 2018 portant le statut administratif et pécuniaire des agents des organismes d'intérêt public de la Région Bruxelles-Capitale, art. 2, §1^{er}, 1^o.

⁹¹⁶ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 21 mars 2018 portant le statut administratif et pécuniaire des agents des organismes d'intérêt public de la Région Bruxelles-Capitale, art. 325, §1^{er}.

⁹¹⁷ *Ibid.*, art. 325, §3.

- avoir été victime d'un accident de droit commun et fournir une copie d'une décision judiciaire certifiant que le handicap ou l'incapacité est d'au moins 66 % ;
- avoir été victime d'un accident domestique et fournir une copie de la décision de l'organe assureur certifiant que l'incapacité permanente est d'au moins 66 % ;
- bénéficiaire de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*) ;
- être en possession d'une attestation délivrée par la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale pour l'octroi des avantages sociaux et fiscaux (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*).

La procédure de sélection des personnes handicapées est également organisée par le SELOR. Dans ce cadre, comme au niveau fédéral, la personne handicapée peut indiquer au SELOR qu'elle a besoin de bénéficier d'aménagements raisonnables pour participer aux épreuves de sélection⁹¹⁸.

En outre, si le quota minimal d'emploi de 2 % n'est pas atteint, la priorité, lors du recrutement, doit être donnée aux personnes handicapées lauréates⁹¹⁹. De plus, dans ce cas, une ou plusieurs procédures de sélections peuvent être réservées aux personnes handicapées⁹²⁰.

6.2.3. Les quotas d'emploi de la COCOF

Les services du Collège de la COCOF sont tenus d'occuper un nombre de personnes handicapées plus ambitieux que dans les institutions citées ci-dessus, fixé à 5 % des emplois prévus au cadre organique⁹²¹. Tant que ce quota n'est pas atteint, la priorité doit être donnée, lors du recrutement, aux personnes handicapées lauréates⁹²².

Les emplois réservés aux personnes handicapées sont accessibles aux personnes qui remplissent l'une des conditions suivantes⁹²³ :

- être admise au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*), à l'AViQ, à la VAPH (*cf. supra - Partie I, point 3.2.4.c*) et/ou au VDAB, ou à la Dienststelle für Personen mit Behinderung ;
- bénéficiaire de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*) ;
- être en possession d'une attestation délivrée par la DG Personnes handicapées du SPF pour l'octroi des avantages sociaux et fiscaux (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*) ;
- avoir été victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle qui engendre une incapacité de travail permanente d'au moins 66 %, attestée par Fedris ou le Medex ;
- avoir été victime d'un accident de droit commun et avoir une incapacité permanente d'au moins 66 % confirmée par une décision judiciaire ;
- bénéficiaire du droit aux indemnités d'invalidité (*cf. supra – Partie II, point 2.2*).

Le SELOR est chargé d'organiser le recrutement du personnel de la COCOF. Comme dans le cadre du recrutement au niveau fédéral et régional, la personne handicapée peut demander des

⁹¹⁸ *Ibid.*, art. 326, al. 1^{er}.

⁹¹⁹ *Ibid.*, art. 327.

⁹²⁰ *Ibid.*, art. 326, al. 2.

⁹²¹ Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 13 avril 1995 portant le statut des fonctionnaires des services du Collège de la Commission communautaire française, art. 279/1.

⁹²² *Ibid.*, art. 279/3, al. 5.

⁹²³ *Ibid.*, art. 279/2.

aménagements raisonnables pour participer au processus de recrutement et les personnes handicapées lauréates sont ensuite inscrites, uniquement à leur demande, dans une réserve de recrutement spécifique réservée aux personnes handicapées⁹²⁴. Les personnes handicapées peuvent ici bénéficier de ce classement sans limite dans le temps.

6.2.4. Les quotas d'emploi de la COCOM

La COCOM impose à ses services d'occuper des personnes handicapées à concurrence de 2 % de l'effectif prévu au cadre du personnel⁹²⁵.

Pour entrer dans ce quota, les personnes handicapées doivent remplir, au moment du recrutement, au moins l'une des conditions suivantes :

- avoir été enregistrées auprès de l'AViQ, de la Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Personen mit einer Behinderung, de la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*), du PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*), de la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*), ou de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*), ou avoir fait l'objet d'une décision d'intervention de la part d'un de ceux-ci, et avoir communiqué à un de ceux-ci toute décision relative aux dispositions d'aide ou d'intégration sociale ou professionnelle prise par le pouvoir fédéral ou communautaire ;
- avoir été victimes d'un accident du travail et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité permanente d'au moins 66 % ;
- être victimes d'une maladie professionnelle et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité permanente d'au moins 66 % ;
- avoir été victimes d'un accident de droit commun et fournir une copie de la décision judiciaire certifiant que le handicap ou l'incapacité permanente est d'au moins 30 % ;
- avoir été victimes d'un accident domestique et fournir une copie de la décision de l'organe assureur certifiant que l'incapacité permanente est d'au moins 66 % ;
- bénéficier de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*).

Le recrutement des personnes handicapées est géré par le SELOR – qui prévoit des épreuves adaptées aux contraintes liées au handicap des personnes concernées⁹²⁶.

6.2.5. Les quotas d'emploi dans les communes

Depuis 2017, les administrations communales doivent respecter un quota de 2,5 % emplois réservés aux personnes handicapées (plus précisément, une personne handicapée à mi-temps doit être engagée par tranche de vingt équivalents temps plein prévus au cadre du personnel)⁹²⁷. Ce pourcentage peut être atteint pour moitié en recourant à des contrats de travaux, fournitures et services avec des entreprises de travail adapté⁹²⁸.

⁹²⁴ *Ibid.*, art. 279/3.

⁹²⁵ Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 5 juin 2008 portant le statut administratif et pécuniaire des fonctionnaires et stagiaires des Services du Collège réuni de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 60/1.

⁹²⁶ *Ibid.*, art. 60/3.

⁹²⁷ Ordonnance du 2 février 2017 relative à l'obligation d'engager des personnes handicapées dans les administrations des pouvoirs locaux, art. 2.

⁹²⁸ *Ibid.*, art. 5, al. 3.

Peuvent occuper un emploi du quota réservé aux personnes handicapées, les candidats qui remplissent au moment du recrutement au moins l'une des conditions suivantes⁹²⁹ :

- avoir été enregistré auprès de la DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*), du PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*), de la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*), de l'AViQ, de la Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Personen mit einer Behinderung ou du VDAB (à condition que la personne bénéficie de « *Bijzondere tewerkstellingsondersteunende maatregelen* » ou BTOM octroyées par le VDAB) ou avoir fait l'objet d'une décision d'intervention de la part de l'un de ces organismes, et avoir communiqué à un de ceux-ci toute décision relative aux dispositions d'aide ou d'intégration sociale ou professionnelle prise par le pouvoir fédéral ou communautaire ;
- avoir été victime d'un accident du travail et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité d'au moins 66 % ;
- avoir été victime d'une maladie professionnelle et fournir une attestation délivrée par Fedris ou par le Medex certifiant une incapacité d'au moins 66 % ;
- avoir été victime d'un accident de droit commun et fournir une copie d'une décision judiciaire certifiant que le handicap ou l'incapacité est d'au moins 66 % ;
- avoir été victime d'un accident domestique et fournir une copie de la décision de l'organe assureur certifiant que l'incapacité permanente est d'au moins 66 % ;
- bénéficier de l'allocation de remplacement de revenus ou de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*) ;
- être diplômé de l'enseignement spécialisé (*cf. supra – Partie II, point 5.2*) ;
- avoir été reconnu définitivement inapte à l'exercice de ses activités habituelles par le Medex ou par le service interne ou externe auquel l'employeur précédent était affilié, mais apte à certaines fonctions désignées par le Medex ou le Service interne de prévention et de protection au travail (SIPP).

Il ressort d'un rapport d'évaluation de cette mesure, publié en mars 2021 par le SPRB, que les communes bruxelloises n'atteignent pour le moment pas le quota précité⁹³⁰.

Les administrations des CPAS se voient imposer un quota et des critères identiques à ceux qui s'imposent aux communes, exposés ci-dessus⁹³¹.

6.3. Les entreprises de travail adapté (ETA)

Les entreprises de travail adapté (anciennement « ateliers protégés ») sont des structures qui engagent des personnes handicapées aptes au travail mais qui ne peuvent exercer une activité professionnelle dans un milieu ordinaire de travail. Les ETA offrent à ces personnes un travail adapté à leurs capacités professionnelles, tout en assurant leur formation. Les ETA reçoivent des subsides liés au nombre de personnes handicapées qu'elles occupent et au type de handicap dont souffrent ces personnes. A Bruxelles, il existe des ETA agréés par la COCOF (6.3.1.) et une ETA agréée par la Communauté flamande (6.3.2.).

⁹²⁹ *Ibid.*, art. 4.

⁹³⁰ SPRB Bruxelles Pouvoirs Locaux, « L'emploi des personnes handicapées dans les communes bruxelloises. Rapport », http://pouvoirs-locaux.brussels/fr/fichiers/rapport_handicap_2021_f, 2021.

⁹³¹ Ordonnance de la COCOM du 21 mars 2018 relative à l'obligation d'engager des personnes handicapées dans les administrations des CPAS, art. 2 et art. 4.

6.3.1. Les ETA agréées par la COCOF

Les ETA agréées par la COCOF via le PHARE ont pour mission de favoriser l'inclusion par le travail de la personne porteuse d'un handicap en lui permettant d'accéder à un travail adapté à sa situation et rémunéré et en lui permettant également de se former, de se perfectionner professionnellement et de valoriser ses compétences et ce de manière continue⁹³². A cette fin, les ETA doivent mettre en place des dispositifs d'accueil préprofessionnel⁹³³ ainsi que des dispositifs de soutien pour aider la personne handicapée à préserver son contrat de travail⁹³⁴. Elles doivent également veiller à la répartition adéquate des tâches, à l'adaptation du rythme et des conditions de travail, ainsi qu'à assurer un encadrement spécialisé⁹³⁵. Afin de pouvoir exercer ces missions, les ETA sont subventionnées par le PHARE⁹³⁶.

Les personnes porteuses d'un handicap occupées dans l'entreprise peuvent être engagées dans le cadre d'un contrat de travail – en tant que travailleurs handicapés ou en tant que membre du personnel hors travailleurs handicapés –, ou dans le cadre d'un « trajet préparatoire », c'est-à-dire soit un contrat d'adaptation professionnelle (*cf. infra – Partie II, point 6.7*) – éventuellement accompagné d'un dispositif d'accueil préprofessionnel – soit un stage de découverte (*cf. infra – Partie II, point 6.6*)⁹³⁷.

Les ETA sont destinées prioritairement aux personnes handicapées aptes à mener une activité professionnelle mais qui ne peuvent l'exercer, provisoirement ou définitivement, dans des conditions habituelles de travail en raison de leur handicap. Pour pouvoir être admises dans l'un des emplois subsidiés, et donc être engagée dans une ETA en tant que travailleur handicapé, la personne concernée doit être reconnue comme personne handicapée par le PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)⁹³⁸. Elle doit en outre remplir l'un des critères d'accès suivants :

- sortir de l'enseignement spécialisé de type 2 en ayant été accompagnée par l'école dans un projet professionnel visant l'emploi en ETA ;
- sortir de l'enseignement spécialisé en ayant effectué des stages positifs en ETA et négatifs dans le secteur de travail ordinaire ;
- présenter un parcours d'échecs dans le secteur de travail ordinaire – avec mesure(s) d'adaptation et/ou d'accompagnement spécifique – en raison de son handicap et ne pas être en mesure, du fait du handicap de suivre un parcours de réorientation professionnelle ;
- avoir suivi une formation dans un ou plusieurs centres de formation professionnelle et ne pas trouver d'emploi dans le secteur de travail ordinaire en raison de son handicap, malgré le suivi postformatif.

⁹³² Décret inclusion, art. 53. Ces missions sont détaillées dans l'arrêté 2018/2292 du Collège de la Commission communautaire française du 28 novembre 2019 relatif aux entreprises de travail adapté, mettant en œuvre la section 2 du chapitre 5 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 19 mars 2020, art. 3.

⁹³³ Un dispositif d'accueil préprofessionnel est « une cellule d'accueil autonome composée de personnes handicapées avec un encadrement exclusivement affecté au dispositif. L'entreprise développe un programme de formation individuel en vue d'améliorer les aptitudes professionnelles de chaque personne handicapée bénéficiaire. Le programme prévoit au minimum 4h/semaine de formation, de remédiation ou d'accompagnement avec un service d'accompagnement agréé » : arrêté 2018/2292 de la COCOF du 28 novembre 2019, art. 5.

⁹³⁴ Décret inclusion, art. 53.

⁹³⁵ *Ibid.*, art. 55.

⁹³⁶ Arrêté 2018/2292 de la COCOF du 28 novembre 2019, art. 52.

⁹³⁷ *Ibid.*, art. 29.

⁹³⁸ *Ibid.*, art. 30 et annexe 1.

La personne handicapée ne pourra toutefois pas être engagée dans un emploi subsidié auprès d'une ETA si elle remplit l'un des critères d'exclusion suivants⁹³⁹ :

- être capable de travailler dans le secteur de travail ordinaire ;
- présenter un handicap non définitif ;
- présenter un trouble de la santé mentale :
 - o sans se conformer au traitement médicamenteux et/ou au suivi médical régulier prescrit par son médecin ou,
 - o dont la pathologie n'est pas stabilisée ou,
 - o qui ne permet pas d'envisager un rythme de vie compatible avec l'exercice d'une activité professionnelle ;
- présenter un danger pour elle-même ou pour autrui en raison d'une pathologie ;
- avoir commis des actes délictueux qui, si elle les commettait à nouveau, pourraient mettre en danger d'autres travailleurs ou d'autres personnes ;
- présenter une dépendance aux drogues psychotropes (alcool, stupéfiants, médicaments).

En dehors des critères d'accès ou d'exclusion précités, le PHARE examine si les répercussions liées au handicap, le parcours de formation et les expériences professionnelles de la personne justifient une orientation en ETA.

L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique aux ETA (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)⁹⁴⁰. Les personnes handicapées domiciliées en Région wallonne (et, par extension, en Région flamande – *cf. supra, Partie I, point 3.2.4.a*) peuvent également être engagées dans le cadre d'un contrat de travail (mais non d'un « trajet préparatoire ») auprès d'une ETA bruxelloise, à condition de disposer d'une décision favorable de la part du PHARE l'autorisant à travailler dans ce secteur. Inversement les personnes handicapées bruxelloises ont accès aux ETA wallonnes.

L'ensemble des ETA agréées par la COCOF peut occuper au maximum 1.450 travailleurs handicapés. Ce nombre est dénommé « quota global ». Le quota global est réparti en quota par ETA : chaque ETA doit engager au minimum 25 travailleurs handicapés – sauf lors de son premier agrément, dans ce cas, elle dispose d'un délai de maximum un an pour occuper au moins 20 travailleurs handicapés⁹⁴¹. Le quota par entreprise est réexaminé chaque année⁹⁴². Chaque entreprise peut toutefois dépasser son quota, de maximum 2,6 %, en engageant un ou plusieurs travailleur(s) handicapé(s) supplémentaires en vue de compenser le temps de travail des travailleurs handicapés occupés à temps partiel ou en crédit-temps⁹⁴³.

Concernant le quota global, Brupartners, dans la lignée du Conseil consultatif francophone bruxellois de l'aide sociale et de la santé, section Personnes Handicapées, recommande à très juste titre que « le quota relatif au nombre de travailleurs actifs en entreprises de travail adapté tel qu'il existe au niveau de la COCOF, soit basé sur 1.450 équivalents temps plein et non plus 1.450 personnes. Une telle mesure permettrait de proposer davantage de contrats à temps partiel (en lien avec l'aménagement des fins de carrière), tout en soutenant les ETA qui pourront ainsi engager des travailleurs supplémentaires afin de compenser la perte de productivité

⁹³⁹ *Ibid.*, art. 30 et annexe 1.

⁹⁴⁰ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

⁹⁴¹ L'ETA peut demander deux fois un délai supplémentaire de six mois sur base de justifications économiques. Arrêté 2018/2292 de la COCOF du 28 novembre 2019, art. 31.

⁹⁴² *Ibid.*, art. 33.

⁹⁴³ *Ibid.*, art. 36.

occasionnée. Grâce à cette adaptation du quota, les jeunes chercheurs d'emploi auraient également de meilleures chances de bénéficier des emplois liés aux postes ainsi créés »⁹⁴⁴. Cela permettrait ainsi de proposer un emploi à un plus grand nombre de chercheurs d'emploi porteurs de handicap qui ne peuvent pas travailler en milieu ordinaire⁹⁴⁵.

Par ailleurs, l'emploi dans une ETA ne peut pas être cumulé avec la prime de tutorat, la prime de sensibilisation à l'inclusion, la prime d'insertion et la prime d'installation⁹⁴⁶.

Enfin, le gouvernement de la COCOF s'est engagé à se pencher, au cours de la législature actuelle, sur la situation des ETA, en particulier sur leur mode de financement et sur le soutien qu'elles apportent aux personnes handicapées : « situées à l'intersection entre le secteur du handicap, des aides à l'emploi et de l'économie sociale, les ETA feront l'objet d'une étude initiée par le Gouvernement pour déterminer les meilleures modalités futures de déploiement et de financement, notamment eu égard à la réglementation en matière d'aides d'Etat. Par ailleurs, le Gouvernement souhaite porter son attention sur le suivi social en ETA, afin que chaque travailleur handicapé bénéficie d'un soutien optimal »⁹⁴⁷. Depuis la conclusion de l'accord de gouvernement, l'étude relative aux ETA a déjà été menée.

Voici la liste des 12 ETA actuellement agréées par la COCOF :

- A.P.A.M.
- A.P.R.E
- CITECO
- LA FERME NOS PILIFS
- GROUPE FOES
- LES JEUNES JARDINIERS
- MANUFAST
- L'OUVROIR
- BROCHAGE RENAÎTRE
- LA SERRE-OUTIL
- TRAVIE
- TRAVCO

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

6.3.2. Les ETA agréés par le Communauté flamande

La Communauté flamande peut agréer et subventionner des ETA à Bruxelles.

Les ETA flamandes sont agréées et subventionnées pour l'occupation d'un public plus large que les ETA de la Communauté française : des personnes porteuses d'un handicap au travail, des personnes atteintes d'une limitation psychosociale au travail et des personnes très

⁹⁴⁴ Brupartners, Avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 14 citant Conseil consultatif francophone bruxellois de l'aide sociale et de la santé, section Personnes Handicapées, « note de position Emploi et Formation », décembre 2020.

⁹⁴⁵ Dans le même sens : « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 21-22.

⁹⁴⁶ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 5°.

⁹⁴⁷ Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 23.

vulnérables⁹⁴⁸. Il faut en outre que, pour travailler, ces personnes nécessitent des mesures d'aide à l'emploi telles qu'une prime salariale ou une indemnité pour l'accompagnement sur le lieu de travail.

Une personne porteuse d'un handicap au travail est une personne qui présente « un problème important et de longue durée de participation à la vie professionnelle active dû à l'interférence entre des troubles de fonctionnement de nature mentale, psychique ou sensorielle, à des limitations dans l'exécution d'activités et à des facteurs personnels et externes »⁹⁴⁹. Une personne atteinte d'une limitation psychosociale au travail est une personne qui présente « un problème important et de longue durée de participation à la vie professionnelle active dû à l'interférence entre des facteurs psychosociaux, à des limitations dans l'exécution d'activités et à des facteurs personnels et externes »⁹⁵⁰. Enfin, une personne très vulnérable est un demandeur d'emploi qui n'a exercé aucune activité professionnelle rémunérée pendant au moins 24 mois pour des raisons personnelles qui empêchent sa participation à la vie professionnelle active⁹⁵¹.

Les bruxellois néerlandophones qui veulent intégrer des ETA flamandes introduisent leur dossier auprès du CAD De Werklijjn (pour des détails concernant cette structure, voy. annexe 1). Ce service opère un premier tri des demandes et constitue le dossier de la personne concernée. Ce dossier est ensuite transmis au VDAB pour l'autorisation de travailler dans une « *maatwerk bedrijf* »⁹⁵². Comme le rappelle Brupartners, « Bien que la problématique spécifique de l'emploi protégé des personnes handicapées reste reconnue comme matière communautaire (...), le cadre général relève plutôt de la politique de l'emploi, conçue en fonction de la situation régionale en Flandre. C'est d'ailleurs l'administration flamande de l'emploi et de l'économie sociale qui gère ce domaine »⁹⁵³.

A Bruxelles, la Communauté flamande agréée et subventionne une ETA : TIWI KANUNNIK TRIEST. Cette ETA est détaillée à l'annexe 1.

6.4. Les projets initiative d'insertion professionnelle

La COCOF, via le PHARE, subventionne un projet innovant (il s'agit d'un projet subventionné mais non agréé, cf. *supra* – *Partie II, point 1.6.2.a*) qui propose un service d'insertion sociaux professionnel : le projet AUT'Travail de l'asbl La Ferme Nos Pilifs. Ce projet est détaillé à l'annexe 1.

⁹⁴⁸ Décret de l'autorité flamande du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective, *M.B.*, 2 septembre 2013, art. 3, 2° et art. 4 ; arrêté du Gouvernement flamand du 17 février 2017 portant exécution du décret du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective, *M.B.*, 18 avril 2017 (pour les conditions du subventionnement) ; arrêté ministériel du 20 février 2018 portant exécution des articles 13 et 51 de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 février 2017 portant exécution du décret du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective, *M.B.*, 12 mars 2018, annexe (pour la liste d'indications utilisée par le VDAB pour déterminer le besoin d'aide du travailleur).

⁹⁴⁹ Décret de l'autorité flamande du 12 juillet 2013 relatif au travail adapté dans le cadre de l'intégration collective, *M.B.*, 2 septembre 2013, art. 3, 2°, a).

⁹⁵⁰ *Ibid.*, art. 3, 2°, b).

⁹⁵¹ *Ibid.*, art. 3, 2°, c).

⁹⁵² Brupartners, Avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 4-5.

⁹⁵³ *Ibid.*, p. 5.

6.5. Les services d'aide à la recherche d'emploi

Il existe à Bruxelles plusieurs services destinés à aider et soutenir les chercheurs d'emploi à trouver un travail, notamment en leur donnant des conseils et des informations en matière d'orientation professionnelle et d'emploi (ACTIRIS, Missions locales pour l'emploi, SELOR, etc.). La plupart de ces services sont (ou tentent d'être) accessibles aux personnes handicapées⁹⁵⁴.

A côté de ces services généraux, il existe également des services spécialement tournés vers les personnes handicapées qui sont en recherche d'emploi. C'est le cas de plusieurs services d'accompagnement (6.4.1.) et d'un projet innovant (6.4.2.) subventionnés par la COCOF via le PHARE. Ce dernier a en outre conclu un partenariat avec diverses entités spécialisées en matière (de recherche) d'emploi pour mettre sur pied le projet « Back to work » (6.4.3.). Par ailleurs, un service d'habitat accompagné agréé par le COCOM via Iriscare (6.4.4.). En outre, les services précités peuvent conclure des conventions avec ACTIRIS et Bruxelles Formation afin de mener à bien leur mission⁹⁵⁵.

6.5.1. Les services d'accompagnement spécialisés dans l'aide à la recherche d'emploi (COCOF)

Certains services d'accompagnement agréés et subventionnés par la COCOF via le PHARE (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) proposent une aide dans la recherche d'emploi, la formation ou le volontariat aux personnes handicapées.

Il s'agit des 11 services suivants :

- Transition asbl
- Le Service d'accompagnement de Bruxelles (SABx)
- Bataclan
- SISAHM
- La Maison des Pilifs
- SAHAM
- Info Sourds
- L'Escale
- Susa-Bruxelles
- La Braise
- la Ligue Braille.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

6.5.2. Les projets innovants d'aide à la recherche d'emploi (COCOF)

Actuellement, la COCOF subventionne, via le PHARE, un projet particulier agréé qui vise à faciliter la mise à l'emploi des personnes handicapées : Diversicom. Ce projet s'adresse tant aux personnes handicapées qu'aux employeurs. Pour plus de détails sur ce projet, voyez l'annexe 1.

⁹⁵⁴ Site du PHARE, <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/emploi/chercher-un-emploi>.

⁹⁵⁵ A titre d'exemple, Info-Sourds a conclu une convention avec ACTIRIS (convention pour l'accompagnement de publics spécifiques (APS) de 2017 – 2020) et une convention avec Bruxelles Formation (convention n° HA210009 valable du 01/01/2021 au 31/12/2021), ainsi qu'il ressort du site de cette asbl : www.infosourds.be/qui-sommes-nous/agrements-et-conventions-de-partenariat.

6.5.3. Le projet « Back to work » – Renvoi

La COCOF (via le PHARE et Bruxelles Formation) a conclu une convention avec l'INAMI, les organismes assureurs, ACTIRIS et le VDAB en vue d'aider les demandeurs d'emploi – notamment les personnes handicapées – à retrouver leurs capacités de travail initiales ou à valoriser leurs capacités de travail potentielle. Ce projet, appelé « Back to work » est composé de trois étapes : une période de bilan, une période de formation et une période d'accompagnement vers l'emploi.

Ce projet se situe donc à cheval entre la formation professionnelle et l'aide à l'emploi. Pour plus de détails sur ce projet, voyez *supra*.

6.5.4. Les services d'habitat accompagné (COCOM) – Renvoi

Un service d'habitat accompagné (*cf. infra, Partie II, point 8.6*) agréé et subventionné par la COCOM propose particulier un soutien dans la recherche d'emploi pour les personnes sourdes ou malentendantes⁹⁵⁶. De manière générale, l'aide à la recherche d'un emploi est l'une des missions que peut remplir un service d'habitat accompagné.

La COCOM agréée actuellement 7 services d'habitat accompagné :

- Le 8^{ème} jour
- Beiti Médori
- EOS Evere (Mijn huis)
- My wish
- Service d'habitations accompagnées d'Anderlecht
- La lune pour rêver 1 et 2
- Pas à pas

Pour le détail de ces services, voyez l'annexe 1.

6.6. Les stages de découverte

Un stage de découverte a pour objet d'offrir à la personne handicapée la possibilité de s'initier à des situations professionnelles réelles et quotidiennes du métier ou de la fonction qu'elle souhaite exercer⁹⁵⁷. Il vise en outre à permettre tant à la personne handicapée qu'à l'employeur, de vérifier si cette occupation correspond bien à leurs souhaits et à leurs compétences. Ce stage, qui peut durer maximum 20 jours, est géré par la COCOF, via le PHARE.

Le stage de découverte ne peut pas être cumulé avec le contrat d'adaptation professionnelle, la prime de tutorat, la prime de sensibilisation à l'inclusion, la prime d'insertion, la prime d'installation et l'adaptation du poste de travail et de l'environnement de travail⁹⁵⁸.

Le stage découverte est ouvert aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁵⁹.

⁹⁵⁶ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/emploi/chercher-un-emploi>.

⁹⁵⁷ Décret inclusion, art. 48, 1° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 46.

⁹⁵⁸ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 1°.

⁹⁵⁹ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

6.7. Les contrats d'adaptation professionnelle (CAP)

Le contrat d'adaptation professionnelle vise à mettre la personne handicapée au travail tout en aménageant une période d'adaptation mutuelle entre l'employeur et le travailleur porteur de handicap. Dans ce cadre, l'employeur s'engage à former le travailleur et à lui permettre d'acquérir les compétences les plus proches de celles exigées pour le profil professionnel en question⁹⁶⁰. Le travailleur a droit à une indemnité financière payée par l'employeur, dont une partie est financée par le PHARE. Ce type de contrat est géré par la COCOF, via le PHARE, et peut être conclu pour une durée allant de 3 mois à un an, renouvelable pendant 5 ans maximum.

Ce type de contrat peut être conclu avec une entreprise du secteur privé (en ce compris une ETA) ou du secteur public⁹⁶¹. Il ne peut toutefois pas être cumulé avec un stage de découverte, une prime de tutorat, une prime d'insertion ou une prime d'installation⁹⁶².

Le CAP est ouvert aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)⁹⁶³.

Depuis le 1^{er} octobre 2017, les prestations réalisées dans le cadre d'un CAP ne sont plus assujetties à la sécurité sociale. Ces prestations ne sont dès lors pas prises en compte pour le calcul des droits en matière de chômage, d'indemnités d'invalidité ou de pension⁹⁶⁴. Le CAP ne donne en outre pas droit à des congés payés. Comme le souligne Brupartners, qui s'appuie notamment sur un avis du Conseil Supérieur National des Personnes Handicapées, une interruption du CAP peut donc engendrer des conséquences financières négatives pour la personne handicapée (qui n'aura par hypothèse pas droit au chômage), ce qui peut dissuader certaines personnes de conclure un tel contrat⁹⁶⁵.

6.8. Les primes de tutorat

La prime de tutorat est une intervention financière octroyée par la COCOF, via le PHARE, à l'employeur qui désigne un membre de son personnel comme tuteur pour la personne handicapée, au début de son contrat de travail ou lors de sa reprise de travail après une période d'interruption provoquée par un accident ou une maladie qui a causé ou aggravé une déficience⁹⁶⁶. Le tuteur a pour missions d'informer, guider et accompagner le travailleur handicapé, de faciliter son inclusion dans l'équipe de travail et au sein de l'entreprise, de soutenir le travailleur handicapé dans sa relation avec l'employeur, ou encore de formuler des avis sur l'exécution du contrat de travail et les possibles aménagements du poste de travail⁹⁶⁷. La prime de tutorat vise donc à favoriser l'intégration du travailleur handicapé dans l'entreprise.

Cette prime s'élève à 250 € par mois (payée au prorata du temps de travail de la personne handicapée)⁹⁶⁸ et peut être payée durant 6 mois, renouvelables avec un maximum d'un an au total.

⁹⁶⁰ Décret inclusion, art. 48, 2° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 52.

⁹⁶¹ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 53.

⁹⁶² *Ibid.*, art. 90, 2°.

⁹⁶³ Décret inclusion, art. 5.

⁹⁶⁴ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 13.

⁹⁶⁵ *Ibid.*, p. 13.

⁹⁶⁶ Décret inclusion, art. 48, 3° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 64 à 68.

⁹⁶⁷ arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 65, §3.

⁹⁶⁸ *Ibid.*, art. 68.

Elle ne peut pas être cumulée avec le stage de découverte, le contrat d'adaptation professionnelle, l'emploi dans une entreprise de travail adapté et la prime d'installation⁹⁶⁹. Elle ne peut pas non plus être versée à une ETA.

Le droit à une prime de tutorat est ouvert en cas d'occupation de personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁷⁰.

6.9. Les primes de sensibilisation à l'inclusion

La prime de sensibilisation à l'inclusion est une intervention financière octroyée par la COCOF, via le PHARE à l'employeur qui occupe un travailleur handicapé et qui autorise certains de ses travailleurs à suivre un programme de sensibilisation et/ou de formation aux spécificités du handicap du travailleur concerné, en vue de favoriser l'inclusion de ce dernier⁹⁷¹. Elle peut également être octroyée à l'employeur indépendant porteur d'un handicap, exerçant son activité à titre principal, qui occupe des travailleurs dans le but de sensibiliser ceux-ci à son handicap. La prime de sensibilisation à l'inclusion s'élève à maximum 1.000 €⁹⁷².

Cette prime ne peut pas être cumulée avec le stage de découverte ni avec l'emploi dans une entreprise de travail adapté⁹⁷³.

La prime de sensibilisation à l'inclusion est versée en cas d'occupation de personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁷⁴.

6.10. Les primes d'insertion

La prime d'insertion est une intervention financière octroyée par la COCOF, via le PHARE, à l'employeur qui occupe un travailleur porteur de handicap. Elle vise à compenser le rendement moins important d'un travailleur handicapé. Selon certains, cette prime pourrait notamment être utilisée pour financer des prestations d'interprétation (bien qu'il semble que peu d'employeurs l'utilisent à cette fin)⁹⁷⁵. Elle est versée durant maximum un an et peut être renouvelée tant que la perte de rendement persiste.

Le montant de cette prime correspond à un certain pourcentage du coût salarial lié à la rémunération du travailleur (c'est-à-dire la rémunération mensuelle brute⁹⁷⁶, majorée des cotisations patronales de sécurité sociale)⁹⁷⁷. Pour les contrats de plus de trois mois, la prime est égale à maximum 50 % du coût salarial. Pour les contrats de moins de trois mois, elle est égale à 30 % du coût salarial⁹⁷⁸.

⁹⁶⁹ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 3°.

⁹⁷⁰ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

⁹⁷¹ Décret inclusion, art. 48, 4° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 69.

⁹⁷² arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 70, §2, al. 2.

⁹⁷³ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 4°.

⁹⁷⁴ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

⁹⁷⁵ InfoSourds, « Rapport d'activité. Service d'interprétation des sourds de Bruxelles 2017 », www.infosourds.be/wp-content/uploads/2018/09/20180608_SISB_RapportActivit%C3%A92017_VF.pdf, p. 33.

⁹⁷⁶ Cette rémunération mensuelle brute est plafonnée à trois fois le revenu minimum mensuel moyen garanti, soit maximum 5.165,37 € en décembre 2021 pour une personne âgée de 20 ans ou plus.

⁹⁷⁷ Décret inclusion, art. 48, 5° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 71.

⁹⁷⁸ arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 76-77.

La prime d'insertion peut uniquement être versée pour l'occupation de personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁷⁹. Elle ne peut cependant pas être cumulée avec le stage de découverte, le contrat d'adaptation professionnelle, l'emploi dans une entreprise de travail adapté ni la prime d'installation⁹⁸⁰.

Cette prime ne peut en outre pas être octroyée aux employeurs suivants⁹⁸¹ :

- les employeurs du secteur public qui n'atteignent pas le quota de travailleurs handicapés fixé par une réglementation fédérale, communautaire ou régionale⁹⁸² ;
- les ETA, pour les travailleurs handicapés pour lesquels l'ETA bénéficie déjà d'une intervention dans le cadre de la réglementation relative aux ETA (*cf. supra – Partie II, point 6.3*) ;
- les employeurs bénéficiant déjà d'une intervention visant également à compenser la perte de rendement temporaire ou définitive d'un travailleur handicapé.

6.11. Les primes d'installation

La prime d'installation est l'équivalent de la prime d'insertion, pour les travailleurs indépendants installés à Bruxelles. Il s'agit en effet d'une intervention financière octroyée par la COCOF, via le PHARE, durant maximum 12 mois, renouvelable tant que la perte de rendement persiste, dont le montant est fixé à concurrence d'un certain pourcentage du revenu minimum mensuel moyen garanti⁹⁸³. Ce pourcentage est déterminé en fonction de la perte de rendement du travailleur handicapé et ne peut pas dépasser 50 % (donc la prime d'insertion est égale à maximum 1.721,79 € * 50 % = 860,89 € – montant de décembre 2021, pour les personnes âgées de 20 et plus).

Cette prime ne peut pas être cumulée avec le stage de découverte, le contrat d'adaptation professionnelle, la prime de tutorat, l'emploi dans une entreprise de travail adapté et la prime d'insertion⁹⁸⁴.

La prime d'installation peut uniquement être versée aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁸⁵. Elle ne peut toutefois pas être versée⁹⁸⁶ :

- au travailleur handicapé indépendant qui ne remplit pas les conditions légales et réglementaires pour pouvoir exercer l'activité professionnelle concernée ;
- au chômeur qui bénéficie d'une dispense pour effectuer les activités préparatoires à l'exercice d'une activité d'indépendant ;
- au travailleur handicapé indépendant qui ne peut pas prouver, après trois années d'activité, que son entreprise est économiquement et financièrement viable.

⁹⁷⁹ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

⁹⁸⁰ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 6°.

⁹⁸¹ *Ibid.*, art. 72.

⁹⁸² A cet égard, Brupartners estime que la prime d'insertion pourrait être accessible aux employeurs publics selon des modalités plus souples que celles qui s'appliquent actuellement, par exemple en la rendant possible dès le premier engagement : Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 14.

⁹⁸³ Décret inclusion, art. 48, 6° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 79.

⁹⁸⁴ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 7°.

⁹⁸⁵ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

⁹⁸⁶ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 80.

6.12. L'aide pour l'adaptation du poste de travail et de l'environnement de travail

L'aide pour l'adaptation du poste de travail et de l'environnement de travail est une intervention de la COCOF, via le PHARE, dans le coût d'acquisition de matériel spécialisé (écran supérieur à 19 pouces, ordinateur avec logiciel spécialisé, barrettes braille, etc.) en vue de l'aménagement raisonnable⁹⁸⁷ de son lieu de travail, de stage ou de formation⁹⁸⁸.

Pour le détail de cette aide et des montants remboursés par la COCOF, voyez le point 11 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

L'aide pour l'adaptation du poste de travail et de l'environnement de travail est ouverte pour l'occupation de personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire⁹⁸⁹.

Cette aide ne peut pas être cumulée avec le stage découverte⁹⁹⁰. Elle peut par contre être apportée⁹⁹¹ :

- aux travailleurs handicapés et à leur employeur du secteur privé ou public, y compris les ETA ;
- aux travailleurs handicapés indépendants à titre principal ;
- aux stagiaires et à leur entreprise formatrice dans le cadre du CAP (*cf. supra – Partie II, point 6.7*) ;
- aux stagiaires et à leur organisme de formation dans le cadre d'une formation professionnelle.

6.13. L'intervention dans les frais de déplacement liés au travail ou au stage de découverte

La COCOF, via le PHARE, prévoit une intervention financière dans les frais de déplacement exposés par la personne handicapée pour se rendre au travail ou à son stage découverte, si elle encourt des dépenses supplémentaires par rapport à une personne valide⁹⁹². Cette intervention est versée à la personne handicapée ou à son représentant légal⁹⁹³. Pour bénéficier de cette intervention financière, il faut que la personne soit dans l'incapacité, par suite de son handicap, d'utiliser seule les moyens de transports en commun ou d'y accéder seule⁹⁹⁴.

⁹⁸⁷ Cette notion vise « les mesures appropriées prises en fonction des besoins dans une situation concrète pour permettre à une personne handicapée l'accès, la participation et la progression dans un emploi ou toute autre activité entrant dans le champ d'application du présent décret, sauf si ces mesures imposent à l'égard de la personne qui doit les adopter une charge disproportionnée. Cette charge n'est pas disproportionnée lorsqu'elle est compensée de façon suffisante par des mesures existant dans le cadre de la politique menée concernant les personnes handicapées » : décret du 9 juillet 2020 relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination et à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement, art. 5, 8°.

⁹⁸⁸ Décret inclusion, art. 48, 7° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 83 à 89 ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, points 1.14 et 11.

⁹⁸⁹ Décret inclusion, art. 5 ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 44.

⁹⁹⁰ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 90, 8°.

⁹⁹¹ *Ibid.*, art. 83.

⁹⁹² Décret inclusion, art. 22, 1° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 25 à 30, partic. art. 27, al. 2, 4°.

⁹⁹³ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 30, §3.

⁹⁹⁴ *Ibid.*, art. 26, §1^{er}.

Le PHARE peut intervenir pour des déplacements dans et hors de Bruxelles. Pour les déplacements hors du territoire de la Région bruxelloise, l'intervention du PHARE est plafonnée à son équivalent pour un trajet simple de 70 km.

Le montant de l'intervention du PHARE varie selon le mode de transport utilisé⁹⁹⁵ :

- Pour un trajet avec le véhicule de la personne handicapée ou de l'accompagnateur⁹⁹⁶ : montant de l'indemnité kilométrique forfaitaire acceptée par le fisc (soit 0,3707 € depuis le 1^{er} juillet 2021) ;
- Pour un trajet avec un service de transport de personnes à mobilité réduite⁹⁹⁷, par exemple les TaxiBus de la STIB (*cf. supra – Partie II, point 3.6.1.c*): prix réclamé à la personne avec un maximum 1,50 € par kilomètre.
- Pour un trajet en taxi⁹⁹⁸ : prix de la course (conformément aux règles applicables dans la zone de départ).

Le PHARE intervient également dans les frais de transports en commun pour l'accompagnateur (si la personne handicapée n'est pas dans les conditions pour avoir une carte « Accompagnateur gratuit » – *cf. supra, Partie II, point 3.4* – et est en outre incapable d'utiliser seule les transports en commun). Pour les trajets en bus, tram, métro, le PHARE intervient pour un montant égal au coût de l'abonnement annuel de la STIB. Pour les trajets en train, elle intervient à hauteur du prix d'un abonnement en deuxième classe de la SNCB.

Pour bénéficier de cette intervention, la personne handicapée doit être admise au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)⁹⁹⁹.

6.14. Les associations représentatives d'employeurs actifs dans le secteur de l'aide aux personnes handicapées

Les associations représentatives d'employeurs actifs dans le secteur de l'aide aux personnes handicapées ont deux missions¹⁰⁰⁰. Elles offrent tout d'abord des services à leurs membres (entraide, soutien, conseil, information, etc.), notamment via un site internet et via le développement d'activités destinées à leurs membres. Elles se chargent en outre de défendre les intérêts de leurs membres.

Ces associations sont reconnues par la COCOF, via le PHARE. Aucun subventionnement n'est lié à cette reconnaissance. Celle-ci a pour vocation de permettre, d'une part, à l'administration d'avoir un interlocuteur privilégié représentatif et, d'autre part, aux associations patronales d'avoir la garantie que l'association à laquelle elles sont affiliées exercent effectivement les missions pour lesquelles elles ont été créées¹⁰⁰¹.

⁹⁹⁵ *Ibid.*, art. 28.

⁹⁹⁶ Si la personne handicapée n'est pas apte à utiliser les transports en commun ou que ces transports représentent un inconvénient majeur.

⁹⁹⁷ A condition que la personne handicapée puisse justifier que le déplacement en véhicule privé ou en transports en commun n'est pas possible ou représente des inconvénients majeurs sur tout ou une partie du trajet.

⁹⁹⁸ A condition que la personne handicapée ne soit pas dans les conditions pour bénéficier des chèques-taxis ou qu'elle ait déjà épuisé les chèques mis à sa disposition.

⁹⁹⁹ Décret inclusion, art. 5.

¹⁰⁰⁰ Décret inclusion, art. 32, al. 2 ; arrêté 2017/165 de la COCOF du 23 novembre 2017, art. 38 à 44.

¹⁰⁰¹ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, par e-mail du 20 janvier 2022.

Actuellement, 3 associations sont reconnues par le PHARE en tant qu'associations représentatives d'employeurs actifs dans le secteur de l'aide aux personnes handicapées : l'ACSEH, la FEBRAP et l'ANCE. Le détail de ces associations, et des principaux autres groupements d'employeurs présents à Bruxelles est disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/droits/associations/groupements-d-employeurs>.

6.15. Les subsides d'aide à l'emploi et les aides à la recherche d'emploi

La Région de Bruxelles-Capitale, dans le cadre de sa compétence en matière de la politique de l'emploi, a mis en place plusieurs dispositifs destinés spécifiquement aux personnes handicapées. En pratique, de nombreuses initiatives sont lancées en la matière. Nous citons ici celles qui semblent se pérenniser, à savoir : Activa.brussels aptitudes réduites (6.14.1.), le dispositif d'accompagnement des publics spécifiques (6.14.2.), le Pool H (6.14.3.) et le projet Transition-Insertion (6.14.4.).

6.15.1. Activa.brussels aptitudes réduites

La Région bruxelloise a tout d'abord mis en place le dispositif « activa.brussels aptitudes réduites »¹⁰⁰² pour les employeurs du secteur privé. En application de ce dispositif, l'employeur reçoit une allocation majorée durant 36 mois, financée par ACTIRIS, lorsqu'il engage un demandeur d'emploi avec une aptitude au travail réduite¹⁰⁰³. Cette allocation peut être complétée d'un incitant à la formation en cas d'engagement à temps plein et pour une durée indéterminée d'un chercheur d'emploi de moins de 30 ans et sans CESS.

Est considéré comme un « demandeur d'emploi avec une aptitude au travail réduite » la personne qui remplit l'une des conditions suivantes¹⁰⁰⁴ :

- le demandeur d'emploi inoccupé qui est admis au PHARE ou à la VAPH ;
- le demandeur d'emploi inoccupé qui satisfait aux conditions médicales pour bénéficier de l'ARR ou de l'AI ;
- le demandeur d'emploi inoccupé qui était occupé comme travailleur handicapé auprès d'une entreprise de travail adapté, d'un atelier social ou d'une « maatwerkbedrijf »;
- le demandeur d'emploi inoccupé qui ouvre le droit aux allocations familiales majorées sur base d'une incapacité physique ou mentale de 66 % au moins ;
- le demandeur d'emploi inoccupé qui est en possession d'une attestation délivrée par la Direction Générale Personnes handicapées du Service public fédéral Sécurité sociale pour l'octroi des avantages sociaux et fiscaux ;
- le chômeur qui justifie d'une inaptitude permanente au travail de 33 % au moins reconnue par l'ONEm.

6.15.2. L'accompagnement des publics spécifiques (APS)

Depuis 2016, ACTIRIS a mis en place un dispositif d'Accompagnement des Publics Spécifiques (APS). Ce dispositif vise à accompagner vers l'emploi les personnes porteuses d'un

¹⁰⁰² A ne pas confondre avec le dispositif Activa Brussels « classique », qui s'adresse à tous les groupes cibles considérés comme éprouvant des difficultés à trouver un emploi (chômeurs de longue durée).

¹⁰⁰³ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 14 septembre 2017 relatif aux mesures d'activation des demandeurs d'emploi, *M.B.*, 21 septembre 2017, art. 7, §1^{er}.

¹⁰⁰⁴ *Ibid.*, art. 7, §2.

handicap, ainsi que des chercheurs d'emploi confrontés à une problématique de nature médicale, mentale, psychique ou psychiatrique (« MMPP »)¹⁰⁰⁵.

Concrètement, cet accompagnement est réalisé soit par le service de Consultation sociale d'ACTIRIS, soit via les partenaires d'ACTIRIS. Cinq des partenaires d'ACTIRIS s'adressent spécifiquement au public porteur d'un handicap : Bataclan, CAD De Werklijn, Diversicom, la Ligue Braille et Info Sourds. Ceux-ci ont notamment accompagné 478 chercheurs d'emploi en 2019¹⁰⁰⁶.

6.15.3. Le Pool H

La Région de Bruxelles-Capitale a également créé au sein du service Consultation sociale d'ACTIRIS, le « Pool H »¹⁰⁰⁷. Celui-ci vise à « organiser une action de prospection type face-to-face envers les employeurs, des secteurs privé et public, actifs sur la région bruxelloise et manifestant un intérêt pour la mise à l'emploi et la rétention de personnes handicapées »¹⁰⁰⁸. L'objectif poursuivi est évidemment d'augmenter le taux d'emploi des personnes en situation de handicap.

Concrètement, ce pool met en œuvre trois types d'actions¹⁰⁰⁹. Le premier est tourné vers les employeurs et vise à les sensibiliser et à les informer au sujet du travail des personnes handicapées ainsi qu'à les aider dans ce cadre. Le deuxième est tourné vers les personnes handicapées puisqu'il s'agit de la collecte d'offres d'emploi (provisoirement) réservées aux personnes porteuses d'un handicap. Enfin, le troisième type d'actions consiste en la mise en relation des employeurs avec le réseau des 17 partenaires Pool¹⁰¹⁰.

6.15.4. Le projet Transition-Insertion

Depuis 2009 (en Wallonie) et 2015 (à Bruxelles), le projet Transition-Insertion suit des jeunes de l'enseignement spécialisé au cours de leur dernière année scolaire puis durant l'année suivant leur scolarité, afin de faciliter leur insertion socioprofessionnelle¹⁰¹¹. En pratique, il a notamment permis d'organiser des rencontres entre les jeunes et des entreprises ordinaires, des ETA, des communes et des CPAS et ainsi d'outiller ces jeunes dans leur recherche d'emploi et leur orientation professionnelle. Brupartners encourage donc à reconduire ce projet¹⁰¹².

¹⁰⁰⁵ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 6.

¹⁰⁰⁶ *Ibid.*, p. 6.

¹⁰⁰⁷ Ce dispositif est le fruit d'un projet pilote au service Diversité d'ACTIRIS en partenariat avec la Febrap, lancé en 2014, qui a été intégré structurellement à ACTIRIS en 2017 : Rapport de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, « Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Belgique. 2ème et 3ème rapports périodiques », avril 2020, p. 39.

¹⁰⁰⁸ *Ibid.*, p. 39.

¹⁰⁰⁹ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 6.

¹⁰¹⁰ Réseau Pool H : Cap Inclusion, Consultation sociale d'ACTIRIS, Bataclan, CAD De werkljn, Diversicom, Emino, Febrap et TI2020, Info-sourds, La Braise, Le Gué, Ligue Braille, Maison des Pilifs, Phare, Saham, Sabx, Sisahm, Transition.

¹⁰¹¹ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 13.

¹⁰¹² *Ibid.*, p. 13.

Ce projet est cofinancé par le Fonds social européen et par la communauté française. A Bruxelles, il est hébergé par la Fédération Bruxelloise des Entreprises de Travail Adapté (FEBRAP) et est actif dans 8 écoles¹⁰¹³.

A cet égard, Brupartners pointe qu'« En Flandre, ce type d'accompagnement existe depuis plusieurs années et est réalisé par la structure GTB14 (het Gespecialiseerd Team Bemiddeling) pour les élèves de l'enseignement spécialisé qui sont domiciliés en Flandre. A Bruxelles et les communes voisines (où des élèves bruxellois et flamands sont ensemble dans les établissements de l'enseignement spécialisé), Brupartners attire l'attention sur le fait que les élèves domiciliés en Flandre peuvent bénéficier d'un accompagnement très intensif de la part de GTB, tandis que, les autres élèves domiciliés en Région de Bruxelles-Capitale ne peuvent pas bénéficier de ce type d'accompagnement. Brupartners invite par conséquent à ce que les moyens, aujourd'hui insuffisants, soient mis à disposition du CAD De Werklijn afin de combler cette lacune »¹⁰¹⁴.

¹⁰¹³ Comme expliqué sur le site internet de ce projet : <https://transition-insertion.be>.

¹⁰¹⁴ Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 13.

6. TRAVAIL	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Aménagements raisonnables								
Quotas d'emploi								
Entreprises de travail adapté	PHARE (12)		Department Werk en sociale economie (1)					
Projets initiatives d'insertion professionnelle	PHARE (1 PI)							
SA - Aide à la recherche d'emploi	PHARE (11)							
Projets initiatives d'aide à la recherche d'emploi	PHARE (1 PP)							
Projet "Back to work"	PHARE + Bruxelles Formation		VDAB	INAMI	Actiris			
Services d'habitat accompagné		Ministres de la politique de l'Aide aux Personnes (7)						
Stages découverte	PHARE							
Contrats d'adaptation professionnelle (CAP)	PHARE							
Primes de tutorat	PHARE							
Primes de sensibilisation à l'inclusion	PHARE							
Primes d'insertion	PHARE							
Primes d'installation	PHARE							
Aides à l'adaptation du poste et de l'environnement de travail	PHARE							
Intervention dans les frais de déplacement lié au travail	PHARE							
Associations représentatives d'employeurs du secteur de l'aide aux personnes handicapées	PHARE (3)							
Subsides d'aide à l'emploi et aide à la recherche d'emploi (Activa.brussels aptitudes réduites, Accompagnement des publics spécifiques - APS, Pool H, projet Transition - Insertion)					Actiris	FEBRAP : projet Transition-Insertion		

7. Le logement

Les personnes handicapées éprouvent des besoins spécifiques en matière de logement¹⁰¹⁵. Elles ont en effet besoin d'un logement de qualité, accessible et adapté à leur handicap. Il est en outre essentiel que ce logement soit accessible financièrement.

Comme le soulignent les chercheurs du WWZ, les centres d'hébergement ne sont pas toujours perçus positivement par les personnes handicapées car de nombreuses contraintes sont liées à ce type de structure¹⁰¹⁶. Certaines personnes handicapées préfèrent vivre de manière indépendante. Il est donc essentiel de disposer d'une offre de logements diversifiée, afin que chaque personne handicapée puisse choisir librement son lieu de vie, selon ses besoins et ses aspirations¹⁰¹⁷.

Rappelons qu'en 2013, le Comité européen des droits sociaux a condamné l'Etat belge en raison du manque de solutions d'accueil et d'hébergement adaptées aux besoins des personnes handicapées de grande dépendance disponible en Belgique (*cf. supra – Partie I, point 1.1.2*)¹⁰¹⁸.

Plusieurs droits fondamentaux inscrits dans la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) portent d'ailleurs sur le logement. La CDPH consacre ainsi le droit à un logement accessible physiquement, afin que les personnes handicapées puissent vivre de façon indépendante et participer pleinement à tous les aspects de la vie¹⁰¹⁹. La CDPH souligne également le droit des personnes handicapées à un « niveau de vie adéquat », qui inclut le droit d'avoir un logement adéquat, mais aussi d'accéder aux logements sociaux¹⁰²⁰. Un autre droit fondamental est ancré dans la CDPH est le droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société, qui implique notamment que « les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier »¹⁰²¹.

Le Comité onusien des droits des personnes handicapées interprète ce droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société de manière particulièrement large et en déduit une obligation de désinstitutionnalisation totale des personnes handicapées¹⁰²². Selon ce Comité, toutes les « institutions d'accueil » ou d'« hébergement collectif » seraient par nature incompatibles avec le droit à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société¹⁰²³. Les Etats devraient dès lors remplacer les institutions d'accueil – en ce compris les centres d'hébergement – par des services personnalisés d'appui à l'autonomie de vie, afin que les personnes handicapées puissent toutes (indépendamment de la nature de leur handicap et de leur degré d'autonomie) vivre chez elles

¹⁰¹⁵ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 124 et 167.

¹⁰¹⁶ *Ibid.*, p. 163.

¹⁰¹⁷ M. DI DUCA et M. BOYER, *op. cit.*, p. 19.

¹⁰¹⁸ CEDS, décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013, rendue dans le cadre de la RC n° 75/2011, *FIDH c. Belgique*.

¹⁰¹⁹ CDPH, art. 9, §1^{er}, a).

¹⁰²⁰ *Ibid.*, art. 28.

¹⁰²¹ *Ibid.*, art. 19, a).

¹⁰²² Observation générale n° 5 sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, 27 octobre 2017, CRPD/C/GC/5. Isabelle Hachez souligne que cette observation confirme des tendances que le Comité avait déjà affichées auparavant : I. HACHEZ « « La consécration constitutionnelle du droit à l'inclusion des personnes en situation de handicap (article 22^{ter}). De la duplication du cadre juridique au dessin de politiques publiques », *op. cit.*, p. 21.

¹⁰²³ Observation générale n° 5 précitée, §§ 1 ; 15, d) ; 16, c) ; 21 ; 42 ; 49 ; 51 ; 57 à 59 ; 96 ; 97, g).

de manière indépendante¹⁰²⁴. Rappelons que les avis de ce Comité sont dépourvus de force contraignante juridiquement.

Unia souligne que, de ce fait, la CDPH s'inscrit dans le mouvement d'*independent living* et s'oppose à des situations dans lesquelles les personnes handicapées ne peuvent pas choisir les personnes avec lesquelles elles vivent, ou dans lesquelles elles subissent un contrôle important sur leur lieu de vie¹⁰²⁵. De telles situations ne permettraient pas l'inclusion des personnes handicapées dans la société.

Au niveau européen, la Commission européenne a récemment rappelé, dans sa Stratégie 2021-2030, que les personnes handicapées ont le droit de vivre de manière autonome et de choisir avec qui elles veulent vivre et dans quel lieu¹⁰²⁶.

En Belgique, le Conseil supérieur national des personnes handicapées (CSNPH) s'inscrit dans ce mouvement international. Il a ainsi adopté en 2018 une note de position relative à la désinstitutionalisation des personnes en situation de handicap, qui vise à « donner des pistes concrètes aux autorités compétentes afin de mener à bien la transition du modèle institutionnel actuel vers un modèle inclusif et participatif », notamment en matière de logement¹⁰²⁷. Il y insiste notamment sur l'importance d'une offre de lieux de vie **variée** (« il ne s'agit en effet pas de réfléchir uniquement en termes de nombre de places disponibles mais bien en termes de solutions aux demandes des personnes en situation de handicap (services à domicile de qualité, services d'accompagnement, etc.) ») et **souple** (« la personne doit pouvoir poser des choix tout au long de sa vie. Les entrées/sorties doivent être fluidifiées et facilitées »)¹⁰²⁸. Le CSNPH considère enfin que « la désinstitutionalisation ne signifie pas la fermeture inconditionnelle de toute structure collective mais elle renvoie plutôt à l'évolution et à la transformation des structures existantes afin de garantir le respect des droits des personnes en situation de handicap (autonomie, inclusion, choix de vie, etc.) »¹⁰²⁹. Afin de mener à bien ce processus de désinstitutionalisation, le CSNPH recommande aux autorités compétentes de tout mettre en œuvre pour garantir : des services généraux accessibles ; la liberté de choisir son lieu de vie et d'en changer ; l'individualisation des lieux de vie (vivre chez soi même au sein de structures collectives) ; des institutions démocratiques et participatives ; la primauté du projet de vie¹⁰³⁰.

Il est donc possible que l'offre de services en matière de logement évolue vers une plus grande variété d'accompagnement et une réduction des structures institutionnelles.

En tout état de cause, les services de cette septième catégorie visent à permettre aux personnes handicapées de disposer d'un logement adapté à leurs besoins et à un prix accessible, que ce

¹⁰²⁴ *Ibid.*, § 42.

¹⁰²⁵ Intervention de Linde Van Ishoven (Unia) lors du « Themamiddag: Personen met een handicap in Brussel » organisé par le Kenniscentrum WWZ le 16 novembre 2021

¹⁰²⁶ Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des Régions, « Union de l'égalité : Stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030 », 3 mars 2021, COM(2021) 101, p. 8-9. Voy. également le règlement (UE) 2021/1060 du Parlement européen et du Conseil du 24 juin 2021 portant dispositions communes relatives au Fonds européen de développement régional, au Fonds social européen plus, au Fonds de cohésion, au Fonds pour une transition juste et au Fonds européen pour les affaires maritimes, la pêche et l'aquaculture, et établissant les règles financières applicables à ces Fonds et au Fonds « Asile, migration et intégration », au Fonds pour la sécurité intérieure et à l'instrument de soutien financier à la gestion des frontières et à la politique des visas, préambule, point 6.

¹⁰²⁷ Note de position de novembre 2018 sur la désinstitutionalisation des personnes en situation de handicap, disponible sur le site du CNSPH : <http://ph.belgium.be>.

¹⁰²⁸ *Ibid.*, p. 5.

¹⁰²⁹ *Ibid.*, p. 7.

¹⁰³⁰ *Ibid.*, p. 7.

soit dans une institution spécifique, un lieu de vie collectif adapté, ou un logement indépendant – le cas échéant moyennant un accompagnement.

Cette matière relève d'une part de la politique des personnes handicapées, qui est de la compétence de la COCOF (PHARE), de la COCOM (Iriscare) et de la Communauté flamande (VAPH et Opgroeien¹⁰³¹) et, d'autre part, de la question du logement, qui est de la compétence de la Région bruxelloise.

Dans son avis en matière d'insertion professionnelle des personnes handicapées, Brupartners remarque que « de nombreuses situations nécessitent une prise en charge globale des personnes, en ayant le souci de construire leur projet professionnel au départ de leur lieu de vie. Cette articulation des compétences d'insertion professionnelle et d'hébergement est à promouvoir. Brupartners observe qu'en Flandre, un rapprochement a été opéré entre l'hébergement des personnes handicapées et d'autres situations d'hébergement, notamment au profit des jeunes en difficulté »¹⁰³², ce qui semble être une approche intéressante. Il serait donc intéressant de suivre de près l'évolution de cette approche en Flandre.

La catégorie des services en matière de logement répertorie dès lors le tarif social (7.1.), les logements sociaux (7.2.), les questions liées à l'accessibilité des logements (7.3.), l'allocation de relogement (7.4.), les centres d'hébergement (7.5.), les initiatives d'habitation protégée (7.6.), les services de logement inclusif (7.7.), les services d'accompagnement qui proposent un logement accompagné (7.8.), le placement en famille d'accueil (7.9.), des projets innovants (7.10.), les aides individuelles pour des aménagement immobiliers et mobiliers (7.11.), le crédit autonomie (7.12.) et la réduction du précompte immobilier (7.13.).

7.1. Le tarif social

Le tarif social est un tarif avantageux pour l'électricité et/ou le gaz naturel.

L'Etat fédéral, représenté par le SPF Economie, DG Energie-Energie sociale, a élargi le bénéfice de ce tarif aux personnes handicapées. En effet, le tarif social est notamment octroyé à toute personne qui perçoit¹⁰³³ :

- une allocation pour personnes handicapées suite à une incapacité permanente de travail de 65 % ;
- une allocation de remplacement de revenus (*cf. supra – Partie II, point 2.1*) ;
- une allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, point 8.1*) ;
- une allocation pour l'aide aux personnes âgées (*cf. supra – Partie II, point 8.2*) ;
- une allocation pour l'aide d'une tierce personne¹⁰³⁴ ;
- des allocations familiales majorées pour les enfants souffrant d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % (*cf. infra – Partie II, point 8.3*).

¹⁰³¹ La plupart des services gérés par Opgroeien sont destinés à tous les jeunes, sans être spécifiquement tournés vers les jeunes porteurs de handicap. Nous ne les détaillerons dès lors pas ici. Pour plus de détails sur ces services, voy. le site de l'aide à la jeunesse flamande : www.jeugdhulp.be/aanbod/verblijf/verblijf-in-een-voorziening.

¹⁰³² Brupartners, avis d'initiative n° A-2021-013 du 25 février 2021, « L'insertion socio-professionnelle des personnes porteuses d'un handicap en Région de Bruxelles-Capitale », p. 11-12.

¹⁰³³ Loi du 29 avril 1999 relative à l'organisation du marché de l'électricité, art. 20, §2/1, 2°.

¹⁰³⁴ Il s'agit d'une indemnité payée aux personnes en incapacité de travail, qui perçoivent une indemnité d'incapacité de travail (*cf. supra – Partie II, point 2.2*) et qui éprouvent des difficultés pour accomplir les actes courants de la vie journalière.

7.2. Les logements sociaux

Les logements sociaux sont des logements à moindre coût destinés aux personnes et ménages qui éprouvent des difficultés à payer leur loyer. Il s'agit d'un service essentiel en vue de l'accès à un logement à un prix abordable. Dans ce cadre, il existe certaines mesures spécifiquement tournées vers les personnes handicapées. Les logements sociaux peuvent relever du secteur public (7.2.1.) ou du secteur privé (7.2.2.).

7.2.1. Les logements sociaux publics

Les logements sociaux publics peuvent être mis à disposition par des organismes régionaux, la Société du Logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB) ou une Société immobilière de Service public (SISP)¹⁰³⁵ (a.), par le Fonds du logement (b.), ou par des organismes communaux (c.).

a. Les logements sociaux de la Société du logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB) et des sociétés immobilières de service public (SISP)

En matière de logement social, la Région bruxelloise a prévu plusieurs mesures particulières destinées aux personnes handicapées. Elle a tout d'abord rappelé que « chacun a droit à un logement décent. Il convient à cette fin de favoriser la mise à disposition d'un logement conforme aux règles de qualité (sécurité, salubrité et équipement), abordable financièrement, procurant une sécurité d'occupation, adapté au handicap, (...). Il appartient aux pouvoirs publics, entre autres, de créer les conditions nécessaires à la réalisation de ce droit fondamental »¹⁰³⁶. La Région bruxelloise s'est donc engagée à prévoir des logements sociaux adaptés aux besoins des personnes handicapées.

Elle a ainsi tout d'abord pris des mesures particulières pour l'obtention d'un logement social. Un locataire porteur d'un handicap bénéficie en effet de titres de priorité pour obtenir un logement social¹⁰³⁷. De plus, le montant des revenus pris en compte pour vérifier le droit de bénéficier d'un logement social est adapté – en faveur du demandeur – en cas de handicap¹⁰³⁸.

Au niveau de la structure du logement en lui-même, la Région a établi des conditions de logement (nombre de chambres) spécifiques qui s'appliquent lorsqu'un locataire est porteur d'un handicap¹⁰³⁹. La SLRB a en outre reçu pour mission de mettre à disposition des SISP les moyens financiers nécessaires à la réalisation de leur objet, et de veiller, dans ce cadre, à ce qu'une partie des habitations soit aménagée en faveur des personnes handicapées¹⁰⁴⁰.

¹⁰³⁵ Ordonnance du 17 juillet 2003 portant le Code bruxellois du Logement (ci-après « Code bruxellois du logement »), *M.B.*, 18 juillet 2003, art. 2, §1^{er}, 20° et 138 ; arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996 organisant la location des habitations gérées par la Société du Logement de la Région bruxelloise ou par les sociétés immobilières de service public, *M.B.*, 14 novembre 1996, art. 2, §1^{er}, 37° et art. 31.

¹⁰³⁶ Code bruxellois du logement, art. 3.

¹⁰³⁷ Code bruxellois du logement, art. 140, al. 6 ; arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996 organisant la location des habitations gérées par la Société du Logement de la Région bruxelloise ou par les sociétés immobilières de service public, art. 8, §2, 4°.

¹⁰³⁸ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996 organisant la location des habitations gérées par la Société du Logement de la Région bruxelloise ou par les sociétés immobilières de service public, art. 31.

¹⁰³⁹ *Ibid.*, art. 3, 2° et 3°.

¹⁰⁴⁰ Code bruxellois du logement, art. 41, 5°.

Enfin, en ce qui concerne les conditions d'occupation, les personnes handicapées bénéficient également de certains avantages par rapport aux autres locataires sociaux : leur bail est conclu pour une durée indéterminée¹⁰⁴¹ et peut être rompu moyennant un préavis plus long que d'ordinaire (six mois)¹⁰⁴². Le locataire social bénéficie en outre d'une diminution du loyer réel égale à 20 % du loyer de base par personne majeure reconnue handicapée composant son ménage¹⁰⁴³.

La plupart de ces avantages sont destinées aux personnes suivantes¹⁰⁴⁴ :

- la personne dont il est établi, indépendamment de son âge, qu'en raison de faits survenus et constatés avant l'âge de 65 ans :
 - o soit son état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain d'au moins 66% par rapport à ce qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché général du travail ;
 - o soit son état de santé provoque un manque total d'autonomie ou une réduction d'autonomie d'au moins 9 points, selon l'échelle applicable pour les allocations aux personnes handicapées (cf. *supra* – *Partie II, point 2.1*) ;
 - o soit, après la période d'incapacité primaire, sa capacité de gain est réduite d'au moins 66 % ;
 - o soit elle est handicapée physiquement ou psychiquement ou en incapacité de travail de façon permanente pour au moins 66 %, ce qui est confirmé dans une décision administrative ou judiciaire.
- l'enfant atteint à 66 % au moins d'une insuffisance ou d'une diminution de capacité physique ou psychique du chef d'une ou de plusieurs affections.
- la personne reconnue handicapée à plus de 66 % par le SPF Sécurité Sociale sur la base de faits survenus après l'âge de 65 ans.

La liste des 16 SISP actives à Bruxelles est disponible sur le site de la SLRB : <https://slrb-bghm.brussels/fr/societes-immobilières-de-service-public/toutes-les-sisp>.

Concernant ces logements sociaux publics, les acteurs de terrains ont souligné, à l'occasion d'un colloque sur le *handistreaming* en 2019 que, le contrat de gestion de la SLRB prévoit un pourcentage de logements adaptés, mais ils soulignent ensuite : « Cependant, exiger ne signifie pas vérifier. En effet, construire un logement adapté demande de respecter des normes précises. Tous les acteurs de la chaîne doivent en être conscients. En cas de manquement, on peut se retrouver avec des logements mal ou pas assez accessibles, où il reste encore des marches ou des obstacles comme, par exemple, une marche pour rejoindre le jardin ou la terrasse »¹⁰⁴⁵.

b. Les logements sociaux du Fonds du logements

Le Fonds du logement est une coopérative de droit privé subsidiée par la Région bruxelloise.

¹⁰⁴¹ *Ibid.*, art. 54.

¹⁰⁴² *Ibid.*, art. 55.

¹⁰⁴³ *Ibid.*, art. 59, §3bis.

¹⁰⁴⁴ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 26 septembre 1996 organisant la location des habitations gérées par la Société du Logement de la Région bruxelloise ou par les sociétés immobilières de service public, art. 2, 9°

¹⁰⁴⁵ « Handistreaming partout et surtout, overall en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 30.

Le Fonds du logement propose des logements adaptables ou destinés aux personnes à mobilité réduite, afin d'aider les locataires porteurs de handicap ou à mobilité réduite à trouver un logement adapté¹⁰⁴⁶. Ces logements sont réservés en priorité aux personnes porteuses d'un handicap reconnu par le SFP Sécurité sociale (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*) ou par le PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Pour le reste, le Fonds du logement applique aux personnes handicapées les mêmes conditions d'accès et de logement qu'aux autres personnes.

c. Les logements sociaux des communes

Les communes et CPAS peuvent mettre en location des logements communaux à des conditions sociales. Elles peuvent éventuellement confier la gestion de ce parc immobilier à une régie foncière. Dans ce cadre, elles peuvent également, le cas échéant, prévoir des conditions particulières pour les personnes handicapées.

7.2.2. Logements sociaux privés : les agences immobilières sociales

Les agences immobilières sociales (AIS) peuvent acquérir, prendre en gestion ou en location des biens destinés spécifiquement à un projet de logement pour personnes handicapées dans le cadre d'un partenariat avec un organisme agréé par la COCOF, la COCOM ou la Communauté flamande et qui prévoit dans son objet social une mission d'inclusion de la personne handicapée¹⁰⁴⁷ – ce qui est le cas de nombreuses structures destinées aux personnes handicapées qui sont agréées par la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (notamment les centres de jour, centres d'hébergement, services d'accompagnement, et services d'aide aux actes de la vie journalière).

Ces opérations sont supervisées par la SLRB et par l'asbl Fedais, qui coordonne les AIS agréées par la Région de Bruxelles-Capitale.

Ces logements sont accessibles aux personnes « reconnues handicapées »¹⁰⁴⁸ (sans plus de précision sur le type de reconnaissance).

En pratique, il existe des partenariats à tout le moins entre des AIS et des services d'accompagnement et des projets particuliers de la COCOF, ainsi qu'entre des AIS et des services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ) de la COCOM.

Ainsi, les 6 services d'accompagnement de la COCOF suivants ont conclu au moins une convention de partenariat avec une AIS : L'Escalé, Le Bataclan, Info-Sourds, La Maison des Pilifs, et Transition. En outre, le projet particulier Riga Solidaire et inclusif a également conclu un tel partenariat. Pour plus de détails sur ces services, voyez *supra*.

A titre d'exemple de partenariat, l'asbl Transition a conclu deux conventions avec l'AIS Logements Pour Tous. Dans ce cadre, les demandes des personnes porteuses de handicap sont introduites par Transition auprès de l'AIS. La première convention permet à aux bénéficiaires de Transition d'accéder aux logements de transit et logements de longues durées dont l'AIS

¹⁰⁴⁶ Site du Fonds du logement : <https://fonds.brussels/fr/louer/je-souhaite-devenir-locataire>.

¹⁰⁴⁷ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 17 décembre 2015 organisant les agences immobilières sociales, *M.B.*, 8 janvier 2016, art. 35 à 39.

¹⁰⁴⁸ *Ibid.*, art. 37, §1^{er}, troisième tiret.

assure la gestion. La convention définit les modalités d'introduction des candidatures, d'attribution des logements, d'accompagnement social, etc. La seconde convention conclue entre Transition et l' AIS concerne le projet « Esperanza », 21 logements de transit mis à disposition par une Fondation, dont 2 logements sont spécifiquement réservés à des personnes accompagnées par Transition¹⁰⁴⁹.

Nous ne disposons pas du détail pour les services qui dépendent de la COCOM, cependant cette dernière nous indique que : « Tous les services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ) et certains centres de jours et/ou d'hébergement sont des bâtiments de bailleurs sociaux ou ont été construits avec l'aide du Fonds du Logement Bruxellois. Souvent les AIS ont des conventions de collaboration avec des réseaux de services sociaux »¹⁰⁵⁰.

7.3. L'accessibilité des logements

La Région bruxelloise a la mission de rendre l'environnement et les services bruxellois accessibles aux personnes à mobilité réduite¹⁰⁵¹. A cette fin, le SPRB Bruxelles Logement a pris certaines mesures, dont le soutien d'Accesshouse, une base de données des logements adaptés (www.accesshouse.be), et d'Access&Go – ABP, une association qui travaille à l'amélioration de l'accessibilité de la société et notamment des logements.

En l'état actuel du droit, il est toutefois compliqué pour la région d'imposer des normes d'accessibilité des logements privés. Comme souligné lors d'un colloque relatif au *handistreaming* en 2019, « Pour le secteur privé, c'est encore plus difficile. Il faudrait adapter les lois en matière d'urbanisme en imposant des quotas. Actuellement, le RRU (Règlement Régional d'Urbanisme) prévoit que l'accessibilité doit être prévue dans les immeubles à logements multiples et ce, jusqu'à la porte de chaque logement en rez-de-chaussée ou desservi par ascenseur. Ceci ne garantit pas l'accessibilité dans les logements et n'impose rien pour les immeubles sans ascenseur. Si on souhaite permettre le maintien à domicile tant des personnes handicapées que des personnes âgées, il faut aller plus loin dans les exigences »¹⁰⁵².

7.4. L'allocation de relogement

L'allocation de relogement est une aide financière octroyée aux personnes qui quittent un logement non adapté pour déménager vers un logement adapté, c'est-à-dire un logement spécifiquement aménagé pour répondre aux nécessités découlant de leur âge et/ou de leur handicap afin qu'elles puissent y accéder et y circuler sans entraves ainsi que jouir de toutes les fonctions du logement en toute autonomie¹⁰⁵³. Cette allocation est prise en charge par la Région bruxelloise, par le biais du SPRB Bruxelles logement.

Cette allocation est ouverte aux personnes suivantes¹⁰⁵⁴ :

¹⁰⁴⁹ Informations fournies par Madame Marianne Fedorowicz, Présidente de l'ASAH Bxl, par e-mail du 31 janvier 2022.

¹⁰⁵⁰ Indiqué par Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscaire, par e-mail du 31 janvier 2022.

¹⁰⁵¹ Règlement régional d'urbanisme du 21 novembre 2005, Titre IV. Accessibilité des bâtiments par les personnes à mobilité réduite.

¹⁰⁵² « Handistreaming partout et surtout, overal en vooral », Actes du colloque organisé par le Conseil bruxellois de la personne handicapée le 16 décembre 2019, disponible sur www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/06/actes-du-colloque-FR.pdf, p. 30.

¹⁰⁵³ Arrêté du Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale du 28 novembre 2013 instituant une allocation de relogement, *M.B.*, 23 décembre 2013, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 5.

¹⁰⁵⁴ *Ibid.*, art. 1^{er}, 15^o.

- la personne dont il est établi, indépendamment de son âge, qu'en raison de faits survenus et constatés avant l'âge de 65 ans :
 - o soit son état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain d'au moins 66% par rapport à ce qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché général du travail ;
 - o soit son état de santé provoque un manque total d'autonomie ou une réduction d'autonomie d'au moins 9 points, selon l'échelle applicable pour les allocations aux personnes handicapées (*cf. supra – Partie II, point 2.1*) ;
 - o soit, après la période d'incapacité primaire, sa capacité de gain est réduite d'au moins 66 % ;
 - o soit elle est handicapée physiquement ou psychiquement ou en incapacité de travail de façon permanente pour au moins 66 %, ce qui est confirmé dans une décision administrative ou judiciaire.
- l'enfant atteint à 66 % au moins d'une insuffisance ou d'une diminution de capacité physique ou psychique du chef d'une ou de plusieurs affections.
- la personne reconnue handicapée à plus de 66 % par le SPF Sécurité Sociale sur base de faits survenus après l'âge de 65 ans.

A cet égard, certains auteurs soulignent que « Les régions disposent de leviers importants, dans le domaine des transports, du logement, de l'emploi ou de l'urbanisme, pour développer une approche inclusive du handicap. Or, l'esprit de la Convention onusienne semble avoir moins d'influence sur les politiques de ces dernières. Ainsi, alors que le décret "inclusion" promeut essentiellement des logements inclusifs, l'allocation de relogement qu'octroie la Région de Bruxelles-Capitale vise à permettre à la personne handicapée, définie selon l'approche médicale, de vivre dans un logement adapté », à savoir un logement aménagé pour répondre à leurs besoins¹⁰⁵⁵.

7.5. Les centres d'hébergement pour personnes avec un handicap

Les centres d'hébergement (ou « logements collectifs adaptés » pour la COCOF) ont pour mission d'accueillir les personnes handicapées en soirée et la nuit. Il existe des centres d'hébergement pour enfants (7.5.1.) et des centres d'hébergement pour adultes (7.5.2.).

La COCOF prépare actuellement un arrêté d'exécution du décret inclusion qui concerne le financement et l'attribution des normes d'encadrement pour les logements collectifs adaptés (c'est-à-dire les centres d'hébergement pour enfants et pour adultes). Cet arrêté est rédigé en parallèle à deux autres arrêtés, l'un au sujet des centres d'activité de jour, l'autre des services de logements inclusifs. L'objectif de ces trois projets d'arrêtés est, d'une part, de diversifier l'offre de services et, d'autre part, de réviser en profondeur le système de financement et d'agrément des centres concernés afin de les inciter à prendre en charge les personnes en situation de grande dépendance¹⁰⁵⁶. Il est prévu que ces trois arrêtés entrent en vigueur simultanément le 1^{er} janvier 2023.

¹⁰⁵⁵ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, *op. cit.*, p. 76.

¹⁰⁵⁶ Ceci nous a été indiqué par e-mail de Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, du 20 janvier 2022.

7.5.1. Les centres d'hébergement pour enfants

Il existe des centres d'hébergement pour enfants agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE (a.) et des centres subsidiés par la COCOM, via Iriscare (b.). Côté unicommunautaire néerlandophone, les *multifunctionele centra* agréés par la VAPH proposent également d'héberger des enfants (c.).

a. Les centres d'hébergement pour enfants de la COCOF

Les centres d'hébergement (ou « logements collectifs adaptés ») pour enfants agréés par la COCOF, via le PHARE, accueillent des enfants et des jeunes pour la soirée et la nuit (au moins 16 heures par jour les jours ouvrables), durant toute l'année¹⁰⁵⁷. Ils ont pour mission de garantir un soutien personnalisé du projet de vie de la personne handicapée. Dans ce cadre, ils proposent un accompagnement psychosocial et éducatif ; des activités sociales, créatives ou récréatives ; le logement, l'alimentation et les services d'entretien qui y sont liés ; un apprentissage à la gestion de la vie quotidienne afin de lui permettre d'acquérir ou de conserver ses compétences ; et un suivi médical et paramédical, tout en ayant prioritairement recours à un prestataire extérieur¹⁰⁵⁸.

Les centres d'hébergement pour enfants peuvent en outre organiser un hébergement de « **court séjour** » afin de donner un moment de répit à la personne handicapée et/ou à ses proches. Une prise en charge de « court séjour » consiste en un hébergement momentané, pour une durée maximale de 90 nuits par année civile, réparties sur une ou plusieurs périodes¹⁰⁵⁹. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *infra*.

Les centres d'hébergement pour enfants peuvent également demander à réserver une partie de leur capacité agréée à l'hébergement d'enfants porteurs d'un handicap qui nécessitent une **prise en charge de crise**. La prise en charge de crise vise la situation dans laquelle un hébergement est rendu nécessaire par l'aggravation d'une déficience (principale ou associée) de la personne handicapée, liée (directement ou indirectement) à l'état psycho-social ou à l'état de santé de cette personne. Cette prise en charge de crise est immédiate et dure maximum 120 jours par an¹⁰⁶⁰.

Les centres d'hébergement pour enfants agréés par la COCOF sont destinés aux enfants admis au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). En outre, l'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les centres d'hébergement pour enfants agréés par la COCOF sont donc accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et inversement les personnes handicapées bruxelloises ont accès aux services wallons similaires¹⁰⁶¹. En pratique, ils sont également accessibles aux personnes domiciliées en Région flamande (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

¹⁰⁵⁷ Décret inclusion, art. 66 ; arrêté 2006/554 du 21 septembre 2006 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour et des centres d'hébergement pour personnes handicapées, *M.B.*, 20 novembre 2006, art. 3, §2. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹⁰⁵⁸ Décret inclusion, art. 67.

¹⁰⁵⁹ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §4.

¹⁰⁶⁰ *Ibid.*, art. 3, §6.

¹⁰⁶¹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

Pour pouvoir être hébergée dans un centre d'hébergement, la personne handicapée doit payer une contribution financière mensuelle¹⁰⁶². Pour une personne handicapée qui bénéficie exclusivement d'allocations familiales ou de prestations familiales garanties, cette contribution financière est égale à 2/3 des allocations familiales perçues – en ce compris les éventuels suppléments pour âge et handicap (cf. *infra* – *Partie II, point 8.3*)¹⁰⁶³. Ce montant est diminué de 90 %¹⁰⁶⁴ du nombre de jours d'absence ouvrables enregistrés au cours d'un mois (maladie, hospitalisation, décision judiciaire, retour en famille durant les week-ends, les jours fériés, les vacances, etc.). Les jours d'absence doivent donc être payés à concurrence de 10 % du prix d'un jour de présence. Diverses réductions sont prévues en cas de revenu de faible importance¹⁰⁶⁵.

Les centres d'hébergement de la COCOF peuvent dépasser de 10 % leur capacité agréée de base (à condition de respecter leur capacité maximale, dans le respect des normes architecturales)¹⁰⁶⁶. La capacité agréée de base d'un centre d'hébergement est le nombre maximal de personnes qu'il peut héberger en même temps.

Ils peuvent en outre accueillir des personnes en situation « **prioritaire** » au-delà de leur capacité agréée, mais dans le respect de leur capacité maximale. Les centres peuvent recevoir un financement forfaitaire spécifique à cette fin, fixé dans une « convention prioritaire » conclue entre le centre et la COCOF¹⁰⁶⁷. Ceci implique que l'équipe pluridisciplinaire du PHARE reconnaisse au préalable que les besoins de la personne concernée sont prioritaires, c'est-à-dire qu'ils remplissent un critère d'urgence et un critère social. Il faut tout d'abord que l'accueil soit urgent en raison de l'importance du suivi et des soins que nécessite l'état physique, mental ou psychique de la personne handicapée. Il faut ensuite que la personne puisse justifier de l'un des trois motifs sociaux suivants : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission ; la situation actuelle présente un danger pour l'intégrité de la personne handicapée ou de tiers ; ou la personne handicapée a subi plusieurs exclusions ou de refus de prise en charge. Ceci peut notamment viser les personnes de grande dépendance¹⁰⁶⁸.

La COCOF agréée actuellement 12 centres d'hébergement pour enfants :

- 8 centres d'hébergement spécialisés en déficiences mentales et psychiques :
 - Les Cailloux
 - La Chapelle de Bourgogne
 - La Cité joyeuse
 - CREB – L'oiseau bleu
 - Institut Decroly
 - Le Nid Marcelle Briard
 - La Passerelle
 - Les Weigelias
- 2 centres d'hébergement spécialisés en déficiences motrices
 - L'Institut royal d'accueil pour le handicap (IRAHM)
 - War memorial – Centre d'aide à l'enfance
- 2 centres d'hébergement spécialisés en déficiences sensorielles

¹⁰⁶² Arrêté 2006/554 de la COCOF, art. 58.

¹⁰⁶³ *Ibid.*, art. 61.

¹⁰⁶⁴ 100% pour les jours d'absence dans le mois au cours duquel la convention de prestation personnalisée conclue entre le centre et la personne handicapée débute ou s'achève.

¹⁰⁶⁵ Arrêté 2006/554 de la COCOF, art. 62.

¹⁰⁶⁶ *Ibid.*, art. 3, §3, al. 3.

¹⁰⁶⁷ *Ibid.*, art. 71-72.

¹⁰⁶⁸ PHARE, « Interface des situations prioritaires, Rapport d'activités 2019 », p. 6.

- La Clé
- Irsa – Centre de services

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

b. Les centres d'hébergement pour enfants de la COCOM

Soulignons d'emblée qu'il n'existe actuellement pas de centre d'hébergement pour enfants agréé par la COCOM. La réglementation est pourtant bien complète en la matière¹⁰⁶⁹.

Celle-ci prévoit que les centres d'hébergement pour enfants agréés et subventionnés par la COCOM, via Iriscare, ont pour mission d'accueillir, la nuit et les week-ends, les enfants handicapés mentaux, physiques ou sensoriels, afin d'assurer notamment leur hébergement (en chambre individuelle ou commune), leur éducation, leur apprentissage, leur guidance médicale, psychologique et le soutien social à leur milieu familial¹⁰⁷⁰. Dans ce cadre, ils leur offrent soit des activités sociales d'adaptation et paramédicales, soit des activités sociales, créatives ou récréatives afin de leur permettre d'acquérir ou de conserver les capacités nécessaires à la vie quotidienne et de promouvoir leur autonomie et leur insertion dans la société.

Ces centres peuvent également proposer une prise en charge de court séjour pour un maximum de 90 nuits par année civile, réparties sur une ou plusieurs périodes¹⁰⁷¹. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *infra*.

Les personnes qui souhaitent être hébergées dans un tel centre doivent préalablement être reconnues comme personne handicapée par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*)¹⁰⁷².

Aucune règle de priorité liée à un type de handicap n'est prévue – toutefois certains centres peuvent disposer d'un agrément supplémentaire (par exemple pour un handicap mental + autisme ; la surdité + un handicap associé) et dès lors accueillir spécifiquement les publics visés dans l'agrément¹⁰⁷³.

Une contribution financière est demandée à la personne handicapée pour pouvoir bénéficier de ce service¹⁰⁷⁴. Elle est fixée par jour de présence effective dans le centre et s'élève à deux-tiers des allocations familiales totales de l'enfant concerné¹⁰⁷⁵.

¹⁰⁶⁹ En ce compris les circulaires qui actualisent régulièrement les montants des parts contributives des personnes hébergées en centre d'hébergement, qui visent également la part qui incombe aux enfants.

¹⁰⁷⁰ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4^o, a ; arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 39 à 41.

¹⁰⁷¹ *Ibid.*, art. 41.

¹⁰⁷² Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 22.

¹⁰⁷³ Ceci a été confirmé par e-mail du 25 janvier 2022 de Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare.

¹⁰⁷⁴ *Ibid.*, art. 45.

¹⁰⁷⁵ Arrêté du Collège réuni du 10 décembre 2009 déterminant la participation financière des personnes handicapées admises dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 5, al. 1^{er}.

c. Les centres multifonctionnels de la VAPH (*multifunctionele centra* – MFC)

Les centres multifonctionnels ont pour mission d'offrir aux enfants et aux jeunes porteurs de handicap divers services : un accompagnement, un accueil de jour et/ou un hébergement¹⁰⁷⁶. De plus, plusieurs centres spécialisés offrent également des services de diagnostic et de traitement intensif¹⁰⁷⁷. Ils peuvent offrir des services directement accessibles (pour du court séjour) ou non directement accessibles (*cf. supra* – *Partie I, point 2.3.1*).

L'hébergement dans un centre multifonctionnel est adapté aux besoins de l'enfant porteur de handicap. Il peut être organisé sept jours sur sept ou moins, être combiné à un accueil de jour ou non, etc.¹⁰⁷⁸. La notion d'hébergement vise un séjour suivi d'un coucher, accompagné d'un accueil et de l'assistance pendant la matinée et la soirée¹⁰⁷⁹.

Les centres multifonctionnels sont destinés aux enfants et jeunes porteurs de handicap jusqu'à 21 ans qui ont besoin d'un soutien spécifique¹⁰⁸⁰. Ils sont exceptionnellement accessibles, dans le cadre de la RTH, aux jeunes de 21 à 25 ans qui ne sont pas éligibles pour un PVB ou qui ont un important besoin d'assistance (évalué de la même manière que dans le cadre du PVB, *cf. supra* – *Partie II, point 1.2.2.b.i*) et ne peuvent pas obtenir de soins ou de soutien auprès d'un prestataire autorisé¹⁰⁸¹.

Ces centres sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande via la VAPH¹⁰⁸². Pour pouvoir y accéder, le jeune doit introduire une demande au portail d'accès intersectoriel, un service de l'agence flamande Opgroeien.

Ces centres peuvent demander une part contributive à leurs bénéficiaires. Cette contribution ne peut toutefois pas dépasser, accompagnement du soir et du matin compris, 12,93 € par nuit pour les jeunes de moins de 21 ans ou 36,10 € par nuit pour les jeunes de plus de 21 ans (montants depuis le 1^{er} janvier 2021)¹⁰⁸³. En outre, si le jeune combine l'hébergement avec un autre service, la contribution personnelle totale qu'il devra payer ne peut jamais dépasser 18,61 € par jour pour les jeunes de moins de 21 ans ou 36,10 € par jour pour les jeunes de plus de 21 ans (montant depuis le 1^{er} janvier 2021), en ce compris si le jeune fait appel à plusieurs prestataires de services – dans une telle hypothèse, ces prestataires devront s'accorder sur la manière de se répartir cette contribution¹⁰⁸⁴. Le court séjour en centre multifonctionnel peut en outre être combiné avec un PAB (*cf. supra* – *Partie II, point 1.2.2.b.ii*).

La VAPH reconnaît 3 centres multifonctionnels, qui sont détaillés à l'annexe 1:

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Espero.

¹⁰⁷⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 10, §1^{er}.

¹⁰⁷⁷ A. VANDEN ABBEELE, « La politique flamande d'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 68.

¹⁰⁷⁸ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/ondersteuning.

¹⁰⁷⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, *M.B.*, 12 avril 2016, art. 10, §2.

¹⁰⁸⁰ *Ibid.*, art. 7.

¹⁰⁸¹ *Ibid.*, art. 9, §2.

¹⁰⁸² *Ibid.*, art. 2.

¹⁰⁸³ *Ibid.*, art. 25-27 ; site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

¹⁰⁸⁴ *Ibid.* ; site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

Les deux premiers sont également des *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services d'accompagnement individuel et des services de soutien de jour et de soutien au logement directement et non directement accessibles. Espero est un centre multifonctionnel qui propose des services non directement accessibles et qui est également reconnu en tant qu'équipe multidisciplinaire et centres d'observation et de traitement.

7.5.2. Les centres d'hébergement pour adultes

Il existe des centres d'hébergement pour enfants agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE (a.), par la COCOM, via Iriscare (b.). Par ailleurs, la Communauté flamande reconnaît, via la VAPH, des *vergunde zorgaanbieders*, qui peuvent offrir des logements collectifs (c.).

a. Les centres d'hébergement pour adultes de la COCOF

Les centres d'hébergement pour adultes agréés et subventionnés par la COCOF ont les mêmes missions que les centres d'hébergement pour enfants (*cf. supra – Partie I, point 7.5.1.a*)¹⁰⁸⁵.

Ils peuvent également, comme les centres d'hébergement pour enfants, organiser un hébergement de « **court séjour** » afin de donner un moment de répit à la personne handicapée et/ou à ses proches. Une prise en charge de « court séjour » consiste en un hébergement momentané, pour une durée maximale de 90 nuits par année civile, réparties sur une ou plusieurs périodes¹⁰⁸⁶. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *infra* (Partie II, point 11.3.1).

Ils peuvent en outre demander à réserver une partie de leur capacité agréée de base à l'hébergement de personnes handicapées pour une prise en charge légère. Une **prise en charge légère** est un hébergement qui vise « un niveau optimal d'autonomie de la personne handicapée qui sera appelée à gérer elle-même sa vie quotidienne et ses temps libres moyennant un accompagnement psychosocial et éducatif centré sur l'intégration sociale et les apprentissages »¹⁰⁸⁷. Ce type de prise en charge fait prioritairement appel aux réseaux sociaux et aux services non spécifiques aux personnes handicapées. La prise en charge légère se déroule dans des « lieux de vie autonomes » situés en dehors du centre d'hébergement (une maison, un appartement ou un logement communautaire dont le centre est propriétaire ou locataire), dans lesquels entre une et six personnes handicapées âgées d'au moins seize ans développent un projet de vie autonome dans un cadre adapté.

Les centres d'hébergement pour adultes peuvent également demander à réserver une partie de leur capacité agréée à l'hébergement de personnes porteuses d'un handicap qui nécessitent une **prise en charge de crise**. La prise en charge de crise vise la situation dans laquelle un hébergement est rendu nécessaire par l'aggravation d'une déficience (principale ou associée) de la personne handicapée, liée (directement ou indirectement) à l'état psycho-social ou à l'état de santé de cette personne. Cette prise en charge de crise est immédiate et dure maximum 120 jours par an¹⁰⁸⁸.

¹⁰⁸⁵ Décret inclusion, art. 66-67 ; arrêté 2006/554 du 21 septembre 2006 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour et des centres d'hébergement pour personnes handicapées, art. 3, §2. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹⁰⁸⁶ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §4.

¹⁰⁸⁷ *Ibid.*, art. 3, §8.

¹⁰⁸⁸ *Ibid.*, art. 3, §6.

Les centres d'hébergement pour adultes s'adressent aux adultes dont le handicap est reconnu par le PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). En outre, l'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les centres d'hébergement pour adultes agréés par la COCOF sont donc accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et inversement les personnes handicapées bruxelloises ont accès aux services wallons similaires¹⁰⁸⁹. La PHARE accepte également que les personnes domiciliées en Flandre soient accueillies dans ces centres (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Les personnes hébergées dans ces centres doivent verser une contribution financière¹⁰⁹⁰. Pour les personnes handicapées qui bénéficient exclusivement d'allocations familiales ou de prestations familiales garanties, la contribution financière est égale à deux-tiers des allocations familiales perçues (en ce compris les éventuels suppléments d'âge et de handicap). La contribution financière s'élève à 1.163,27 € par mois pour les personnes non scolarisées âgées de 21 ans ou plus, ainsi que pour les personnes de moins de 21 ans qui n'ouvrent pas de droit aux allocations familiales. Une somme minimale de 212,30 € reste à la disposition de la personne handicapée au titre d'argent de poche. Pour les personnes handicapées qui travaillent, cette somme est égale à un tiers du salaire mensuel net, avec un minimum de 277,73 € (montants adaptés au 1^{er} janvier 2022)¹⁰⁹¹.

Les centres d'hébergement de la COCOF peuvent dépasser de 10 % leur capacité agréée de base (à condition de respecter leur capacité maximale, dans le respect des normes architecturales)¹⁰⁹². La capacité agréée de base d'un centre d'hébergement est le nombre maximal de personnes qu'il peut héberger en même temps.

Ils peuvent en outre accueillir des personnes en situation « prioritaire » au-delà de leur capacité agréée, mais dans le respect de leur capacité maximale. Les centres peuvent recevoir un financement forfaitaire spécifique à cette fin, fixé dans une « convention prioritaire » conclue entre le centre et la COCOF¹⁰⁹³. Ceci implique que l'équipe pluridisciplinaire du PHARE reconnaisse au préalable que les besoins de la personne concernée sont prioritaires, c'est-à-dire qu'ils remplissent un critère d'urgence et un critère social. Il faut tout d'abord que l'accueil soit urgent en raison de l'importance du suivi et des soins que nécessite l'état physique, mental ou psychique de la personne handicapée. Il faut ensuite que la personne puisse justifier de l'un des trois motifs sociaux suivants : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission ; la situation actuelle présente un danger pour l'intégrité de la personne handicapée ou de tiers ; ou la personne handicapée a subi plusieurs exclusions ou de refus de prise en charge. Ceci peut notamment viser les personnes de grande dépendance¹⁰⁹⁴.

Voici la liste des 21 centres d'hébergement pour adultes actuellement agréés et subventionnés par la COCOF :

- 19 centres spécialisés en déficiences mentales et psychiques

¹⁰⁸⁹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹⁰⁹⁰ *Ibid.*, art. 61.

¹⁰⁹¹ *Ibid.*, art. 62, §3, al. 2.

¹⁰⁹² *Ibid.*, art. 3, §3, al. 3.

¹⁰⁹³ *Ibid.*, art. 71-72.

¹⁰⁹⁴ PHARE, « Interface des situations prioritaires, Rapport d'activités 2019 », p. 6.

- La Bastide
 - Le Bois de sapins
 - Les Bolets
 - Centre espoir et joie
 - Centre Pierre Jurdant
 - Condorcet
 - Farra Méridien
 - Résidence La forêt
 - Les Fougères
 - Foyer Aurore
 - Les Foyers de l’arche
 - Les Freesias
 - Hama 1
 - Hama 2
 - Hama 3 – Les Pétunias
 - Hoppa
 - La Maisondes tropiques
 - Pazhapa – Hadep
 - Les Pilotis (la villa Mathine)
- 1 centre spécialisé en déficiences motrices
 - Fecere
 - 1 centre spécialisé en déficiences sensorielles
 - IRSA – L’Aubier

b. Les centres d’hébergement pour adultes de la COCOM

Les centres d’hébergement pour adultes agréés par la COCOM ont les mêmes missions que les centres d’hébergement pour enfants (*cf. supra – Partie II, point 7.5.1.b*)¹⁰⁹⁵.

Ils peuvent également, comme les centres pour enfants, proposer une prise en charge de court séjour pour un maximum de 90 nuits par année civile, réparties sur une ou plusieurs périodes¹⁰⁹⁶. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *infra* (*Partie II, point 11.3.2*).

Ils s’adressent aux adultes dont le handicap est reconnu par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*). Aucune règle de priorité liée à un type de handicap n’est prévue – toutefois certains centres peuvent disposer d’un agrément supplémentaire (par exemple pour un handicap mental + autisme ; la surdité + un handicap associé) et dès lors accueillir spécifiquement les publics visés dans l’agrément¹⁰⁹⁷.

¹⁰⁹⁵ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l’aide aux personnes, art. 3, 4°, a) ; arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l’agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 39 à 41.

¹⁰⁹⁶ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l’agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 41.

¹⁰⁹⁷ Ceci a été confirmé par e-mail du 25 janvier 2022 de Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d’Iriscare.

Les personnes hébergées doivent verser une contribution financière fixée à maximum 37,14 € par jour de présence effective¹⁰⁹⁸. L'utilisateur non-travailleur peut conserver 185,63 € de ses revenus par mois et l'utilisateur travailleur peut conserver la moitié de son salaire, et au moins 37,14 € par jour (montants au 1^{er} octobre 2021 – une actualisation est prévue en février 2022).

En cas d'admission simultanée dans un centre de jour et dans un centre d'hébergement (agrée par la COCOM ou par un autre pouvoir public), la contribution financière due au centre d'hébergement est diminuée du montant de la contribution financière due au centre de jour¹⁰⁹⁹.

La COCOM agréée 8 centres d'hébergement pour adultes :

- 7 centres spécialisés en déficiences mentales et psychiques :
 - o Centre Médori
 - o Hama 4 – Les Châtaignes
 - o Home Veldemans
 - o La Maison bleue
 - o Nokto – Les Jardins du 8^{ème} jour
 - o Orfea
 - o Villa Pilifs

- 1 centre spécialisé en déficiences sensorielles :
 - o Arc-en-ciel – Centre D'hébergement Pour Sourds Et Malentendants

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

c. Les services de soutien au logement (*woonondersteuning*) pour adultes de la Communauté flamande

La Communauté flamande ne prévoit pas un agrément spécifique pour les centres d'hébergement, mais plutôt une reconnaissance « générale » par la Communauté flamande, via la VAPH, en tant qu'offreur de soin autorisé (*vergunde zorgaanbieder*). Ce type de service a potentiellement une portée bien plus large que les centres d'hébergement agréés par la COCOF et la COCOM puisqu'ils peuvent offrir toutes les « fonctions de soutien » – dont l'hébergement – accessibles dans le cadre du budget personnel ou PVB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*).

En matière de logement, ces offreurs de soins peuvent offrir des prestations non directement accessibles, qui englobent le logement mais également un accompagnement (i.), et/ou des prestations directement accessibles qui portent uniquement sur le logement (ii.).

En pratique, les offreurs de soins autorisés peuvent travailler seuls ou en collaboration avec des partenaires sociaux ou des personnes privées pour offrir des logements aux personnes handicapées. Les logements peuvent appartenir soit aux offreurs de soins, soit à l'un de ces partenaires. Les offreurs de soins peuvent en outre confier la gestion de leurs propres logements à l'un de ces partenaires¹¹⁰⁰.

¹⁰⁹⁸ Arrêté du Collège réuni du 10 décembre 2009 déterminant la participation financière des personnes handicapées admises dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 5, al. 2.

¹⁰⁹⁹ *Ibid.*, art. 6.

¹¹⁰⁰ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse 2020 », *op. cit.*, p. 97.

i. Le soutien au logement non directement accessible

Les *vergunde zorgaanbieders* peuvent notamment proposer des prestations de *woonondersteuning*, c'est-à-dire un hébergement collectif¹¹⁰¹. Cette forme de soutien au logement englobe toute « aide encourageant l'autonomie au logement de la personne handicapée. Les heures de soutien prestées ne peuvent difficilement voire pas du tout être individuellement planifiées ou attribuées. L'aide a par définition un caractère partiellement non instrumental et comprend l'accompagnement et la permanence »¹¹⁰². Il s'agit d'un accompagnement en groupe, le soir, durant la nuit et le matin. Il peut s'agir d'un hébergement quelques nuits par semaine ou durant des semaines entières¹¹⁰³.

En pratique, ce soutien peut prendre diverses formes : nuit dans un centre, habitat en petit groupe avec soutien collectif, etc.

Ces services sont accessibles aux adultes qui bénéficient du budget personnel qui suit la personne, le PVB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*).

La VAPH reconnaît 4 *vergunde zorgaanbieders* qui proposent un soutien au logement non directement accessible :

- De Ark
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Hubbie
- CAD De Boei.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

ii. Le soutien au logement directement accessible : le court séjour (kortverblijf)

Certains *vergunde zorgaanbieders* qui proposent un soutien au logement sont accessibles dans le cadre de la RTH (l'aide directement accessible – *cf. supra*). Ils proposent alors un court séjour aux personnes qui ne peuvent temporairement pas rester chez elles¹¹⁰⁴. L'offre est donc plus limitée. Dans ce cadre, les personnes handicapées bénéficient d'un hébergement ainsi que d'une surveillance le soir et le matin.

Ceci n'est possible qu'auprès des services qui offrent de l'aide directement accessible.

Dans le cadre de la RTH, une nuit auprès d'un tel service vaut 0,130 points (sur 8 points maximum autorisés par an – *cf. supra*). Une personne peut donc au maximum passer 61 nuits par an dans ce cadre (ou 36 nuits par an si elle combine ces nuits avec l'accueil de jour).

¹¹⁰¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, *M.B.*, 12 août 2016, art. 5.

¹¹⁰² Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 23^o.

¹¹⁰³ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pvb/ondersteuning.

¹¹⁰⁴ *Ibid.*

Une contribution financière égale à maximum 25,94 € par nuit peut en outre être demandée à la personne handicapée¹¹⁰⁵.

Actuellement, à Bruxelles, 3 services offrent de telles prestations :

- De Ark
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Hubbie.

Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1.

7.6. Les initiatives d'habitations protégées (IHP)

Les initiatives d'habitations protégées (IHP) sont des lieux de vie de transition intégrés dans la ville, destinés à des patients psychiatriques qui ont besoin d'aide pour vivre de manière autonome. Ces services organisent temporairement un accompagnement (administratif, aide à la vie quotidienne, encadrement et écoute, orientation vers des experts) et des activités de jour pour leurs bénéficiaires. Ils constituent une alternative ou un complément aux hôpitaux psychiatriques. L'objectif des initiatives d'habitations protégées est de permettre à leurs bénéficiaires de vivre seuls ou en groupe. Elles sont ouvertes aux personnes handicapées, mais aussi, de manière plus générale, à toute personne qui souffre de troubles psychiatriques.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'État, les compétences liées aux IHP ont été transférées de l'autorité fédérale aux Communautés – et donc, pour Bruxelles, à la Communauté flamande, la COCOM pour les services bilingues et la COCOF pour les services francophones. Pendant une période transitoire (du 1^{er} juillet 2014 au 31 décembre 2018), l'INAMI a continué à gérer cette matière, au nom et pour le compte des entités fédérées. Depuis le 1^{er} janvier 2019, les entités fédérées sont pleinement compétentes en la matière.

La liste des 17 initiatives d'habitations protégées bruxelloises (dont certaines ont plusieurs implantations) est disponible sur le site de Bruxelles Social : <https://social.brussels/category/274>¹¹⁰⁶. Certaines sont financées par la COCOF (7.6.1.), la très grande majorité par la COCOM (7.6.2.) et d'autres encore par la Communauté flamande (7.6.3.).

Rappelons que l'accord de coopération concernant le financement des soins en cas de recours à des institutions en dehors de l'entité fédérée où est domiciliée la personne s'appliquera aux prestations des MSP lorsqu'un accord aura été conclu (s'il est conclu) à ce sujet entre la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

7.6.1. Les initiatives d'habitations protégées de la COCOF

Les initiatives d'habitations protégées agréées et subventionnées par la COCOF offrent un hébergement et un accompagnement à des personnes qui ne nécessitent pas un traitement continu en hôpital et qui, pour des raisons psychiatriques doivent être aidées dans leur milieu

¹¹⁰⁵ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/punten-bijdragen.

¹¹⁰⁶ Notons que le site de la Fédération des initiatives protégées (la FIHP) renseigne quant à lui 14 initiatives d'habitations protégées bruxelloises : www.fedihp.be/institutions/2014-10-23-14-42-47/bruxelles.

de vie et de logement pour l'acquisition d'aptitudes sociales et pour lesquelles des activités de jour adaptées doivent être organisées¹¹⁰⁷.

Ces services doivent obligatoirement être organisés en partenariat avec un hôpital général disposant d'un service neuropsychiatrique d'observation et de traitement (index A) ou avec un hôpital psychiatrique et un service de santé mentale¹¹⁰⁸.

La COCOF est uniquement compétente à l'égard des IHP bruxelloises qui ont choisi « de ne pas renoncer » à leur appartenance exclusive à la Communauté française avant le 31 décembre 2014¹¹⁰⁹. Ces IHP sont agréées par le Collège de la COCOF.

L'accompagnement de la personne handicapée est financé via sa mutuelle. La personne handicapée doit toutefois prendre en charge ses autres soins médicaux (médication, honoraires de médecin, etc.) ainsi que des frais de séjour, compris entre 350 € et 500 € avec une caution de 600 €¹¹¹⁰.

A Bruxelles, 1 IHP dépend de la COCOF.

7.6.2. Les initiatives d'habitations protégées de la COCOM

Les IHP agréées et subventionnées par la COCOM ont la même mission que les IHP de la COCOF mentionnées ci-dessus. Elles proposent, de façon temporaire, un accompagnement par une équipe multidisciplinaire et un hébergement, en alternative ou complément aux hôpitaux psychiatriques. Elles permettent à des personnes vulnérables sur le plan psychologique de vivre seules ou en groupe jusqu'à 10 personnes (selon la taille de l'IHP)¹¹¹¹. Ce faisant, elles poursuivent un double objectif : d'une part, permettre la réintégration de ces personnes dans la vie sociale et, d'autre part, encourager leur autonomie.

Les IHP s'adressent à des adultes qui rencontrent des difficultés pour vivre de façon entièrement autonome en raison de troubles psychiatriques¹¹¹². Afin de permettre l'intervention des IHP, lesdits troubles doivent être stabilisés.

Iriscare se charge du financement des IHP bicommunautaires bruxelloises. La gestion et la planification des normes et des agréments sont, quant à elles, gérées par les Services du Collège réuni de la COCOM.

L'accompagnement proposé par l'IHP est financé par Iriscare et est donc gratuit pour la personne qui en bénéficie. Cette dernière doit par contre prendre à sa charge les soins médicaux qui ne sont pas compris dans l'offre d'accompagnement de l'IHP (médication, honoraires de médecin, etc.)¹¹¹³. Elle doit également prendre à sa charge ses frais de séjour. A cette fin, elle paie un loyer mensuel qui varie selon les IHP (sauf si elle est propriétaire ou locataire du lieu où elle encadrée par l'IHP).

¹¹⁰⁷ Décret de l'assemblée de la COCOF du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 196/4, §2.

¹¹⁰⁸ *Ibid.*, art. 196/5.

¹¹⁰⁹ *Ibid.*, art. 196/3.

¹¹¹⁰ Comme expliqué sur le site de la COCOF : <https://ccf.brussels/nos-services/bien-etre-et-sante/logements-accompagnes/habitation-protgee>.

¹¹¹¹ Comme expliqué sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/sante-mentale/initiatives-dhabitations-protgees-ihp.

¹¹¹² *Ibid.*

¹¹¹³ *Ibid.*

Actuellement, 14 IHP bruxelloises dépendent de la COCOM.

7.6.3. Les initiatives d'habitations protégées de la Communauté flamande

Les initiatives d'habitations protégées (« *initiatieven van beschut wonen* ») agréées et subventionnées par le gouvernement de la Communauté flamande sont des lieux de vie qui ont pour mission de maximiser l'épanouissement personnel et social et la capacité d'autonomie de la personne, dans le but de l'inclure et de la faire participer à la société mais aussi de maintenir ou d'améliorer sa qualité de vie¹¹¹⁴.

L'accompagnement doit au moins viser à apporter un soutien psychosocial dans le milieu de vie ; favoriser la constitution d'un réseau social ; aider à l'inclusion et à la participation à l'environnement dans lequel est active la personne handicapée ; et à organiser des activités constructives¹¹¹⁵.

Ces IHP s'adressent aux adultes et aux personnes âgées qui souffrent de graves problèmes psychiatriques de longue durée et qui ont besoin d'un accompagnement dans divers domaines de la vie en vue de leur rétablissement dans leur propre milieu de vie¹¹¹⁶.

La communauté flamande soutient 2 IHP à Bruxelles.

7.7. Les services de logement inclusif [futur + projets innovants]

Soulignons d'entrée de jeu que les services de logement inclusif ne sont pas encore opérationnels.

Les services de logement inclusif sont (ou plutôt seront) des lieux de vie qui rassemblent des personnes handicapées et des personnes valides, dans une optique d'accessibilité, de mixité sociale, de solidarité et de réciprocité. Ils ont (auront) pour mission d'accompagner la personne handicapée dans son projet de vie, et de contribuer à son autonomie par¹¹¹⁷ :

- l'élaboration puis la mise en œuvre d'un projet de logement inclusif, auquel la personne handicapée est associée ;
- le soutien d'une dynamique collective à laquelle participe la personne handicapée selon ses capacités ;
- une guidance psychosociale, budgétaire ou administrative de la personne handicapée dans la gestion de son logement ;
- la promotion et la coordination de l'intervention des services extérieurs, notamment les services d'aide à domicile, pour le soutien dans la réalisation des actes de la vie quotidienne.

¹¹¹⁴ Décret de l'autorité flamande du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, art. 55. Voy. égal. arrêté du Gouvernement flamand du 7 décembre 2018 portant exécution du décret du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, art. 122 à 156.

¹¹¹⁵ Décret de l'autorité flamande du 6 juillet 2018 relatif à la reprise des secteurs des maisons de soins psychiatriques, des initiatives d'habitation protégée, des conventions de revalidation, des hôpitaux de revalidation et des équipes d'accompagnement multidisciplinaires de soins palliatifs, art. 55.

¹¹¹⁶ *Ibid.*, art. 55.

¹¹¹⁷ Décret inclusion, art. 64 et 65.

Il faut que la personne handicapée habite de façon principale dans le logement inclusif.

Ces services seront agréés par la COCOF, en principe via le PHARE.

La COCOF n'a pas encore adopté d'arrêté d'exécution du décret inclusion afin de préciser les conditions d'agrément et de subventionnement des services de logement inclusif. Un projet d'arrêté est en cours de rédaction, parallèlement à deux autres arrêtés, l'un concernant les centres d'activité de jour (c'est-à-dire les centres de jours pour enfants non scolarisés et les centres de jour pour adultes, *cf. infra*), l'autre concernant les logements collectifs adaptés (c'est-à-dire les centres d'hébergement pour enfants et pour adultes, *cf. supra*). L'objectif de ces trois projets d'arrêtés est, d'une part, de diversifier l'offre de services et, d'autre part, de réviser en profondeur le système de financement et d'agrément des centres concernés afin de les inciter à prendre en charge les personnes en situation de grande dépendance¹¹¹⁸. Il est prévu que ces trois arrêtés entrent en vigueur simultanément le 1^{er} janvier 2023.

Par ailleurs, l'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'appliquera à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les services de logement inclusif agréés par la COCOF seront donc accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et inversement les personnes handicapées bruxelloises ont accès aux services wallons similaires¹¹¹⁹.

S'il n'existe pas encore de service de logement inclusif à Bruxelles, la COCOF, via le PHARE, soutient deux projets innovants qui proposent des logements inclusifs :

- l'asbl Jangada a développé un projet pilote – entre-temps devenu **projet particulier agréé** (*cf. supra, Partie II, point 1.6.3*) – de logement inclusif depuis septembre 2017 ;
- l'asbl Riga Inclusif et Solidaire est subsidiée au titre de **projet particulier** (*cf. supra*) en matière de logement inclusif.

Ces deux projets sont détaillés à l'annexe 1.

Notons que la Communauté flamande, via la VAPH, avait lancé en 2007 un projet de logement intégré (*geïntegreerde woonprojecten*), qui visait à loger de manière inclusive des personnes handicapées dans des habitations individuelles ou communes, intégrées dans un environnement d'habitat normal. Dans ce cadre, le service concerné offrait à la personne handicapée un accompagnement global en matière de logement, pour l'organisation de ses occupations quotidiennes ou pour l'aider à trouver une occupation quotidienne adaptée¹¹²⁰. Ce projet pilote a toutefois pris fin le 31 décembre 2015. La VAPH continue cependant de le présenter sur son site internet car elle estime que les résultats de ce projet pourraient être intéressants pour mettre en place de futures modifications des structures de soins¹¹²¹.

¹¹¹⁸ Ceci nous a été indiqué par e-mail de Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, du 20 janvier 2022.

¹¹¹⁹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹¹²⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 17 novembre 2006 relatif à l'approbation et au subventionnement de projets de logement intégrés pour des personnes handicapées, *M.B.*, 10 janvier 2007, art. 1^{er}, 1^o.

¹¹²¹ Site de la VAPH : www.vaph.be/over-vaph/beleid-en-cijfers/beleid/geraliseerde-beleidsinitiatieven/geintegreerd-wonen.

7.8. Les services d'accompagnement : Logement accompagné

Certains services d'accompagnement (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) sont locataires ou propriétaires de logements, qu'ils mettent à la disposition d'une personne handicapée majeure pour une durée limitée, éventuellement renouvelable, dans le but d'accroître son autonomie et de soutenir son choix de lieu de vie futur¹¹²². Ces services sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) ainsi qu'aux personnes qui n'ont pas encore introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹¹²³. Dans le cas de ces dernières, le service d'accompagnement propose à la personne handicapée d'introduire ultérieurement une demande d'admission au PHARE et l'informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹¹²⁴.

Pour bénéficier de ce service, la personne handicapée rembourse au service d'accompagnement les frais d'occupation du logement mis à sa disposition et les charges courantes qui y sont liées¹¹²⁵.

Les 7 services d'accompagnement suivants proposent un service de logement accompagné :

- La Braise
- Ricochet
- La lune pour rêver
- La Maison des Pilifs
- Saham
- Transition
- Uccle Saint-Job.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

7.9. Le placement en famille d'accueil

L'accueil familial implique la collaboration de services d'accueil familial et de familles d'accueil. La COCOF (7.9.1.) et la Communauté flamande (7.9.2.) organisent toutes deux de tels services.

7.9.1. Les services d'accueil familial (SAF) et les familles d'accueil de la COCOF

Les services d'accueil familial coordonnent l'accueil de la personne handicapée dans une famille d'accueil¹¹²⁶. Leurs actions sont tournées tant vers les personnes handicapées que vers les familles d'accueil. Ils se chargent en effet de rechercher et sélectionner des familles d'accueil pour les personnes handicapées. Ensuite, ils élaborent un projet d'accueil avec la personne handicapée, et éventuellement avec son représentant légal et la famille d'accueil, puis assurent

¹¹²² Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5, 7°.

¹¹²³ *Ibid.*, art. 24.

¹¹²⁴ Décret inclusion, art. 20.

¹¹²⁵ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 44.

¹¹²⁶ Décret inclusion, art. 68 et 69 ; arrêté 2017/1481 du Collège de la Commission communautaire française du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'accueil familial, mettant en œuvre la section 3 du chapitre 6 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, art. 3.

un accompagnement individualisé de la personne handicapée au départ de ce projet d'accueil. Parallèlement, ils accompagnent, informent et soutiennent les familles d'accueil dans leur mission, notamment pour adapter leur environnement aux besoins de la personne accueillie. De manière générale, ces services ont pour mission d'aider à ce que l'accueil se passe au mieux. Ceci implique de mettre en place les modalités relatives à l'accueil de la personne handicapée dans une famille différente de sa famille d'origine, et d'assurer un suivi, voire, le cas échéant, proposer et mettre en œuvre des ajustements.

Ces services organisent des accueils familiaux de courte durée (une demi-journée ou une nuit), appelés « accueil de répit », ou de longue durée (au moins 4 nuits consécutives), appelés « accueil de longue durée »¹¹²⁷.

En pratique, une personne handicapée peut être accueillie dans une famille d'accueil à temps plein ou à temps partiel (dans ce dernier cas on parle parfois de « parrainage »). L'accueil peut avoir lieu n'importe quand (7 jours sur 7, en week-end, pendant les vacances, etc.). Le PHARE souligne que de nombreuses formules intermédiaires sont possibles afin de s'adapter à la fois aux besoins de la personne en situation de handicap et aux possibilités offertes par la famille d'accueil¹¹²⁸. Pour couvrir les frais d'accueil de la personne handicapée, le PHARE verse à la famille d'accueil une indemnité forfaitaire donc le montant varie, en fonction du profil de la déficience de la personne accueillie, entre 5,00 € et 8,30 € par période d'accueil pour l'accueil de répit et entre 20,00 € et 25,00 € par nuit pour l'accueil de longue durée¹¹²⁹.

Les services d'accueil familial sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE¹¹³⁰.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique en outre à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les SAF agréés par la COCOF sont donc également accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et inversement les personnes handicapées bruxelloises ont accès aux services wallons similaires¹¹³¹.

La personne handicapée participe aux frais du service d'accueil familial en lui versant une contribution financière mensuelle de base comprise entre 1,85 € et 18,51 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le service, en tenant compte des ressources de la personne handicapée¹¹³². En outre, pour l'accueil de répit la personne handicapée verse une contribution financière complémentaire égale à 3,00 € par période d'accueil de répit, sauf si elle est admise dans un centre d'hébergement (*cf. supra – Partie II, point 7.5.1.a*) et que sa contribution financière y est supérieure à celle fixée ci-dessus¹¹³³. Dans ce dernier cas, aucune contribution financière n'est due pour l'accueil familial. Pour l'accueil de longue durée, une contribution financière complémentaire est fixée sur base des éléments ci-dessous¹¹³⁴ :

¹¹²⁷ Arrêté 2017/1481 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

¹¹²⁸ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/lieux-de-vie/accueil-familial>.

¹¹²⁹ *Ibid.*

¹¹³⁰ Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹¹³¹ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹¹³² *Ibid.*, art. 30, 1^o.

¹¹³³ *Ibid.*, art. 30, 2^o.

¹¹³⁴ *Ibid.*, art. 30, 3^o.

- si la personne handicapée bénéficie d'allocations familiales, la famille qui en perçoit la part principale verse une contribution financière correspondant aux 2/3 du montant des allocations familiales ordinaires perçues, complétées du supplément d'âge, ramenés en une base journalière en fonction du nombre de jours dans le mois, multipliée par le nombre de nuits d'accueil effectif pendant le mois considéré. Si la famille d'accueil perçoit les allocations familiales par décision judiciaire, aucune contribution financière n'est due ;
- dans les autres cas, la personne handicapée verse une contribution financière de 21,00 € par nuit d'accueil, en veillant à ce qu'elle garde à sa disposition un montant minimum de 200,00 € par mois.

Ces contributions complémentaires sont dues à partir du mois pendant lequel un accueil familial est effectif.

Deux services sont actuellement agréés par la COCOF en tant que services d'accueil familial :

- Famisol
- La Vague

Ils sont détaillés à l'annexe 1.

Par ailleurs, un **service d'accompagnement** agréé par la COCOF via le PHARE peut exercer les missions d'un service d'accueil familial dans le cadre d'une convention de cinq ans conclue avec le Collège de la COCOF – il s'agit alors d'une « mission conventionnée » du service d'accompagnement (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*)¹¹³⁵.

Ces services sont uniquement accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*)¹¹³⁶.

Deux services d'accompagnement exercent cette mission conventionnée :

- Famisol
- La Vague

Pour plus de détails sur ces services d'accompagnement, voyez l'annexe 1.

Famisol et La Vague disposent donc du double agrément, service d'accompagnement et service d'accueil familial.

7.9.2. Les services d'accueil familial (*diensten voor pleegzorg*) et les familles d'accueil de la Communauté flamande

Dans le cadre du placement familial, une famille accueille volontairement un ou plusieurs enfants et/ou adultes, en étant indemnisée et accompagnée à cette fin par un service de placement familial¹¹³⁷. Le placement familial des personnes handicapées mis en place par la Communauté flamande s'inscrit dans le système de placement familial « classique ». Par conséquent, pour les enfants handicapés, ce service est organisé dans le cadre de l'aide à la jeunesse (*cf. supra – Partie I, point 2.3.2*).

¹¹³⁵ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 6.

¹¹³⁶ *Ibid.*, art. 22.

¹¹³⁷ Décret de l'autorité flamande du 29 juin 2012 portant organisation du placement familial, *M.B.*, 16 août 2012, art. 2, 11^o.

Il existe quatre formes de placement¹¹³⁸. Le premier est le placement familial de soutien (*ondersteunende pleegzorg*), qui vise à offrir un ou plusieurs séjours de courte durée, aussi longtemps que la personne handicapée le souhaite (quelques jours, semaines ou mois, le week-end, durant les vacances, etc.). Il comprend le placement de crise qui a pour objectif d'offrir un accueil en urgence pour une période courte lorsque la personne a besoin d'être accueillie rapidement. Le deuxième est le placement familial de « recherche de perspective » (*perspectiefzoekende pleegzorg*) qui est de courte durée et vise à orienter et accompagner rapidement la personne accueillie vers une solution durable (un retour à la maison, une prise en charge par une institution, un accueil de longue durée dans une autre famille d'accueil, etc.). Le troisième est le placement familial « offrant une perspective » (*perspectiefbiedende pleegzorg*) et a pour mission d'offrir un milieu de vie stable et de longue durée à la personne accueillie. Enfin, le quatrième est le placement familial à traitement (*behandelingspleegzorg*) qui complète les deux types d'accueil précédents par un traitement des problèmes psychiatriques, émotionnels ou comportementaux de la personne accueillie et/ou par des formations et un accompagnement de la famille d'accueil à cet égard, afin que l'accueil dans la famille soit possible.

Le placement de soutien (en ce compris le placement de crise) et le placement à traitement sont directement accessibles (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*) pour toutes les personnes handicapées. Le placement de recherche de perspective et le placement offrant une perspective sont également directement accessibles pour les adultes handicapés. Ils ne sont en revanche pas directement accessibles pour les enfants handicapés – qui doivent donc introduire une demande auprès du portail intersectoriel d'Opgroeien avant de pouvoir accéder à ce service (*cf. supra – Partie I, point 2.3.2*).

Le placement familial est destiné aux personnes mineures ou majeures porteuses de handicap ou de troubles psychiatriques. Ce service n'est toutefois pas réservé aux personnes handicapées. Il s'adresse en effet aussi aux enfants et jeunes, jusqu'à 25 ans, qui se trouvent dans des situations de vie problématiques ou ont des problèmes comportementaux ou émotionnels¹¹³⁹.

Un acteur important de l'accueil familial est le **service d'accueil familial**, qui encadre le processus dans son ensemble. Les prestations des services d'accueil familial sont tournées tant vers les enfants et les adultes handicapés que vers les familles d'accueil. Les services d'accueil familial ont en effet diverses missions¹¹⁴⁰. Ils s'occupent notamment de la recherche, de la sélection puis de la formation des familles d'accueil. Ils accompagnent également la personne handicapée dans la formulation de sa demande de prise en charge. Une fois l'accueil mis en place, ils se charge de superviser son déroulement, de fournir une aide administrative et pratique aux familles d'accueil, d'accompagner la famille d'origine. Ils s'assurent en outre de garantir la continuité des soins (notamment lors du passage à l'âge adulte). Ils interviennent enfin à la fin du placement, afin d'assurer que le retour dans la famille d'origine se déroule au mieux pour toutes les personnes impliquées dans le placement.

¹¹³⁸ Décret de l'autorité flamande du 29 juin 2012 portant organisation du placement familial, art. 2-3 ; arrêté du Gouvernement flamand du 8 novembre 2013 relatif à l'organisation du placement familial, *M.B.*, 14 janvier 2014. Voy. égal. le site d'Opgroeien : www.jeugdhulp.be/aanbod/verblijf/pleegzorg.

¹¹³⁹ Comme expliqué sur le site d'Opgroeien : www.jeugdhulp.be/aanbod/verblijf/pleegzorg.

¹¹⁴⁰ Décret de l'autorité flamande du 29 juin 2012 portant organisation du placement familial, art. 7 ; arrêté du Gouvernement flamand du 8 novembre 2013 relatif à l'organisation du placement familial, art. 11 à 14. Voy. égal. le site de Opgroeien : www.jeugdhulp.be/organisaties/dienst-voor-pleegzorg.

Les services d'accueil familial sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande via l'agence flamande Opgroeien.

Il existe un service d'accueil familial par province. Leur compétence est déterminée par le lieu de résidence de la famille d'accueil (quelques exceptions existent, notamment en cas de déménagement de la famille d'accueil, dans ce cas une période de transition est prévue dans des accords de coopération conclu entre les services d'accueil familial)¹¹⁴¹. A Bruxelles, c'est le service de la Province du Brabant flamand qui est compétent (www.pleegzorg.be/vlaams-brabant).

Le service d'accueil familial verse à la famille d'accueil une indemnité journalière forfaitaire qui dépend de l'âge de la personne accueillie et de la perception ou non d'allocations familiales¹¹⁴² (montants valables en septembre 2021) :

âge	montant des indemnités
0-6 ans avec prestation familiale	14,07 €
6-12 ans avec prestation familiale	14,50 €
12-15 ans avec prestation familiale	16,45 €
15-18 ans avec prestation familiale	17,97 €
+18 ans avec prestation familiale	19,48 €
0-12 sans prestation familiale	21,00 €
12-18 sans prestation familiale	22,68 €
+ 18 ans avec propres revenus	7,58 €

Le montant de cette indemnité peut en outre être adapté en fonction d'un éventuel revenu de la personne accueillie ou de la lourdeur des soins nécessaires. Les services d'accueil familial reçoivent en effet une subvention supplémentaire forfaitaire de 0,70 € par personne placée et par jour d'accueil. Ces moyens supplémentaires visent à permettre au service d'accueil familial d'octroyer un montant supplémentaire à la famille d'accueil pour compenser une situation où des soins plus intensifs sont nécessaires. En outre, si la personne adulte accueillie dispose de revenus propres, elle doit verser une contribution financière à la famille d'accueil égale à 513 € par mois. Si toutefois les revenus de la personne accueillie, après exonération d'un montant de 344 €, sont inférieurs à 513 € par mois, la différence est subventionnée par Opgroeien.

7.10. Les aides individuelles pour aménagement immobilier et mobilier

La COCOF, via le PHARE, octroie des aides financières pour divers types d'aménagements immobilier ou mobilier (construction ou transformation du logement, dispositifs de changement de niveau, dispositifs d'ouverture et fermeture des portes)¹¹⁴³, pour des équipements complémentaires¹¹⁴⁴ et pour des biens d'équipement (lit et sommier réglables, matelas anti-escarres, lève-personne, siège)¹¹⁴⁵.

Pour le détail de ces aides financières individuelles, voyez les points 6 à 8 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE

¹¹⁴¹ Comme expliqué sur le site de Opgroeien : www.jeugdhulp.be/organisaties/dienst-voor-pleegzorg.

¹¹⁴² Arrêté du Gouvernement flamand du 8 novembre 2013 relatif à l'organisation du placement familial, art. 62.

¹¹⁴³ Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 31 ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 6.

¹¹⁴⁴ Arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 7.

¹¹⁴⁵ *Ibid.*, annexe, point 8.

<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>).

La Communauté flamande, via la VAPH, intervient également dans les frais liés à un grand nombre d'aménagements immobiliers et mobiliers (adaptation de la chambre, de la salle de bain, de la cuisine, des toilettes, dispositifs d'ouverture et fermeture des portes, parlophonie, facilitation des déplacements dans le logement, facilitation de l'accès au logement, etc.)¹¹⁴⁶.

Pour le détail de ces aides financières individuelles, voyez la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

Ces aides individuelles sont octroyées aux personnes admises respectivement au PHARE ou à la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a.b*).

7.11. Le crédit autonomie

Le Fonds du logement – qui est subsidié par la Région bruxelloise – a mis en place le « crédit autonomie ». Il s'agit d'un crédit à 0 % destiné aux personnes en situation de handicap et aux personnes de 60 ans et plus, destiné à financer des travaux d'aménagement de leur habitation réalisés dans le but de permettre à la personne concernée d'y résider le plus longtemps possible et dans les meilleures conditions de vie¹¹⁴⁷. Ce crédit est accessible aux personnes reconnu(e)s handicapé(e)s par SPF Sécurité Sociale ou par le PHARE.

7.12. La réduction du précompte immobilier

Les personnes handicapées peuvent bénéficier d'une réduction du précompte immobilier¹¹⁴⁸. Cette mesure est destinée aux locataires ou aux propriétaires qui ont un handicap ou dont les membres de la famille ont un handicap. Elle est mise en place par l'Etat fédéral, et plus particulièrement par le SPF Finances.

Une personne sera considérée comme handicapée pour cette mesure si elle entre dans l'une des catégories ci-dessous¹¹⁴⁹ :

- personne dont il est établi, indépendamment de son âge, qu'en raison de faits survenus et constatés avant l'âge de 65 ans :
 - soit son état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain d'au moins 66% par rapport à ce qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché général du travail ;
 - soit son état de santé provoque un manque total d'autonomie ou une réduction d'autonomie d'au moins 9 points selon l'échelle applicable pour les allocations aux handicapés (*cf. supra – Partie II, point 2.1*) ;
 - soit, après la période d'incapacité primaire sa capacité de gain est réduite à un tiers ou moins ;
 - soit, par une décision administrative ou judiciaire, qu'elle est handicapée physiquement ou psychiquement ou en incapacité de travail de façon permanente pour au moins 66 % ;

¹¹⁴⁶ Voy. la liste complète sur le site de la VAPH : www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp.

¹¹⁴⁷ Site du Fonds du logement : www.fonds.brussels/fr/credits/credit-autonomie.

¹¹⁴⁸ CIR 1992, art. 253, §6 et 257, §3-4.

¹¹⁴⁹ *Ibid.*, art. 135.

- l'enfant atteint à 66 % au moins d'une insuffisance ou d'une diminution de capacité physique ou psychique en raison d'une ou de plusieurs affections.

7. LOGEMENT	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Comm. fr.	VGC	Communes
Tarif social				SPF Economie, DG Energie- Energie sociale				
Logements sociaux					SLRB, Fonds du logement, AIS			Service communal + CPAS
Accessibilité des logements					SPRB Bruxelles Logement			
Allocation de relogement					SPRB Bruxelles Logement			
Centres d'hébergement, centres multifonctionnels et services de soutien au logement	PHARE (12 CHE, 21 CHA)	Iriscare (0 CHE, 8 CHA)	VAPH (3 MFC, 4 services de soutien)					
Initiatives d'habitations protégées (IHP)	Collège (1)	Iriscare (14)	Gouvernement (2)					
Services de logement inclusif [futur]	PHARE (futur + 1 PP + 1 PPA)							
SA - Logement accompagné	PHARE (7)							
Services d'accueil familial et familles d'accueil	PHARE (2 + 2 SA)		Opgroeien (1)					
Aides individuelles pour aménagement immobilier et mobilier	PHARE		VAPH					
Crédit autonomie					Fonds du logement			
Réduction du précompte immobilier				SPF Finances				

8. L'aide à l'autonomie

Un autre besoin essentiel des personnes handicapées est d'avoir le plus grand contrôle possible sur leur propre vie¹¹⁵⁰. En fonction de leur handicap, elles ont besoin d'un accompagnement plus ou moins intensif à cette fin, qui peut porter sur divers aspects de leur vie quotidienne.

L'un des principes généraux de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH) porte d'ailleurs sur « le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes »¹¹⁵¹. Plus particulièrement, cette convention reconnaît aux personnes handicapées le droit à « l'autonomie de vie »¹¹⁵². Ce droit implique notamment que les personnes handicapées aient accès à plusieurs types de services à domicile et, plus largement, de services d'accompagnement, en ce compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer.

Les services de cette huitième catégorie ont donc pour objet d'aider les personnes handicapées à acquérir la plus grande autonomie possible dans leur vie quotidienne. Ils visent ainsi à compenser la perte d'autonomie des personnes handicapées, soit financièrement, soit en apportant une aide pratique ou un accompagnement – qui peuvent prendre des formes très variées (aide à la communication, aide à l'accomplissement de tâches ménagères, aide administrative, aide au maintien de l'hygiène personnelle, aide pour se nourrir, etc.).

De manière générale, la très grande majorité des services destinés aux personnes handicapées a pour objectif sous-jacent, en agissant sur un aspect particulier de la vie de la personne handicapée, d'aider ces personnes à atteindre une plus grande autonomie (les soins de santé visent à limiter l'impact du handicap sur la vie de la personne, les aides à la mobilité cherchent à permettre à la personne de se déplacer seule ou avec le moins d'assistance possible, etc.). Ceci s'inscrit dans la droite ligne de la politique d'inclusion des personnes handicapées et constitue une application du principe général du respect de l'autonomie individuelle de la personne handicapée. Cette huitième catégorie de services est donc potentiellement très vaste. Certains services ont toutefois pour mission première d'aider les personnes handicapées à acquérir une plus grande autonomie, ou à tout le moins de compenser leur perte d'autonomie, et de leur permettre de vivre à domicile le plus longtemps possible. Ce sont ces services qui sont repris dans la présente catégorie.

Il s'agit évidemment d'une catégorie de services essentielle, ce dont semble avoir conscience le gouvernement actuel de la COCOM puisqu'il s'est engagé à garantir « à toute personne en perte d'autonomie [en ce compris les personnes handicapées] une offre de services et de soins disponible et accessible, lui assurant de garder cette autonomie le plus longtemps possible. Il mettra en place et généralisera pour ce faire – dans le cadre du décloisonnement institutionnel (...) – un modèle intégré d'aide et de soins de proximité, par quartier, visant le maintien à domicile des personnes en perte d'autonomie »¹¹⁵³. Il est donc possible que cette catégorie de service évolue dans un avenir peu éloigné.

A ce jour, elle comprend l'allocation d'intégration (8.1), l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (8.2.), les allocations familiales majorées (8.3.), les titres-services (8.4.), les services

¹¹⁵⁰ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 169.

¹¹⁵¹ CDPH, art. 3, a).

¹¹⁵² CDPH, art. 19.

¹¹⁵³ Déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 37-38.

d'aide aux actes de la vie journalière (8.5.), les services d'habitat accompagné (8.6.), les initiatives d'habitations protégées (8.7.), les services de logement inclusif (8.8.), les services d'accompagnement (8.9.), les services d'aide à domicile (8.10.), les centres de coordination de soins et de services à domicile (8.11.), les services d'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes (8.12.), les services d'appui à la communication alternative (8.13.), les aides individuelles pour la communication (8.14.), les aides individuelles pour incontinence (8.15.), les aides individuelles pour petit équipement (8.16.) et des projets initiatives (8.17.).

8.1. L'allocation d'intégration (AI)

L'allocation d'intégration est une allocation qui vise à compenser les coûts supplémentaires encourus en tant que personne handicapée afin de pouvoir participer à la vie sociale¹¹⁵⁴. Etant donné que l'AI est une somme d'argent versée à la personne handicapée, on pourrait être tenté de la classer au rang des « moyens financiers » (*cf. supra – Partie II, point 2*). Cependant, dans la présente étude, les services sont classés selon leur mission. L'AI ayant pour mission de palier les surcoûts liés au handicap auxquels la personne handicapée s'expose en vue de s'intégrer dans la société, et donc en vue d'exercer son autonomie, cette allocation trouve sa place dans la présente catégorie des services d'aide à l'autonomie.

L'AI est octroyée par l'Etat fédéral, via la DG personnes handicapées du SPF Sécurité sociale.

Elle est destinée aux personnes âgées de 18 à 65 ans ayant de faibles revenus. Les personnes de plus de 65 ans qui ont bénéficié de l'AI avant d'atteindre cet âge continue à percevoir l'AI tant qu'elles remplissent les autres conditions pour y avoir droit de manière ininterrompue¹¹⁵⁵.

Pour avoir droit à l'AI, la personne handicapée doit être domiciliée (et séjourne effectivement) en Belgique et être inscrites au registre de la population¹¹⁵⁶. Elle doit également avoir fait valoir ses droits à d'autres allocations et indemnités auxquelles elle pourrait éventuellement prétendre (notamment en matière de maladie et d'invalidité, de chômage, d'accidents du travail, de maladies professionnelles, de pensions, de GRAPA, etc.) – l'AI ayant un caractère résiduaire¹¹⁵⁷. Enfin, il faut que son handicap soit reconnu par le SPF Sécurité sociale, DG Personnes handicapées (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*).

Le montant de l'AI est forfaitaire et varie selon la catégorie à laquelle appartient la personne handicapée. Il existe cinq catégories de bénéficiaires, qui correspondent à cinq degrés d'autonomie :

Catégorie	Degré d'autonomie	Montant de l'AI (au 01/01/2022)
Catégorie 1	entre 7 et 8 points	1.349,69 € par an
Catégorie 2	entre 9 et 11 points	4.464,24 € par an
Catégorie 3	entre 12 et 14 points	7.099,78 € par an

¹¹⁵⁴ Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées, art. 2, §2.

¹¹⁵⁵ *Ibid.*, art. 5.

¹¹⁵⁶ *Ibid.*, art. 2 à 4.

¹¹⁵⁷ *Ibid.*, art. 7, §2.

Catégorie 4	entre 15 et 16 points	10.317,87 € par an
Catégorie 5	à partir de 17 points	11.697,44 € par an

Pour déterminer à quelle catégorie une personne appartient, des points lui sont attribués en tenant compte de six facteurs (possibilité de se déplacer, possibilité de préparer et d'absorber sa nourriture, possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller, possibilité d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères, possibilité de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et en mesure de les éviter, possibilité de communiquer et d'avoir des contacts sociaux)¹¹⁵⁸.

Chacun de ces facteurs se voit octroyer un nombre de points compris entre zéro et trois selon le degré de réduction d'autonomie du bénéficiaire. Ces points sont octroyés comme suit¹¹⁵⁹ :

- pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point ;
- difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point ;
- difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points ;
- impossible sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

Il faut que la personne obtienne au moins 7 points pour avoir droit à l'AI.

8.2. L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)

L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) est un complément de revenus pour les personnes âgées de 65 ans ou plus qui doivent faire face à des frais supplémentaires en raison d'une diminution de leur autonomie¹¹⁶⁰. Elle est destinée aux personnes ayant de faibles revenus¹¹⁶¹. L'objectif poursuivi par l'APA est identique à l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, point 8.1*) à ceci près qu'elle s'adresse aux personnes qui en font la demande après l'âge de 65 ans. La remarque formulée ci-dessus au sujet du classement de l'AI dans la présente section est entièrement transposable à l'APA, qui est en quelques sortes son pendant pour les personnes âgées.

L'APA est destinée aux personnes qui sont domiciliées dans la Région de Bruxelles-Capitale et qui résident de manière permanente et effective en Belgique ou qui habitent dans un autre Etat membre de l'Union européenne, dans un autre Etat partie à l'Espace économique européen ou en Suisse¹¹⁶². Les personnes qui n'habitent pas en Belgique doivent être occupées par un employeur ayant son siège d'exploitation sur le territoire de la région bruxelloise ou percevoir une pension belge, à condition d'avoir été occupées en dernier lieu par un employeur ayant son siège d'exploitation sur le territoire de la région bruxelloise¹¹⁶³.

¹¹⁵⁸ *Ibid.*, art. 6 ; arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, *M.B.*, 8 juillet 1987, art. 5.

¹¹⁵⁹ Arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration, art. 5ter.

¹¹⁶⁰ Ordonnance de la COCOM du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 4.

¹¹⁶¹ *Ibid.*, art. 5.

¹¹⁶² *Ibid.*, art. 3.

¹¹⁶³ *Ibid.*, art. 3, §2.

Pour pouvoir bénéficier de l'APA, il faut en outre que la personne ait atteint l'âge de 65 ans, dispose de faibles revenus (c'est-à-dire des revenus inférieurs au montant de l'APA pour sa catégorie) et ait fait valoir ses droits à d'autres allocations et indemnités auxquelles elle pourrait éventuellement prétendre (notamment en matière de maladie et d'invalidité, de chômage, d'accidents du travail, de maladies professionnelles, de pensions, de GRAPA, etc.) – l'APA ayant un caractère résiduaire¹¹⁶⁴.

Le montant de cette allocation varie suivant le degré de réduction d'autonomie et selon la catégorie à laquelle le bénéficiaire appartient. L'évaluation du degré de réduction d'autonomie tient compte des six facteurs suivants : les possibilités de se déplacer ; les possibilités de se nourrir ou de préparer sa nourriture ; la possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller ; la possibilité d'entretenir son habitat et d'accomplir des tâches ménagères ; la possibilité de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers ; les possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux¹¹⁶⁵. Il s'agit des mêmes critères que ceux applicables pour l'AI.

Dans le cadre de l'APA, comme dans le cadre de l'AI, chacun de ces facteurs se voit octroyer un nombre de points compris entre zéro et trois selon le degré de réduction d'autonomie du bénéficiaire, de la manière suivante¹¹⁶⁶ :

- pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point ;
- difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point ;
- difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points ;
- impossible sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

Le nombre de points ainsi obtenu fait varier le montant de l'APA qui sera versée à la personne concernée¹¹⁶⁷ :

Catégorie	Degré d'autonomie	Montant de l'APA (au 01/01/2022)
Catégorie 1	entre 7 et 8 points	92,12 € par mois
Catégorie 2	entre 9 et 11 points	351,66 € par mois
Catégorie 3	entre 12 et 14 points	427,56 € par mois
Catégorie 4	entre 15 et 16 points	503,44 € par mois
Catégorie 5	à partir de 17 points	618,40 € par mois

¹¹⁶⁴ *Ibid.*, art. 4-5.

¹¹⁶⁵ Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 28 janvier 2021 portant exécution de l'ordonnance du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 2, §1^{er}. En pratique cette évaluation se fait au moyen d'un guide élaboré par la COCOM : arrêté ministériel du 19 juillet 2021 fixant le guide pour l'évaluation du degré de réduction d'autonomie, annexe.

¹¹⁶⁶ Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 28 janvier 2021 portant exécution de l'ordonnance du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 2, §2.

¹¹⁶⁷ Ordonnance de la COCOM du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 8.

Dans le cadre de la sixième réforme de l'Etat, cette matière a été transférée de l'Etat fédéral (DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale) aux communautés et, pour ce qui concerne Bruxelles, à la COCOM et en particulier à Iriscare¹¹⁶⁸. L'octroi de cette matière à la COCOM plutôt qu'à une autre entité fédérée se justifie par le fait que cette allocation était (et est toujours) accordée directement aux personnes (*cf. supra – Partie I, point 3.4*)¹¹⁶⁹. Il s'agit de la seule des trois « allocations aux personnes handicapées » (ARR, AI et APA) qui a été défédéralisée, sans que l'on comprenne bien la raison de ce traitement différencié¹¹⁷⁰.

Dans sa déclaration de politique générale 2019-2024, la COCOM s'est engagée « à maintenir cette aide et à examiner la possibilité d'augmenter le plafond de revenus permettant d'y avoir accès ainsi que de lier l'évolution du montant au bien-être. [La COCOM] simplifiera la procédure et l'enquête sur les revenus, notamment par la désignation d'un opérateur unique, dans le souci d'optimiser le processus actuel »¹¹⁷¹.

Depuis le 1^{er} janvier 2021, Iriscare est le seul organisme public bruxellois compétent pour l'octroi de l'APA aux personnes qui résident à Bruxelles, francophones et néerlandophones¹¹⁷². Il s'agit de l'un des rares services qui dispose d'un guichet unique. Depuis cette date, la COCOM se charge donc du paiement de l'APA. Ce n'est toutefois que depuis le 1^{er} janvier 2022 que la COCOM, via le Centre d'évaluation de l'autonomie et du handicap (CEAH) d'Iriscare, assure la reconnaissance médicale du handicap nécessaire pour l'octroi de l'APA¹¹⁷³. Dans ce cadre, le CEAH a repris les paramètres qui étaient précédemment utilisés par le SPF Sécurité sociale de sorte que les évaluations précédemment réalisées restent valables¹¹⁷⁴.

L'APA ne peut pas être cumulée avec l'AI ni avec l'ARR¹¹⁷⁵.

¹¹⁶⁸ LSRI, art. 5, §1^{er}, II, 4^o, a) ; LSIB, art. 63, al. 1^{er}.

¹¹⁶⁹ Comme souligné par E. DIMASCIO, L. LOSSEAU, L. TRIAILLE, « Le paysage bruxellois de l'aide aux personnes handicapées », *op. cit.*, p. 578. Ces auteurs soulignent également que la Communauté flamande a, pour sa part, rebaptisé l'APA « *zorgbudget voor ouderen met een zorgnood* » et l'a intégrée dans le système de la VSB (*cf. supra – Partie I, point 2.3.3*). Afin d'éviter les risques de cumul des mécanismes bruxellois et flamand, la Communauté flamande a toutefois exclu les bruxellois affiliés à la VSB du champ de cette prestation. Les bruxellois néerlandophones sont dès lors invités à s'adresser à la COCOM pour introduire une demande d'APA. Décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 74 ; arrêté du Gouvernement flamand du 30 novembre 2018 portant exécution du décret du 18 mai 2018 relatif à la protection sociale flamande, art. 231, §3, 1^o.

¹¹⁷⁰ D. DUMONT, « Vers une protection sociale bruxelloise ? », rapport rapport à la Commission mixte d'évaluation des réformes de l'Etat de la Chambre et du Sénat (Comeval), 15 octobre 2021, p. 15-16 et 22.

¹¹⁷¹ Déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 38.

¹¹⁷² Ordonnance de la COCOM du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, notam. art. 9 et art. 12.

¹¹⁷³ Arrêté du Collège réuni de la Commission communautaire commune du 28 janvier 2021 portant exécution de l'ordonnance du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 55. En 2021, la COCOM payait l'APA mais c'était le SPF Sécurité sociale qui s'occupait de la reconnaissance médicale. En 2022, une période de transition en plusieurs phases est prévue, voyant le SPF Sécurité sociale prendre encore en charge certains dossiers introduits avant le 1^{er} janvier 2022. A partir du 1^{er} janvier 2023, le CEAH d'Iriscare endossera la responsabilité de toutes les évaluations médicales à Bruxelles. Pour plus de détail sur la période transitoire, voyez le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/aides-et-soins/centre-devaluation-de-lautonomie-et-du-handicap

¹¹⁷⁴ Comme expliqué sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/aides-et-soins/centre-devaluation-de-lautonomie-et-du-handicap.

¹¹⁷⁵ Ordonnance de la COCOM du 10 décembre 2020 relative à l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, art. 7.

8.3. Les allocations familiales majorées (AFM)

Les allocations familiales majorées (ou « allocations familiales supplémentaires ») sont un supplément aux allocations familiales de base octroyées en raison du handicap de l'enfant. Elles visent à contribuer aux frais encourus pour subvenir à l'entretien et aux soins des enfants handicapés¹¹⁷⁶.

Ces AFM sont accordées jusqu'à l'âge de 21 ans pour l'enfant qui est « atteint d'une affection qui a des conséquences pour lui sur le plan de l'incapacité physique ou mentale ou sur le plan de l'activité et de la participation, ou pour son entourage familial »¹¹⁷⁷.

Depuis le 1^{er} janvier 2022, c'est-à-dire depuis que l'allocation de remplacement de revenus (ARR) et l'allocation d'intégration (AI) peuvent être octroyées à partir de l'âge de 18 ans, les allocations familiales majorées sont suspendues à partir de l'âge de 18 ans si l'ARR ou l'AI est plus avantageuse pour la personne concernée¹¹⁷⁸ – ce qui est généralement le cas en pratique.

Concrètement, le montant des allocations familiales « de base » est majoré d'un certain montant, qui varie selon le degré d'autonomie de l'enfant (en comparaison avec un enfant du même âge qui n'est pas handicapé)¹¹⁷⁹.

Ce degré d'autonomie et les conséquences de l'affection de l'enfant sont évalués à l'aide d'une échelle médico-sociale et sont répartis en trois piliers¹¹⁸⁰ :

- le pilier 1 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant – établies selon des critères médicaux, à savoir, la « Liste des affections pédiatriques » et selon le « Barème officiel belge des invalidités » (BOBI), la première ayant priorité sur le second ;
- le pilier 2 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'activité et la participation de l'enfant à la vie sociale – déterminées selon différentes catégories fonctionnelles (apprentissage, éducation et intégration sociale ; communication ; mobilité et déplacement ; soins corporels) ;
- le pilier 3 a trait aux conséquences de l'affection pour l'entourage familial de l'enfant – également réparties en différentes catégories (traitement dispensé à domicile ; déplacement pour surveillance médicale et traitement ; adaptation du milieu de vie et des habitudes de vie). Les règles de pondération des points obtenus dans les trois piliers donnent une place prépondérante à ce troisième pilier.

¹¹⁷⁶ Loi générale du 19 décembre 1939 relative aux allocations familiales (LGAF), *M.B.*, 22 décembre 1939, notamment art. 47, 56septies et 63.

¹¹⁷⁷ Ordonnance du 25 avril 2019 réglant l'octroi des prestations familiales, *M.B.*, 8 mai 2019, art. 26 ; LGAF, art. 63.

¹¹⁷⁸ Ordonnance du 25 avril 2019 réglant l'octroi des prestations familiales, art. 27.

¹¹⁷⁹ LGAF, art. 47 tel que modifié par la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, art. 85 ; ordonnance du 25 avril 2019 réglant l'octroi des prestations familiales, art. 12 ; arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, *M.B.*, 23 avril 2003, art. 8.

¹¹⁸⁰ Arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56septies et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l'article 88 de la loi-programme (I) du 24 décembre 2002, art. 6-7.

Cette échelle médico-sociale se présente comme suit¹¹⁸¹ :

ENFANT					FAMILLE					
1. Incapacité (PI)		2. Activité & participation (PII)			3. Contraintes familiales (PIII)					
		0	1	2	3	0	1	2	3	
25-49%	1	2.1. Apprentissage Éducation Intégration sociale								
50-65%	2	2.2. Communication								
66-79%	4	2.3. Mobilité et déplacement								
80-100%	6	2.4. Soins corporels								
Total		Total:								

Pour obtenir des allocations familiales majorées, l'enfant doit se voir attribuer au minimum 4 points dans le pilier 1 ou 6 points dans les trois piliers.

Comme le souligne le rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 28 mars 2003, « l'innovation importante (...) réside dans le fait qu'on tient dorénavant compte des conséquences de l'affection pour l'entourage familial de l'enfant (pilier 3), par exemple sur le plan du suivi du traitement à la maison ou en ce qui concerne l'aide fournie à l'enfant »¹¹⁸².

Le nombre de points « obtenus » dans chacun de ces piliers détermine le montant du supplément d'allocations familiales qui sera versé pour l'enfant porteur de handicap (montants applicables depuis le 1^{er} janvier 2022) :

Nombre de points	Montant
au moins 4 points pour le 1 ^{er} pilier et moins de 6 points pour les 3 piliers	89,15 €
6 à 8 points pour les 3 piliers et moins de 4 points pour le 1 ^{er} pilier	118,74 €
6 à 8 points pour les 3 piliers et au moins 4 points pour le 1 ^{er} pilier	457,37 €
9 à 11 points pour les 3 piliers et moins de 4 points pour le 1 ^{er} pilier	277,08 €
9 à 11 points pour les 3 piliers et au moins 4 points pour le 1 ^{er} pilier	457,37 €
12 à 14 points pour les 3 piliers	457,37 €
15 à 17 points pour les 3 piliers	520,07 €
18 à 20 points pour les 3 piliers	557,21 €
plus de 20 points pour les 3 piliers	594,36 €

¹¹⁸¹ Pour un commentaire détaillé de cette échelle, voy. Th. GAUDIN et S. SOTTIAUX, « Les allocations familiales majorées pour les enfants en situation de handicap », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrielink), Larcier, Bruxelles, 2020, p. 510 à 517.

¹¹⁸² Rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 28 mars 2003.

Ce mécanisme récent de reconnaissance du handicap, applicable depuis le 1^{er} janvier 2020 à Bruxelles, permet d’appréhender le handicap de manière large, dans la lignée de la définition « sociale », ou « médico-sociale » du handicap (*cf. supra*). En effet, comme le soulignent Sophie Sottiaux et Thibault Gaudin, « si le premier pilier correspond à l’aspect médical du handicap, et repose toujours sur le BOBI et la liste, les deuxième et troisième piliers permettent la prise en compte d’aspects sociaux du handicap. L’impact de l’affection sur l’entourage est d’ailleurs central, puisque ce troisième pilier peut représenter, à lui seul, la moitié des points attribués à l’enfant. L’accent n’est donc plus mis sur le handicap comme un ensemble de déficiences purement physiques ou physiologiques ; il est désormais perçu, dans une conception hybride, comme un phénomène qui met en relation les limitations fonctionnelles de l’enfant en situation de handicap et l’environnement dans lequel il évolue – que ce soit l’environnement social, médical ou résidentiel. (...) Cette nouvelle approche, à la fois plus sociale et plus graduelle, nous semble s’inscrire en plein dans les considérations développées par et en préambule de la Convention relative aux droits des personnes handicapées de l’ONU (CDPH) – et ce, quelque quatre ans avant l’adoption de ladite Convention »¹¹⁸³.

Dans le cadre de la sixième réforme de l’Etat, *cf. matière des allocations familiales bruxelloises a été octroyée exclusivement à la COCOM*¹¹⁸⁴.

Depuis 2020, la COCOM assure le paiement des AFM. La COCOM a confié la mission de verser ces allocations familiales aux organismes d’allocations familiales, c’est-à-dire soit Famiris (Iriscare), soit les caisses d’allocations familiales privées, au choix des parents¹¹⁸⁵. En matière d’allocations familiales majorées à Bruxelles, il y a donc bien un guichet unique : la caisse d’allocations familiales choisie par les parents.

En 2020 et 2021, la COCOM a laissé la reconnaissance du handicap pour les AFM aux autorités fédérales (DG Personnes handicapées du SPF Sécurité sociale)¹¹⁸⁶. Depuis le 1^{er} janvier 2022, Iriscare, par le biais de son Centre d’évaluation de l’autonomie et du handicap (CEAH), assure l’évaluation médicale du handicap en vue de l’octroi des AFM¹¹⁸⁷.

En pratique, les parents introduisent leur demande d’AFM auprès de leur caisse d’allocations familiales. Celle-ci transfère la demande au CEAH qui évalue le handicap sur la base de formulaires complétés par les demandeurs et par un médecin, ainsi que, le cas échéant, sur la base d’une consultation réalisée par un ou plusieurs experts qui relèvent du CEAH. Le Centre adresse ensuite le résultat de son évaluation aux demandeurs ainsi qu’à la caisse d’allocations

¹¹⁸³ Th. GAUDIN et S. SOTTIAUX, « Les allocations familiales majorées pour les enfants en situation de handicap », *Les grands arrêts en matière de handicap. De belangrijkste arresten inzake handicap* (dir. I. Hachez et J. Vrieling), Larcier, Bruxelles, 2020, p. 516.

¹¹⁸⁴ LSRI, art. 5, §1^{er}, IV ; LSIB, art. 63, al. 2.

¹¹⁸⁵ Ordonnance de la COCOM du 25 avril 2019 réglant l’octroi des prestations familiales, art. 3, 10^o ; ordonnance de la COCOM du 4 avril 2019 établissant le circuit de paiement des prestations familiales, art. 2, 5^o à 7^o, art. 26, §1^{er} et art. 27, §1^{er} et §2. La liste des caisses d’allocations familiales est disponible sur le site d’Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/familles-avec-enfants/caisses-allocations-familiales.

¹¹⁸⁶ L’ordonnance précitée de la COCOM du 25 avril 2019 renvoie en effet expressément aux dispositions fédérales (art. 12 et art. 26). Voy. notam. arrêté royal du 3 mai 1991 portant exécution des articles 47, 56septies, et 63 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés et de l’article 96 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, art. 6. La COCOM nous indique qu’un protocole spécifique a été conclu à cette fin.

¹¹⁸⁷ Présentation du CEAH sur le site d’Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/aides-et-soins/centre-evaluation-de-lautonomie-et-du-handicap.

familiales qui détermine si l'enfant a droit aux AFM et, dans l'affirmative, fixe le montant de ces allocations¹¹⁸⁸.

8.4. Les titres-services - Renvoi

Les titres-services (*cf. supra – Partie II, point 3.6.1.a*), financés par la Région bruxelloise, peuvent être utilisés afin de financer une aide à domicile de nature ménagère. Cette aide peut porter sur les activités suivantes réalisées au lieu de résidence de la personne handicapée : le nettoyage du domicile y compris les vitres, la lessive et le repassage, les petits travaux de couture occasionnels, et la préparation des repas¹¹⁸⁹. Une personne qui réside dans une « résidence collective (...) qui l'héberge et qui preste à son égard certains services, notamment les soins ou l'accompagnement et la restauration » – tel un centre d'hébergement – ne pourra toutefois pas utiliser les titres-services pour les services susmentionnés.

Les titres-services peuvent également être utilisés pour financer les activités suivantes, réalisées en dehors du lieu de résidence de la personne handicapées : faire des courses ménagères ou du repassage – y compris le raccommodage du linge à repasser¹¹⁹⁰.

Les personnes handicapées ont droit à un plus grand nombre de titres-services que les personnes valides, ce qui leur permet de faire appel à un plus grand nombre de prestations telles que décrites ci-dessus.

8.5. Les services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ)

Les services d'aide aux actes de la vie journalière ont pour mission d'offrir aux personnes handicapées une aide à domicile visant à remédier à leurs limites physiques dans l'accomplissement des activités de tous les jours¹¹⁹¹. Cette aide ne comprend pas d'intervention sociale, médicale ou thérapeutique. Les services AVJ doivent être accessibles 24 heures sur 24, sept jours sur sept, au moyen d'un système d'appel individuel et adéquat. Ils ne peuvent intervenir qu'à la demande de la personne handicapée¹¹⁹².

En pratique, les services AVJ mettent des assistants AVJ à disposition de la personne handicapée. Ces assistants AVJ apportent une aide dans l'accomplissement des activités quotidiennes telles que l'hygiène corporelle, l'habillage et le déshabillage, la préparation et la prise des repas, les déplacements, le lever et le coucher, les courses, ainsi que toute aide physique permettant à la personne handicapée de remplir son rôle de parent ou de mener une vie sociale et professionnelle décente¹¹⁹³.

Ces services sont agréés par la COCOM, via Iriscare.

¹¹⁸⁸ Cette procédure est détaillée sur le site d'Iriscare : www.myiriscare.brussels/fr/supplements-pour-les-enfants-atteints-dune-affection.

¹¹⁸⁹ Arrêté royal du 12 décembre 2001 concernant les titres-services, art. 1^{er}, al. 1^{er}, 2^o, a).

¹¹⁹⁰ *Ibid.*, art. 1^{er}, al. 1^{er}, 2^o, b).

¹¹⁹¹ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, al. 1^{er}, 4^o, d) ; arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de fonctionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 94.

¹¹⁹² *Ibid.*, art. 96.

¹¹⁹³ Site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/personnes-en-situation-de-handicap/services-daide-aux-actes-de-la-vie-journaliere-avj.

Ils sont destinés aux personnes majeures. La personne handicapée ne peut toutefois pas avoir atteint l'âge de 60 ans au moment de la demande d'inscription dans le service¹¹⁹⁴.

Pour bénéficier des services proposés par un service AVJ, la personne handicapée doit au préalable être reconnue comme personne handicapée par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*)¹¹⁹⁵. Il faut en outre qu'elle soit atteinte d'un handicap physique grave¹¹⁹⁶. La notion de « handicap physique grave » n'est pas définie légalement. Cependant, pour bénéficier d'un service AVJ, il faut qu'une personne handicapée ait besoin de minimum 20 heures d'aide par semaine en moyenne et maximum 30 heures par semaine¹¹⁹⁷. La notion de handicap physique grave n'est donc pas équivalente à la notion de grande dépendance.

Pour bénéficier de ces services, une contribution financière est demandée à la personne handicapée. Cette contribution est fixée différemment selon que l'utilisateur habite ou non dans une habitation sociale. Si la personne habite dans une habitation sociale, sa contribution mensuelle est calculée selon son « coefficient de revenus » (au sens de la réglementation en matière de logement social¹¹⁹⁸)¹¹⁹⁹, selon la formule suivante : (coefficient de revenus/1,5) * 32,27 €¹²⁰⁰. Si son coefficient de revenu est inférieur à 0,75, il est dispensé de payer une contribution au service AVJ. En tout état de cause, la contribution ne peut être supérieure à 95,61 € par mois (montants indexés au 1^{er} octobre 2021).

Si la personne n'habite pas dans une habitation sociale, le montant de sa part contributive est calculé forfaitairement, en fonction du montant de ses revenus imposables de l'avant-dernière année précédant celle pendant laquelle l'aide est fournie (montants indexés au 1^{er} octobre 2021)¹²⁰¹ :

Revenus imposables annuels	Participation mensuelle	financière
< 15.895 €	0 €	
entre 15.895,01 € et 23.782,00 €	32,27 €	
entre 23.782,01 € et 31.797,00 €	47,80 €	
entre 31.797,01 € et 39.797,00 €	64,53 €	
entre 39.797,01 € et 47.685,00 €	80,04 €	

¹¹⁹⁴ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de fonctionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 94.

¹¹⁹⁵ *Ibid.*, art. 22.

¹¹⁹⁶ *Ibid.*, art. 94.

¹¹⁹⁷ *Ibid.*, art. 98.

¹¹⁹⁸ Le coefficient de revenus est obtenu en divisant les revenus du ménage de l'année de référence par le revenu de référence fixé au 1^{er} janvier 2022 à 20.849,53 €.

¹¹⁹⁹ Arrêté du Collège réuni du 10 décembre 2009 déterminant la participation financière des personnes handicapées admises dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 7, §1^{er}.

¹²⁰⁰ Circulaire d'Iriscare du 14 octobre 2021 relative à la participation financière des personnes handicapées admises dans des centres et services dépendant d'IRISCARE – Services d'aide aux actes de la vie journalière – Indexation – Montants applicables à partir du 1^{er} octobre 2021 – dépassement de l'indice pivot en août 2021.

¹²⁰¹ Arrêté du Collège réuni du 10 décembre 2009 déterminant la participation financière des personnes handicapées admises dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 7, §2 ; *Ibid.*

> 47.685,01 €	95,61 €
---------------	---------

La COCOM agréée actuellement 5 services AVJ :

- AVJ Germinal
- AVJ Molenbeek
- Cité-Services
- Résidence Paola (CAP FOR ANDY)
- Résidence Green Garden (CAP FOR ANDY).

8.6. Les services d'habitat accompagné (SHA)

Les services d'habitat accompagné ont pour mission d'encadrer des personnes handicapées qui habitent ou veulent habiter seules, en vue de préserver ou d'accroître leur autonomie et d'assurer un niveau optimal d'intégration familiale et sociale¹²⁰². Ils doivent offrir leur service de guidance à six adultes, au minimum, de manière ambulatoire et principalement à domicile¹²⁰³.

Les SHA peuvent aider la personne handicapée à différents niveaux, selon les besoins et souhaits de la personne concernée : démarches administratives, gestion du budget, recherche d'un logement, d'un emploi ou d'une formation, tâches ménagères, etc.¹²⁰⁴.

Ces services sont agréés par les Ministres de la COCOM compétents pour la politique de l'Aide aux Personnes.

Les SHA s'adressent aux personnes handicapées adultes. Pour bénéficier des services proposés par un SHA, la personne handicapée doit au préalable être reconnue comme personne handicapée par la COCOM (*cf. supra* – *Partie I, point 3.2.4.b*)¹²⁰⁵.

Le SHA ne peut en principe exiger ou percevoir aucune contrepartie en échange de ses services. Toutefois, les ministres compétents pour l'aide aux personnes handicapées peuvent autoriser, au cas par cas, les SHA à percevoir une contribution financière, dont ils fixent le maximum¹²⁰⁶.

Il existe actuellement 7 services d'habitat accompagné agréés par la COCOM :

- 6 SHA spécialisés en déficiences mentales ou psychiques :
 - Le 8^{ème} jour
 - Beiti Médori
 - Eos Evere (Mijn huis)
 - My wish
 - Service d'habitations accompagnées d'Anderlecht

¹²⁰² Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4°, c ; arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 86.

¹²⁰³ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 86 et art. 90.

¹²⁰⁴ Comme expliqué sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/personnes-en-situation-de-handicap/services-dhabitat-accompagne.

¹²⁰⁵ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 22.

¹²⁰⁶ *Ibid.*, art. 87.

- La Lune pour rêver 1 et 2
- 1 SHA spécialisé en déficiences sensorielles :
 - Pas à pas

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

8.7. Les initiatives d'habitations protégées (IHP) – Renvoi

Les initiatives d'habitations protégées (IHP) sont des lieux de vie de transition intégrés dans la ville, destinés à des patients psychiatriques qui ont besoin d'aide pour vivre de manière autonome. Ces services proposent notamment un accompagnement de leurs bénéficiaires, qui peut porter sur l'accomplissement de démarches administratives, une aide à la vie quotidienne, un encadrement et une écoute. L'objectif des IHP est de permettre à leurs bénéficiaires de vivre seuls ou en groupe.

Les IHP sont ouvertes aux personnes handicapées, mais aussi, de manière plus générale, à toute personne qui souffre de troubles psychiatriques.

A Bruxelles, il existe des IHP agréées et subventionnées par la COCOF, par la COCOM, et par la Communauté flamande.

Pour plus de détails sur les IHP, voyez *supra* – *Partie II, point 7.6.*

8.8. Les services de logement inclusif [futur] – Renvoi

Les services de logement inclusif sont destinés à être des lieux de vie qui rassemblent des personnes handicapées et des personnes valides, dans une optique d'accessibilité, de mixité sociale, de solidarité et de réciprocité. Ils ont notamment pour mission d'accompagner la personne handicapée dans son projet de vie, et de contribuer à son autonomie en lui apportant une guidance psychosociale, budgétaire ou administrative de la personne handicapée dans la gestion de son logement¹²⁰⁷.

A ce jour, la COCOF n'a pas encore adopté d'arrêté fixant les conditions d'agrément et de subventionnement de ces services. Ils ne sont donc pas encore opérationnels. Notons que certains projets innovants proposent déjà des services de logement inclusif. Pour plus de détails à cet égard, voyez *supra* – *Partie II, point 7.7.*

8.9. Les services d'accompagnement

Les services d'accompagnement assurent une aide et un soutien pour les personnes handicapées dans divers aspects de leur vie, et particulièrement dans la réalisation de leur projet de vie. Ils peuvent être agréés par la COCOF, via le PHARE (8.9.1.), ou par la Communauté flamande via la VAPH (8.9.2.).

8.9.1. Les services d'accompagnement de la COCOF

¹²⁰⁷ Décret inclusion, art. 64 et 65.

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF offrent une aide et un soutien aux personnes handicapées dans divers aspects de leur vie. Dans ce cadre, ils fournissent notamment un soutien individualisé à domicile aux personnes handicapées en vue de les aider à réaliser leur projet de vie¹²⁰⁸. Ils contribuent donc indéniablement à augmenter l'autonomie de leurs bénéficiaires et à leur permettre de continuer à vivre à leur domicile.

Pour plus de détails sur les 27 services d'accompagnement concernés, *cf. supra – Partie II, 1.3.1.*

8.9.2. Les services d'accompagnement individuel de la Communauté flamande – Renvoi

Les *vergunde zorgaanbieders* reconnus par la Communauté flamande via la VAPH peuvent proposer des services d'accompagnement individuel (*cf. supra – Partie II, point 1.3.2*). Ceux-ci visent notamment – et en grande partie – à aider la personne handicapée à acquérir ou conserver une certaine autonomie et à pouvoir ainsi vivre chez elle le plus longtemps possible. Certains services d'accompagnement sont directement accessibles (a.), d'autres non (b.), d'autres encore sont destinés spécifiquement aux enfants porteurs de handicap (c.).

a. Les services d'accompagnement pour enfants et adultes directement accessibles

Les services d'accompagnement directement accessibles offrent à la personne handicapée et à son réseau un accompagnement psychologique individuel, à domicile ou au sein du service concerné¹²⁰⁹. Ils peuvent aussi offrir un accompagnement psycho-social général en groupe.

Les prestataires qui offrent ces services sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via la VAPH¹²¹⁰. Ils sont accessibles dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*) et peuvent s'adresser tant aux enfants qu'aux adultes.

Quatre services proposent ces prestations :

- De Ark
- Ebisu
- Hubbie
- Koninklijk Instituut Woluwe.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

b. Les services d'accompagnement pour adultes non directement accessibles

Les services d'accompagnement non directement accessibles ont pour mission d'offrir à la personne handicapée, de manière individualisée, un accompagnement psychosocial (pour l'aider à organiser sa vie quotidienne), une aide pratique (pour l'aider à accomplir des actes de la vie quotidienne) et/ou un accompagnement individuel global (dont la nature et le champ d'activité peuvent varier, et qui consiste essentiellement à une combinaison des deux formes

¹²⁰⁸ *Ibid.*, art. 39.

¹²⁰⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 22 février 2013 relatif à l'aide directement accessible pour les personnes handicapées, *M.B.*, 19 mars 2013, art. 1^{er}, 2^o, 5^o, 8^o et 10^o et art. 13.

¹²¹⁰ Pour les conditions d'agrément, voy. arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, *M.B.*, 12 août 2016.

d'accompagnement précédentes)¹²¹¹. Pour plus de détails à cet égard, voyez *supra* – *Partie II, point 1.3.2.b*.

Par ailleurs, certains services d'accompagnement proposent des **permanences** appelables. Dans ce cadre, des accompagnateurs sont disponibles pour venir apporter un soutien individualisé à la personne handicapée dans un certain délai, en principe dans les 30 minutes, en réponse à un appel (par exemple après une chute)¹²¹². Il faut que le soutien requis ne puisse pas être planifié à l'avance.

Si une personne bénéficie d'un accompagnement de jour (*cf. infra* – *Partie II, point 9.2.3.c*) et d'un accompagnement au logement (*cf. supra* – *Partie II, point 7.5.2.c*) sept jours par semaine, elle ne peut pas faire en outre appel à une permanence callable¹²¹³. En effet, en cas de soutien global, la permanence est déjà comprise dans le service proposé. Si la personne bénéficie d'un accompagnement de jour et/ou au logement certains jours par semaine, elle peut bénéficier des permanences appelables les autres jours.

Les prestataires qui offrent ces services sont agréés et subventionnés par la Communauté flamande, via la VAPH. En tant que services non directement accessibles, ils sont destinés aux personnes qui bénéficient d'un budget qui suit la personnes ou PVB (*cf. supra* – *Partie II, point 1.2.2.b.i*).

Cinq services proposent ces prestations :

- De Ark
- Ebisu
- Hubbie
- Koninklijk Instituut Woluwe
- Centrum Ambulante Diensten.

Pour plus de détails sur ces services d'accompagnement directement accessible, voyez l'annexe 1.

c. Les services d'accompagnement spécifiques aux mineurs

Plusieurs types de services d'accompagnement sont tournés spécifiquement vers les enfants et visent à permettre à ces enfants d'acquérir une plus grande autonomie et d'ainsi pouvoir vivre chez eux le plus longtemps possible.

i. Les assistants personnels engagés avec le PAB (non directement accessibles)

Avec le PAB, les enfants porteurs de handicap (ou leurs représentants légaux) peuvent engager des assistants personnels, qui les accompagnent dans divers domaines de la vie. Ils peuvent

¹²¹¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 6^o, 18^o, et 20^o.

¹²¹² Arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 16^o ; arrêté du Gouvernement flamand du 24 mai 2019 relatif aux éléments constitutifs pour l'élaboration d'un budget personnalisé pour les soins et le soutien non directement accessibles pour des personnes handicapées mineures, art. 4, 2^o, a, 4).

¹²¹³ VAPH, « Handleiding ondersteuningsplan persoonsvolgend budget (OP PVB) », www.vaph.be/sites/default/files/documents/810/handleiding-op-pvb-oktober-2019.pdf, 2019, p. 27.

ainsi obtenir une aide pratique, organisationnelle et de fond pour les activités de la vie quotidienne à domicile (ménage, préparation de repas, repassage, etc.), les activités physiques (se laver, s’habiller, manger, etc.) et leurs déplacements (notamment pour aller à l’école). Ils peuvent également financer une aide pratique dans le cadre de leurs activités de jour (école, temps libre, travail, etc.), ou encore un accompagnement et un soutien socio-éducatif ou orthopédique pour l’enfant et/ou ses représentants légaux (acceptation et gestion du handicap, autonomie, affirmation de soi, développement d’un réseau social, plans d’avenir, etc.)¹²¹⁴.

Pour plus de détails sur le PAB, voyez *supra* – *Partie II, point 1.2.2b.ii*.

ii. Les centres multifonctionnels

Les centres multifonctionnels ont notamment pour mission d’offrir aux enfants et aux jeunes porteurs de handicap un accompagnement dans les actes de la vie journalière, à domicile ou au sein du centre¹²¹⁵. L’accompagnement est axé sur le développement de l’enfant ainsi que sur le soutien éducatif et psychosocial que ses parents peuvent lui apporter¹²¹⁶.

Cet accompagnement s’inscrit dans l’offre non directement accessible (*cf. supra*)¹²¹⁷. Pour pouvoir y accéder, le jeune doit donc introduire une demande au portail d’accès intersectoriel, de l’agence flamande Opgroeien. Les centres multifonctionnels sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande, via la VAPH¹²¹⁸.

Ils sont destinés aux enfants et jeunes porteurs de handicap jusqu’à 21 ans (ou exceptionnellement jusqu’à 25 ans) qui ont besoin d’un soutien spécifique¹²¹⁹.

La VAPH reconnaît 3 centres multifonctionnels :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Espero.

Les deux premiers sont également des *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services d’accompagnement individuel et des services de soutien de jour et de soutien au logement directement et non directement accessibles. Espero est un centre multifonctionnel qui propose des services non directement accessibles et qui est également reconnu en tant qu’équipe multidisciplinaire et centres d’observation et de traitement. Ces centres sont présentés en détails à l’annexe 1.

¹²¹⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 15 décembre 2000 établissant les conditions d’octroi d’un budget d’assistance personnelle aux personnes handicapées, art. 10, §2. Voy. égal. VAPH, « Richtlijnen voor de PAB-Budgethouders », www.vaph.be/sites/default/files/documents/3908/richtlijnen_pab_september_2021.pdf, 2021, p. 14.

¹²¹⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, *M.B.*, 12 avril 2016, art. 10, §5.

¹²¹⁶ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/algemeen.

¹²¹⁷ Comme expliqué sur le site de la VPAH : www.vaph.be/professionelen/mfc/erkenning.

¹²¹⁸ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 2.

¹²¹⁹ *Ibid.*, art. 7 et art. 9, §2.

8.10. Les services d'aide à domicile

Il existe des services d'aide à domicile agréés par la COCOF (8.10.1), par la COCOM (8.10.2.) et par la Communauté flamande (8.10.3.).

Ces services ne sont pas destinés uniquement aux personnes handicapées.

8.10.1. Les services d'aide à domicile de la COCOF

Les services d'aide à domicile agréés par la COCOF sont des services ambulatoires qui visent à favoriser le maintien et le retour de la personne handicapée à son domicile et à assurer l'accompagnement et l'aide aux actes de la vie journalière des personnes handicapées¹²²⁰.

A cette fin, les services d'aide à domicile exercent deux missions¹²²¹ :

- permettre aux bénéficiaires de mieux vivre à domicile, d'acquérir et de préserver leur autonomie, avec le soutien d'aides familiaux, seniors et ménagers, en concertation avec l'environnement familial et de proximité et les autres intervenants professionnels s'il échoit ;
- accorder l'aide par priorité à ceux qui en ont le plus besoin et qui sont les plus démunis sur le plan financier, de la santé physique ou psychique ainsi que sur le plan social.

Le professionnel qui fournit l'aide familiale a un caractère « polyvalent » : il assiste et seconde la personne handicapée dans la réalisation des tâches de la vie quotidienne ; il prévient également des dangers qui menacent le bénéficiaire ou son entourage. L'aide ménager, pour sa part, entretient le logement occupé par la personne handicapée et effectue des « tâches ponctuelles », et prévient le service de toute évolution sur le plan financier, de la santé physique ou psychique qu'il constate chez le bénéficiaire¹²²².

Ces services d'aide à domicile sont agréés par le Collège de la COCOF¹²²³.

Ils s'adressent aux personnes handicapées, mais également aux personnes isolées, âgées ou malades et des familles en difficulté.

Pour bénéficier de ces services, la personne handicapée doit verser une contribution financière. Cette contribution est fixée en suivant un barème, qui varie selon la composition et les revenus du ménage (sauf pour la distribution des repas)¹²²⁴. L'aide fournie à un bénéficiaire le samedi, le dimanche, un jour férié ou avant 7 heures et le soir après 18 heures peut donner lieu à une majoration de 20 % de sa contribution horaire¹²²⁵.

¹²²⁰ Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 8 mai 2009, art. 27 ; arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, *M.B.*, 22 juillet 2009, art. 60 à 77/1.

¹²²¹ Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 28.

¹²²² *Ibid.*, art. 29.

¹²²³ Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 4 juin 2009 portant application du décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 4.

¹²²⁴ *Ibid.*, art. 63 et art. 72.

¹²²⁵ *Ibid.*, art. 71.

La liste des 7 services d'aide à domicile agréés par la COCOF est disponible sur le site de cette dernière : <https://ccf.brussels/download/liste-des-services-a-domicile-agrees/?wpdmdl=425&masterkey=5e6fbbcd3fb2f>.

8.10.2. Les services d'aide à domicile de la COCOM

Les services d'aide à domicile agréés par la COCOM, via Iriscare, ont pour mission de fournir aux personnes handicapées, à leur demande, un accompagnement et une aide aux actes de la vie journalière, en mettant temporairement à leur disposition, à domicile, des aides familiales, seniors ou ménagères¹²²⁶. L'objectif de ces services est de favoriser le maintien ou le retour à domicile des personnes handicapées et de les rendre plus autonomes.

A cette fin, ils accompagnent la personne handicapée dans ses démarches administratives, font les courses et préparent les repas, aident la personne handicapée dans ses déplacements à l'extérieur, aident la personne pour sa toilette, et apportent une aide pour la réalisation des tâches ménagères. Ils n'accomplissent pas d'actes médicaux.

Ces services jouent également le rôle de relais entre les membres de la famille et les acteurs du réseau médico-social (médecins, infirmiers et infirmières, kinésithérapeutes, etc.).

Ces services ne sont pas destinés exclusivement aux personnes handicapées : ils s'adressent également aux personnes isolées, âgées, malades, en difficulté physique, mentale ou sociale (par exemple en raison d'une maladie, d'un accident, etc.) ou encore aux familles en difficulté (par exemple suite à un accouchement, un décès, l'absence prolongée d'un parent, etc.) – ainsi qu'aux personnes qui vivent avec elles¹²²⁷.

Leur prix varie en fonction de la composition et des revenus du ménage de l'utilisateur¹²²⁸.

La liste des 17 services d'aide à domicile agréés par la COCOM est disponible sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/aides-et-soins/services-daide-a-domicile.

8.10.3. Les services d'aide à domicile de la Communauté flamande.

La Communauté flamande a également mis en place des services d'aide à domicile : les *diensten voor gezinszorg en aanvullende thuiszorg*. Ceux-ci dépendent de l'agence Zorg en Gezondheid et sortent dès lors du champ de la présente étude. Pour plus d'informations sur ces services, dont 3 sont établis à Bruxelles, voyez le site de l'agence précitée : www.zorg-en-gezondheid.be/gezinszorg_en_aanvullende_thuiszorg.

8.11. Les centres de coordination de soins et de services à domicile

La COCOF (8.11.1) et la COCOM (8.11.2.) ont prévu des dispositifs particuliers en vue d'assurer la coordination des soins et services à domicile.

¹²²⁶ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 1^o.

¹²²⁷ Comme expliqué sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/citoyens/aides-et-soins/services-daide-a-domicile.

¹²²⁸ *Ibid.*

8.11.1. Les centres de coordination de soins et de services à domicile agréés par la COCOF

Les centres de coordination de soins et de services à domicile sont des services ambulatoires qui visent à « permettre à toute personne de vivre sa maladie ou son handicap à son domicile dans la dignité et dans le respect de sa liberté »¹²²⁹. A cette fin, ces centres coordonnent les soins et les services à domicile. Ils établissent un plan de soutien en concertation avec le médecin traitant, les prestataires de soins et de services, le bénéficiaire et son entourage, et assurent l'évaluation régulière et la coordination de ce plan¹²³⁰.

Dans ce cadre, ces centres organisent les soins et les services nécessaires au maintien de la personne handicapée à son domicile (accompagnement social par un service agréé, kinésithérapie, prêt de matériel, logopédie, ergothérapie, podologie, télévigilance, soutien psychologique, soins dentaires, coiffure)¹²³¹. Ils apportent en particulier leur soutien aux prestataires en ce qui concerne l'évaluation de l'autonomie du patient, l'élaboration et le suivi d'un plan de soins, la répartition des tâches entre les prestataires de soins, et la concertation pluridisciplinaire dans ce cadre¹²³². Leur action vise à assurer la continuité des soins ainsi qu'une surveillance vingt-quatre heures sur vingt-quatre et sept jours sur sept, afin d'éviter de recourir à une hospitalisation.

Plus particulièrement, ils assurent la coordination (1) des services d'aide aux actes de la vie journalière fournis par un service agréé, tels les services AVJ (*cf. supra*), (2) des soins infirmiers à domicile, et (3) de la distribution de repas à domicile¹²³³. Ils veillent en outre au suivi de l'information et de l'encadrement tout au long du processus de soins, tant à l'égard du prestataire de soins, qu'à l'égard du patient¹²³⁴. Ces centres agissent à la demande du bénéficiaire ou de son représentant, en collaboration avec le médecin traitant.

Ces services sont agréés par le Collège de la COCOF¹²³⁵. La personne handicapée ne doit pas payer de contribution financière pour bénéficier de ce service¹²³⁶.

Les centres de coordination de soins et de services à domicile ne sont pas réservés aux personnes handicapées. Ils s'adressent à toute personne qui a besoin d'avoir recours à des soins ou un service d'aide à domicile.

La liste des centres agréés par la COCOF est disponible sur le site de cette dernière : <https://ccf.brussels/download/centres-de-coordination-liste-des-services-agrees-2020/?wpdmdl=10122&masterkey=5ed8c30a12f12>.

¹²²⁹ Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 22.

¹²³⁰ *Ibid.*, art. 22.

¹²³¹ *Ibid.*, art. 23 et art. 52, §1^{er}.

¹²³² *Ibid.*, art. 24, §2 ; arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, *M.B.*, 5 octobre 2002, art. 9.

¹²³³ Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 23 et art. 52, §1^{er}.

¹²³⁴ *Ibid.*, art. 24, §2 ; arrêté royal du 8 juillet 2002 fixant les normes pour l'agrément spécial des services intégrés de soins à domicile, art. 8.

¹²³⁵ Décret du 5 mars 2009 relatif à l'offre de services ambulatoires dans les domaines de l'action sociale, de la famille et de la santé, art. 152/1.

¹²³⁶ *Ibid.*, art. 99, §1^{er}.

8.11.2. La coordination des soins et de l'aide à domicile de la COCOM

Du côté de la COCOM, la coordination de l'aide et des soins à domicile est assurée par la Commission « Accueil et prise en charge des dépendances » d'Iriscare¹²³⁷.

Notons toutefois que, plus spécifiquement pour les soins à domicile, la COCOM agréée des services intégrés de soins à domicile. Ces services coordonnent les prestations de soins à domicile qui requièrent l'intervention de praticiens de diverses disciplines (médecine générale, soins infirmiers, kinésithérapeute, etc.). Ces services assurent le suivi des informations et de l'encadrement tout au long du processus de soins, tant à l'égard des praticiens que des bénéficiaires. Ils encouragent également la collaboration entre les prestataires de soins¹²³⁸. Liste des services intégrés de soins à domicile : www.ccc-ggc.brussels/fr/institutions/service-integre-de-soins-domicile.

8.12. Les services d'interprétations pour les personnes sourdes et malentendantes

La COCOF (8.12.1) et la Communauté flamande (8.12.2.) agréées des services destinés à faciliter la communication des personnes sourdes et malentendantes.

8.12.1. Les services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes (SACIPS) de la COCOF

Les services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes se voient attribuer deux missions¹²³⁹. Ils s'occupent tout d'abord de traiter les demandes en matière de prestations d'interprétation en langue des signes ou de translittérateurs¹²⁴⁰ ou de vélotypie¹²⁴¹ : inscription de la personne, gestion de la demande, information du demandeur sur les modalités d'accès aux services proposés.

Ils se chargent ensuite de mettre des interprètes, translittérateurs ou vélotypistes à la disposition des demandeurs. Cette mission englobe l'établissement d'une liste de prestataires, la gestion des rendez-vous, l'organisation des prestations, la participation au relais signes¹²⁴², ou encore la formation et la reconnaissance des prestataires.

Ces services sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE¹²⁴³.

¹²³⁷ Ordonnance du 23 mars 2017 portant création de l'Office bicommunautaire de la santé, de l'aide aux personnes et des prestations familiales, art. 24, §1^{er}.

¹²³⁸ Comme expliqué sur le site de la COCOM : www.ccc-ggc.brussels/fr/politique-de-la-sante/services-integres-de-soins-a-domicile.

¹²³⁹ Décret inclusion, art. 27 ; arrêté 2017/1388 du 1^{er} mars 2018 relatif aux services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes, art. 3-4.

¹²⁴⁰ La translittération consiste en différents moyens visuels mis en place par le professionnel pour faciliter la compréhension du français par la personne sourde. Il peut s'agir du Français signé qui consiste à calquer les signes sur la structure grammaticale du français. Il peut également s'agir de la Langue Parlée Complétée (LPC), une technique visant à compléter la lecture labiale afin de la rendre entièrement intelligible pour la personne sourde. C'est donc une aide à la perception de la parole sur les lèvres. Il peut également s'agir de la Reformulation orale. Ce procédé facilite la lecture labiale. Comme expliqué sur le site d'InfoSourds : www.infosourds.be/interpretation-et-translitteration.

¹²⁴¹ La vélotypie est une méthode de sous-titrage instantané, en utilisant un clavier adapté qui permet de traduire simultanément la voix en mots. Comme expliqué sur le site de Surdinfo : www.surdi.info/dossier-accessibilite/la-velotypie.

¹²⁴² Service d'interprétation à distance en langue des signes belge francophone.

¹²⁴³ Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

Ils sont destinés aux personnes sourdes et malentendantes, admises ou non au PHARE¹²⁴⁴.

La personne sourde ou malentendante qui a bénéficié d'une ou plusieurs prestations du SACIPS au cours d'un trimestre civil doit verser une contribution financière au service, comprise entre 1 € et 10 € en fonction des critères établis par le service, en tenant compte des ressources de l'intéressé. Si le demandeur d'une prestation du SACIPS est une personne morale (par exemple l'employeur d'une personne sourde), le prix de la prestation est fixé librement par le service¹²⁴⁵.

La COCOF agréée actuellement 1 SACIPS : Info-Sourds de Bruxelles. Pour plus d'information concernant ce service, voyez l'annexe 1.

8.12.2. Les interprètes pour personnes sourdes et malentendantes agréés par la Communauté flamande

Les interprètes pour personnes sourdes et malentendantes ont pour mission de traduire la langue parlée dans une langue que les sourds, les sourds-aveugles ou les malentendants comprennent, et inversement. Il existe différents types d'interprétation : l'interprétation en langue des signes classique (en direct et sur place), l'interprétation à distance, l'interprétation de la parole au texte, et l'interprétation par écran interposé, ou *teletolk* (dans ce cas, une conversation entre un entendant et un sourd est traduite du néerlandais parlé en texte écrit et inversement)¹²⁴⁶.

La Communauté flamande, via la VAPH, intervient dans les frais exposés pour engager un tel interprète, à condition qu'il intervienne dans le cadre de la vie privée (on parle d'heures « L » pour *leefsituaties*). Il peut s'agir de situations très diverses : démarches administratives, activités sociales, culturelles, politiques ou philosophiques, etc.

Les personnes porteuses d'un handicap auditif ont droit à 80 heures L par an payées par la VAPH. Si elles souffrent également d'un handicap visuel, ce montant est 220 heures L¹²⁴⁷. En pratique, la VAPH paie ces heures directement au Bureau flamand d'aide à la communication pour les sourds (CAB). Si une personne a besoin d'un plus grand nombre d'heures d'interprétation, elle devra les payer elle-même, éventuellement au moyen de son *persoonlijke-assistentiebudget* (PAB), pour les personnes mineures ou de son *persoonsvolgend budget* (PVB) pour les personnes majeures.

Par ailleurs, le Service flamand de l'emploi (VDAB) et l'Agentschap voor Onderwijsdiensten accordent également des heures d'interprétation dans le cadre du travail (heures A, pour *arbeid*) et de l'enseignement (heures O, pour *onderwijs*).

Pour avoir droit à l'intervention de la VAPH, une personne doit être reconnue comme personne handicapée par la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*). Elle doit également présenter un audiogramme montrant que l'un des critères suivants est rempli : soit démontrer par un test audiométrique tonal une perte auditive moyenne de 70 dB ou plus dans les deux oreilles pour les stimuli sonores purs de 500, 1000, 2000 et 4000 Hz, déterminée conformément aux normes BIAP ; soit démontrer, au moyen d'un test audiométrique vocal, une intelligibilité maximale de

¹²⁴⁴ Arrêté 2017/1388 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

¹²⁴⁵ *Ibid.*, art. 32.

¹²⁴⁶ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/tolk-voor-doven-en-slechthorenden.

¹²⁴⁷ *Ibid.*

la parole de 70 % à une amplification optimale lorsque la perte moyenne est inférieure à 70 dB¹²⁴⁸.

La liste des interprètes qui peuvent intervenir dans ce cadre est disponible sur le site du Vlaams Communicatie Assistentie Bureau voor Doven : www.cabvlaanderen.be/f_zoekTolk.aspx?pag=zoekEenTolk.

8.13. Les services d'appui à la communication alternative (SACA FALC)

Les services d'appui à la communication alternative ont pour mission de rendre les informations accessibles aux personnes handicapées rencontrant des difficultés de compréhension, en utilisant le langage Braille, le langage FALC ou tout autre mode de communication alternative¹²⁴⁹. Le langage FALC (pour « facile à lire et à comprendre ») est une méthode de communication orale ou écrite qui facilite la compréhension des informations par des personnes handicapées présentant une déficience intellectuelle¹²⁵⁰. Il s'agit donc d'un moyen alternatif de communication.

Les SACA FALC proposent les prestations suivantes¹²⁵¹ :

- la traduction écrite de documents en langage FALC, en ce compris la relecture par un relecteur ;
- la correction et la validation de documents rédigés en langage FALC, en ce compris la relecture par un relecteur ;
- la présentation ou l'explication orale en langage FALC.

Afin de mener à bien leur mission, les SACA FALC organisent notamment des prestations en FALC, mettent à disposition des personnes handicapées de l'information rendue accessible, forment et reconnaissent des prestataires (c'est-à-dire des personnes qui traduisent par écrit ou présentent ou expliquent oralement l'information en FALC, et qui corrigent et valident les documents en FALC), et reconnaissent des relecteurs et des formateurs de prestataires. Ils se chargent également de sensibiliser le public au langage FALC¹²⁵².

Les SACA-FALC sont agréés par la COCOF, via le PHARE¹²⁵³. L'arrêté de la COCOF déterminant les conditions d'agrément de ces services a été adopté en juillet 2021.

Ces services sont accessibles à toute personne physique ou morale qui le demande¹²⁵⁴.

La contribution financière demandée pour les prestations réalisées par le SACA-FALC ne peut pas dépasser les montants suivants¹²⁵⁵ :

¹²⁴⁸ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/tolk-voor-doven-en-slechthorenden.

¹²⁴⁹ Décret inclusion, art. 28.

¹²⁵⁰ Arrêté 2020/440 du Collège de la Commission communautaire française du 15 juillet 2021 relatif aux services d'appui à la communication alternative pour les personnes présentant des difficultés de compréhension, mettant en œuvre partiellement l'article 28 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, *M.B.*, 6 septembre 2021, art. 2, §1^{er}, 5^o.

¹²⁵¹ *Ibid.*, art. 25.

¹²⁵² Arrêté 2020/440 de la COCOF du 15 juillet 2021, art. 3.

¹²⁵³ Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹²⁵⁴ Arrêté 2020/440 de la COCOF du 15 juillet 2021, art. 2, §1^{er}, 6^o.

¹²⁵⁵ *Ibid.*, art. 30.

- la traduction écrite de documents en facile à lire et à comprendre, en ce compris la relecture par un relecteur, par page : 60 € ;
- la correction et la validation de documents rédigés en facile à lire et à comprendre, en ce compris la relecture par un relecteur, par page : 60 € ;
- la présentation ou l'explication orale en facile à comprendre, par heure : 55 €, majorée d'un forfait de 6 € ou de 13 € par déplacement, selon qu'il a lieu respectivement dans ou en dehors de la Région de Bruxelles-Capitale.

Le site internet du SACA-FALC doit présenter la grille tarifaire en vigueur, qui peut prévoir des tarifs différenciés selon le statut du demandeur. Le SACA-FALC peut proposer ses services gratuitement à certaines personnes (sans que la COCOF n'impose de conditions à cet égard).

Un service est actuellement agréé à ce titre par la COCOF : Inclusion – FALC SACA. Ce service est détaillé à l'annexe 1.

8.14. Les aides individuelles pour la communication

Il existe plusieurs aides individuelles pour la communication.

La COCOF, via le PHARE intervient financièrement dans les frais d'acquisition de matériel suivant favorisant l'autonomie en matière de communication¹²⁵⁶ :

- ordinateur ou tablette ;
- logiciels liés à la fonction de prothèse d'écriture ;
- appareils de communication et logiciels de communication liés à l'usage de l'ordinateur ou de la tablette ;
- matériel spécifique pour personnes aveugles ou malvoyantes : téléphone avec synthèse vocale, vidéo-loupe, machine à écrire le braille, barrettes Braille, bloc-notes électroniques, dictaphone, imprimante Braille, logiciel de lecture d'écran, synthèse vocale, divers logiciels, lecteur de livres, machine à lire ;
- matériel spécifique pour personnes sourdes ou malentendantes : système FM, aide à l'écoute, système d'amplification de son, système de visiophonie, émetteur cri bébé, réveil vibrant lumineux ou digital, émetteur/récepteur avec signaux visuels et/ou vibrants, émetteur sonnette, émetteur incendie.

Ces aides sont octroyées aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

Le détail de ces interventions est mentionné au point 2 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>)

La Communauté flamande, via la VAPH, octroie également des aides financières individuelles pour la communication : adaptation d'ordinateurs, tablettes ou smartphones ; aide à la lecture d'ordinateur, tablette ou smartphone ; aides à la lecture et à l'écriture ; aides à l'audition ; aides à la parole ; aides pour regarder la télévision ; aides pour téléphoner ; smartphone pour la communication en langue des signes avec des interprètes à distance¹²⁵⁷.

¹²⁵⁶ Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 2.

¹²⁵⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

Ces aides sont destinées aux personnes reconnues comme personnes handicapées par la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.c*).

Le détail de ces interventions se trouve dans la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

8.15. Les aides individuelles pour incontinence

L'aide individuelle pour incontinence est une intervention financière dans les frais d'acquisition de matériel favorisant l'autonomie en matière d'incontinence.

La COCOF, via le PHARE¹²⁵⁸, et la Communauté flamande, via la VAPH¹²⁵⁹, interviennent toutes deux en la matière.

Ces aides sont respectivement accessibles aux personnes admises au PHARE et à la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a et c*).

Le détail des interventions de la COCOF se trouve au point 3 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>). Pour le détail des interventions de la VAPH, vovez la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

8.16. Les aides individuelles pour petit équipement

Les aides individuelles pour petit équipement sont des interventions financières dans le coût d'acquisition de petit matériel adapté au handicap et indispensable pour procurer une autonomie accrue dans la vie quotidienne de la personne (par exemple : planche de bain, couverts adaptés, pince de préhension, etc.).

La COCOF, via le PHARE¹²⁶⁰, et la Communauté flamande, via la VAPH¹²⁶¹, interviennent toutes deux en la matière.

Ces aides sont respectivement accessibles aux personnes admises au PHARE et à la VAPH.

Le détail des interventions de la COCOF se trouve au point 9 de l'annexe à l'arrêté 2020/1989 du 18 décembre 2020 disponible sur le site du PHARE (<https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration>). Pour le détail des interventions de la VAPH, voyez la liste de référence disponible sur le site de la VAPH (www.hulpmiddeleninfo.be/refertelijst/RefLijst.jsp).

¹²⁵⁸ Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 3.

¹²⁵⁹ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16 à art. 16/6 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

¹²⁶⁰ Décret inclusion, art. 22, 2° ; arrêté 2020/1989 de la COCOF du 18 décembre 2020, annexe, point 9.

¹²⁶¹ Arrêté du Gouvernement flamand du 13 juillet 2001 fixant les critères, les conditions et les montants de référence des interventions d'assistance matérielle individuelle à l'intégration sociale des personnes handicapées, art. 1^{er} et art. 16 ; arrêté ministériel du 27 mai 2021 portant remplacement de la liste de référence et de la liste de référence bis concernant les aides matérielles individuelles et sur l'adaptation des fiches ressources, annexe I.

8.17. Les projets initiatives qui proposent une aide à l'autonomie

La COCOF, via le PHARE subventionne actuellement 2 projets particuliers qui proposent une aide à l'autonomie (détaillés à l'annexe 1) :

- Comalso
- Fondation I See.

8. AIDE A L'AUTONOMIE	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Comm. fr.	VG C	Communes
Allocation d'intégration (AI)				SPF Sécurité sociale, DG PH				
Allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)		Iriscare						
Allocations familiales majorées (AFM)		Iriscare						
Titres-services					SPRB Bruxelles Economie et Emploi			
Services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ)		Iriscare (5)						
Services d'habitat accompagné (SHA)		Iriscare (7)						
Initiatives d'habitations protégées (IHP)	Collège (1)	Iriscare (14)	Gouvernement (2)					
Services de logement inclusif [futur]	PHARE (futur + 1 PP + 1 PPA)							
Services d'accompagnement	PHARE (27)		VAPH (5 + 3 MFC)					
Services d'aide à domicile	Collège (7)	Iriscare (17)	Agentschap Zorg en Gezondheid (3)					
Coordination des soins et services à domicile	Collège (5)	Iriscare (1 Commission + 2 services intégrés)						
Interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes	PHARE (1 SACIPS)		VAPH + VDAB + Agentschap Onderwijs & vorming					
Services d'appui à la communication alternative (SACA FALC)	PHARE (1)							
Aides individuelles pour la communication	PHARE		VAPH					
Aides individuelles pour incontinence	PHARE		VAPH					
Aides individuelles pour petit équipement	PHARE		VAPH					
Projets initiatives d'aide à l'autonomie	PHARE (2)							

9. L'accueil des personnes handicapées et les activités de jour (autres que le travail)

L'accueil des personnes handicapées couplé à une prise en charge sociale et éducative en journée est un autre besoin essentiel pour les personnes handicapées. Il s'agit également d'un besoin exprimé par les parents d'enfants porteurs de handicap. Cet accueil est d'ailleurs une nécessité pour la quasi-totalité des parents, qui peuvent difficilement combiner leur vie professionnelle avec les soins et l'attention, parfois continus, dont ont besoin leurs enfants¹²⁶².

A cet égard, la CDPH dispose que l'Etat doit s'engager, « lorsque la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'un enfant handicapé, à ne négliger aucun effort pour assurer la prise en charge de l'enfant par la famille élargie et, si cela n'est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté »¹²⁶³.

Les services de la présente catégorie visent dès lors à accueillir les personnes handicapées de tous âges en journée et à organiser des activités et une prise en charge adaptées à leurs besoins et capacités. Cet accueil et ces activités peuvent être organisés au sein d'une institution, au domicile de la personne handicapée, ou à l'extérieur.

Cette matière relève de la politique des personnes handicapées, et est donc de la compétence, à Bruxelles, de la COCOF (pour les institutions exclusivement francophones), de la COCOM (pour les institutions bilingues) et de la Communauté flamande (pour les institutions exclusivement néerlandophones).

Cette matière peut toutefois se recouper avec l'accueil de la petite enfance. C'est pourquoi, spécifiquement pour l'accueil des plus jeunes, le PHARE (COCOF) et l'ONE (Communauté française) ont conclu un protocole d'accord en 2011 en vue de « soutenir, chacune dans leurs missions, le développement du caractère inclusif des lieux de vie pour les enfants principalement de 0 à 12 ans et leur famille »¹²⁶⁴. Dans le cadre de ce protocole d'accord, le PHARE et l'ONE se sont notamment fixé l'objectif de « favoriser l'accessibilité aux familles et l'accueil des enfants en situation de handicap dans tous les types de lieux de vie accompagnés par les agents ONE ayant missions d'accompagnement »¹²⁶⁵. Le PHARE et l'ONE ont également convenu de créer un partenariat « pour toutes les questions concernant les enfants en situation de handicap et leur famille en vue de favoriser au maximum leur inclusion sociale »¹²⁶⁶. Le protocole vise par ailleurs à renforcer le soutien et la formation des professionnels du secteur. Concrètement, le PHARE et l'ONE ont convenu d'« œuvrer ensemble pour faire émerger des projets mixtes (ex : création de lieux de paroles locaux pour les professionnel-le-s de tous les lieux de vie et spécialisés, supervisions spécialisées, ...) ; soutenir les initiatives existantes (dispositif renfort) et veiller à leur bon fonctionnement en mettant en place des structures de soutien, ... ; susciter le renforcement du travail en réseau ;

¹²⁶² D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 178.

¹²⁶³ CDPH, art. 23, §5.

¹²⁶⁴ Protocole d'accord entre PHARE et l'ONE du 28 septembre 2011, p. 4. Ce protocole définit le lieu inclusif comme « un lieu qui prend en considération les différentes composantes de l'identité (genre, appartenance culturelle, caractéristiques propres, besoins spécifiques, ...) dont chacun est porteur, qui considère chacun comme le bienvenu quelles que soient ses caractéristiques. C'est un lieu où chacun peut apprendre de l'autre et s'enrichir des apports de tous, où il peut participer activement, en fonction de ses compétences et de ses intérêts et prendre la parole sans être discriminé ou jugé comme non apte ».

¹²⁶⁵ Protocole d'accord entre PHARE et l'ONE du 28 septembre 2011, p. 5.

¹²⁶⁶ *Ibid.*, p. 5.

créer de nouvelles réponses si nécessaire »¹²⁶⁷. Le PHARE et l'ONE travaillent donc de concert à l'inclusion des enfants handicapés dans les milieux d'accueil bruxellois agréés par l'ONE et à l'accompagnement des familles d'enfants porteurs de handicap. Dans ce cadre, l'ONE, le PHARE et l'AViQ ont notamment mené une recherche conjointe sur la situation des enfants porteurs de handicap¹²⁶⁸ et prévoient la collaboration entre les professionnels d'institutions généralisées et spécialisées¹²⁶⁹. Les professionnels qui accompagnent les enfants peuvent également être formés à la prise en charge d'enfants porteurs de handicap¹²⁷⁰.

En pratique, l'accueil de jour et, plus largement, les activités de jour, peuvent être procurés dans le cadre de l'accueil précoce (9.1.), par les centres de jour pour personnes handicapées (9.2.) ou les initiatives d'habitations protégées (9.3.), dans le cadre d'activité de volontariat (9.4.), par services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire (9.5.) ou encore par les services d'accompagnement qui proposent des services d'extra-sitting (9.6.) et de halte-accueil (9.7.).

9.1. L'accueil précoce

L'accueil des petits enfants est avant tout assuré par les crèches (9.1.1.). Dans la lignée du partenariat entre l'ONE et le PHARE (*cf. suprav- Partie II, point 9*), la COCOF agréée et subventionne également des services d'accompagnement qui apportent un soutien aux milieux d'accueil de la petite enfance (9.1.2.).

9.1.1. Les crèches

La Communauté française a expressément prévu que les crèches doivent pouvoir accueillir les enfants porteurs de handicap¹²⁷¹. Elle octroie d'ailleurs un subside spécifique, le subside d'accessibilité, aux crèches ouvertes à l'accueil d'enfants en situation de handicap – dans ce cas, la crèche doit accorder une priorité à l'inscription portant sur 20 à 50 % de sa capacité autorisée pour répondre à des besoins spécifiques, parmi lesquels figure l'accueil d'enfants porteurs de handicap (mais également d'autres situations spécifiques telles que le respect de la fratrie, des parents en situation de vulnérabilité socio-économique, des mesures de protection de l'enfant, etc.)¹²⁷². Les crèches sont autorisées et subventionnées par la Communauté française, par le biais de l'ONE.

Dans ce cadre, certaines crèches « inclusives » accueillent tant des bébés (de 0 à 3 ans) valides que des bébés moins valides. Ces projets visent à participer à l'épanouissement, au développement des compétences et à l'intégration de tous ces enfants (valides et moins valides)¹²⁷³. Ils sont développés en partenariat avec le PHARE.

¹²⁶⁷ *Ibid.*, p. 6.

¹²⁶⁸ Comme expliqué sur le site de l'ONE : www.one.be/professionnel/accessibilite-et-inclusion/en-situation-de-handicap/letat-des-lieux.

¹²⁶⁹ Comme expliqué sur le site de l'ONE : www.one.be/professionnel/accessibilite-et-inclusion/en-situation-de-handicap/des-collaborations-pour-les-familles.

¹²⁷⁰ Comme expliqué sur le site de l'ONE : www.one.be/professionnel/accessibilite-et-inclusion/en-situation-de-handicap/laccueil-des-enfants.

¹²⁷¹ Arrêté du Gouvernement de la Communauté française du 2 mai 2019 fixant le régime d'autorisation et de subvention des crèches, des services d'accueil d'enfants et des (co)accueillant(e)s d'enfants indépendant(e)s, *M.B.*, 9 octobre 2019, art. 73.

¹²⁷² *Ibid.*, art. 88.

¹²⁷³ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/petite-enfance/aide-pr%C3%A9coce-et-cr%C3%A8ches>.

Etant donné que ces services dépendent de l'ONE, nous n'entrerons pas dans le détail ici. Pour plus d'informations à ce sujet, voyez la liste des 4 crèches concernées sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/petite-enfance/aide-pr%C3%A9coce-et-cr%C3%A8ches>.

9.1.2. Les services d'accompagnement : Support aux milieux d'accueil de la petite enfance

Les services d'accompagnement de la COCOF (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être agréés pour exercer l'action spécifique de support aux milieux d'accueil de la petite enfance¹²⁷⁴. Cette action spécifique consiste à apporter, de manière itinérante, un soutien aux milieux d'accueil de la petite enfance agréés par l'ONE qui assurent un accueil inclusif des enfants en situation de handicap¹²⁷⁵. L'objectif de leur intervention est évidemment de favoriser l'inclusion en milieu d'accueil de très jeunes enfants qui sont porteurs de handicap ou dont le développement pose question au sein du milieu d'accueil. Ils interviennent à la demande des milieux d'accueil (et non des parents)¹²⁷⁶.

Ces services sont agréés par la COCOF, via le PHARE.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) ainsi qu'aux personnes qui n'ont pas encore introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹²⁷⁷. Dans le cas de ces dernières, le service d'accompagnement propose à la personne handicapée d'introduire ultérieurement une demande d'admission au PHARE et l'informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹²⁷⁸.

Les services d'accompagnement ne peuvent conditionner leurs interventions en la matière à une aucune contrepartie¹²⁷⁹.

Six services d'accompagnement de la COCOF sont agréés pour l'action de support aux milieux d'accueil de la petite enfance :

- Triangle-Bruxelles
- Saphir-Bruxelles
- SAPHAM
- Réci-Bruxelles
- Susa-Bruxelles
- Famisol

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

Ces 6 services d'accompagnement sont, pour cette action spécifique, regroupés autour d'un projet commun, dénommé **Ocapi** (Organisation et coordination de l'aide précoce pour l'inclusion). Ce projet vise à coordonner les différentes équipes itinérantes impliquées – qui sont réparties par secteurs géographiques. Ce projet est développé avec le soutien du PHARE et en partenariat avec l'ONE. Pour plus d'information sur ce projet, voyez le site d'Ocapi : www.ocapi.org.

¹²⁷⁴ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5, 4^o.

¹²⁷⁵ *Ibid.*, art. 5, 1^o.

¹²⁷⁶ Comme expliqué sur le site d'Ocapi : www.ocapi.org/qui-sommes-nous.

¹²⁷⁷ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

¹²⁷⁸ Décret inclusion, art. 20.

¹²⁷⁹ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 39.

En outre, les 3 services d'accompagnement suivants apportent également leur aide aux milieux d'accueil de la petite enfance en pratique :

- Irahm
- La Famille
- Centre Arnaud Fraiteur

9.2. Les centres de jour pour personnes handicapées

Les centres de jour (ou « centres d'activités de jour » pour la COCOF) assurent l'accueil des personnes handicapées en journée à temps plein ou à temps partiel, du lundi au vendredi (sauf exception). Cet accueil est généralement couplé à une prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative. Les centres de jour visent à permettre à la personne handicapée, selon son projet de vie, d'atteindre ou de préserver la plus grande autonomie possible et un niveau optimal d'inclusion familiale et sociale¹²⁸⁰.

Il existe différentes catégories de centres de jour, selon le public visé : les centres de jour pour enfants scolarisés (9.2.1.), les centres de jour pour enfants non scolarisés (9.2.2.) et les centres de jour pour adultes (9.2.3.).

La COCOF prépare actuellement un arrêté d'exécution du décret inclusion qui concerne le financement et l'attribution des normes d'encadrement pour les centres d'activités de jour. Cet arrêté est rédigé en parallèle à deux autres arrêtés, l'un au sujet des logements collectifs adaptés, l'autre des services de logements inclusifs. L'objectif de ces trois projets d'arrêtés est, d'une part, de diversifier l'offre de services et, d'autre part, de réviser en profondeur le système de financement et d'agrément des centres concernés afin de les inciter à prendre en charge les personnes en situation de grande dépendance¹²⁸¹. Il est prévu que ces trois arrêtés entrent en vigueur simultanément le 1^{er} janvier 2023.

9.2.1. Les centres de jour pour enfants scolarisés (CJES)

Un centre de jour pour enfants scolarisés propose des interventions médicales, paramédicales, psychologiques, sociales et éducatives, dans un esprit pluridisciplinaire, en complément à l'enseignement organisé par l'école de l'enfant accueilli (généralement une école adjacente au centre de jour).

Il existe des centres de jour agréés par la COCOF (a.) et par la COCOM (b.). Du côté unicommunautaire néerlandophone, la mission des centres de jour est remplie par les centres multifonctionnels reconnus par la Communauté flamande (c.).

a. Les centres de jour pour enfants scolarisés agréés par la COCOF

Un centre de jour pour enfants scolarisés agréé par la COCOF, via le PHARE, a pour mission d'assurer durant toute l'année la prise en charge d'enfants scolarisés porteurs de handicap et de leur proposer des activités éducatives (en ce compris le repas de midi) et rééducatives. Le centre a pour objectif de permettre une intégration sociale et scolaire optimale de l'enfant, dans

¹²⁸⁰ Décret inclusion, art. 59.

¹²⁸¹ Ceci nous a été indiqué par e-mail de Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, du 20 janvier 2022.

l'enseignement ordinaire ou dans l'enseignement spécialisé, ainsi que dans ses milieux de vie, en valorisant ses ressources et en renforçant ses potentialités¹²⁸². Pour ce faire, le centre propose un soutien individualisé, mais également des activités collectives, en dehors ou durant la période où l'enfant est à l'école. Ces activités peuvent avoir lieu au sein ou en dehors de l'école. Enfin, les centres de jour doivent être ouverts au moins dix heures par jour. Ils sont fermés les week-ends et les jours fériés, sauf exception.

Ces centres sont ouverts aux élèves scolarisés. Aucune règle de priorité (par exemple sur la base de la gravité du handicap) n'est prévue en la matière. En pratique, chaque centre collabore avec une ou plusieurs école(s) spécialisée(s). Dans certains cas, un centre peut accepter d'accueillir des élèves inscrits dans d'autres écoles¹²⁸³. Les CJES peuvent également accueillir des enfants qui ne sont pas encore en âge scolaire. Certains CJES agréés et subventionnés par le PHARE ont ainsi développé des lieux d'accueil spécialisés pour les plus petits (il s'agit particulièrement des centres La Famille et Arnaud Fraiteur, *cf. infra – Partie II, point 9.1.2*)¹²⁸⁴.

A la différence des autres centres de jours agréés par la COCOF (pour enfants non scolarisés ou pour adultes), aucune formule de prise en charge de répit n'est prévue dans la réglementation relative aux CJES. Les CJES peuvent toutefois proposer un accueil à temps partiel – ce qui peut être une forme de répit tant pour la personne handicapée que pour ses proches (*cf. infra – Partie I, point 11.2*).

Les CJES sont destinés aux enfants admis au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les centres de jour agréés par la COCOF sont donc accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et, inversement, les bruxellois ont accès aux centres wallons¹²⁸⁵.

Le centre de jour perçoit auprès de la personne handicapée une contribution financière mensuelle de 116,33 € (montant au 1^{er} janvier 2022). En fonction de la présence hebdomadaire indiquée dans la convention de prestations personnalisées, la contribution financière est réduite par dixième au prorata des demi-jours d'absence prévus¹²⁸⁶.

A ce jour la COCOF agréée 8 centres de jour pour enfants scolarisés (qui sont détaillés à l'annexe 1) :

- 3 centres de jour spécialisés en déficiences mentales ou psychiques
 - o La Cité joyeuse
 - o La Clairière
 - o Institut Decroly

¹²⁸² Arrêté 99/262/E2 du Collège de la COCOF du 18 juillet 2002 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour pour enfants scolarisés, *M.B.*, 16 octobre 2002, art. 3, §1^{er}. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹²⁸³ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/centres-de-jour>.

¹²⁸⁴ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/petite-enfance/aide-pr%C3%A9coce-et-cr%C3%A8ches>.

¹²⁸⁵ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹²⁸⁶ Arrêté 99/262/E2 du Collège de la Commission communautaire française du 18 juillet 2002 relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour pour enfants scolarisés, art. 44.

- 4 centres de jour spécialisés en déficiences motrices
 - o Centre Arnaud Fraiteur
 - o La Famille
 - o IRAHM
 - o War memorial – Centre d’aide à l’enfance

- 1 centre de jour spécialisé en déficiences sensorielles
 - o IRSA – Centre de services

Dans la logique du Décret Inclusion, la COCOF souhaite organiser l’évolution progressive des centres de jours pour enfants scolarisés vers des services d’aide à l’inclusion scolaire et extrascolaire, lorsqu’un agrément pour ces services existera (*cf. supra – Partie II, point 5.3*)¹²⁸⁷.

b. Les centres de jour pour enfants scolarisés agréés par la COCOM

Soulignons d’emblée qu’il n’existe actuellement pas de centre de jour pour enfants scolarisé agréé par la COCOM. La réglementation est pourtant bien complète en la matière¹²⁸⁸.

Celle-ci prévoit qu’un centre de jour pour enfants scolarisés agréé et subventionnés par la COCOM, via Iriscare, a pour mission d’accueillir, en journée, des personnes handicapées mentales, physiques ou sensorielles et d’assurer leur prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative, afin de leur permettre d’atteindre ou de préserver la plus grande autonomie possible et un niveau optimal d’intégration familiale et sociale¹²⁸⁹. Ces centres assurent la prise en charge de leurs usagers durant toute l’année¹²⁹⁰. Ils doivent être ouverts au moins huit heures par jour et proposer au moins six heures d’activités éducatives et rééducatives (y compris les repas). Ils sont en principe fermés les weekends et jours fériés.

Ces centres peuvent également proposer une prise en charge de répit, pour une durée maximale de 50 jours ouvrables par année civile, en une ou plusieurs périodes¹²⁹¹. Pour plus de détails sur l’accueil de répit, voyez *infra* (*Partie II, point 11.2.2*).

Les centres pour enfants scolarisés accueillent des personnes handicapées mineures qui sont inscrites dans l’enseignement ordinaire ou spécialisé¹²⁹². Ces personnes doivent être reconnues comme personnes handicapées par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*)¹²⁹³. Aucune règle de priorité liée à un type de handicap n’est prévue – toutefois certains centres peuvent disposer d’un agrément supplémentaire (par exemple pour un handicap mental + autisme ; la

¹²⁸⁷ Projet d’accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 23.

¹²⁸⁸ En ce compris les circulaires qui actualisent régulièrement les montants des parts contributives des personnes accueillies en centre de jour, qui visent également la part qui incombe aux enfants.

¹²⁸⁹ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l’aide aux personnes, art. 3, 4°, b) et art. 63, al. 1^{er}, 1°. Voir égal. arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l’agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées.

¹²⁹⁰ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l’aide aux personnes, art. 63, al. 1^{er}, 2°.

¹²⁹¹ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l’agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 64.

¹²⁹² Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l’aide aux personnes, art. 3, 4°, b).

¹²⁹³ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l’agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 22.

surdité + un handicap associé) et dès lors accueillir spécifiquement les publics visés dans l'agrément¹²⁹⁴.

Une contribution financière est demandée aux personnes qui souhaitent bénéficier de ces services. Cette contribution s'élève à 4,74 € par jour de présence effective en centre¹²⁹⁵. Si un transport est organisé, la personne handicapée y contribue à hauteur de 1,89 € par jour (montants indexés au 1^{er} octobre 2021 – une nouvelle indexation est prévue en février 2022).

c. Les centres multifonctionnels pour enfants scolarisés agréés par la Communauté flamande

Les centres multifonctionnels se voient attribuer un grand nombre de missions (*cf. supra – Partie II, point 1.3.2.c.iii*), parmi lesquelles figure l'accueil en journée d'enfants scolarisés porteurs de handicap. Cette mission d'accueil de jour en complément de l'école désigne l'accueil pendant la journée, sans se substituer à l'école, visant à stimuler les opportunités et les possibilités de développement de l'enfant porteur de handicap¹²⁹⁶. La durée de l'accueil de jour en complément de l'école est exprimée en parties de journée. Une partie de journée peut consister en une matinée ou un après-midi.

Ces centres sont destinés aux enfants et jeunes porteurs de handicap jusqu'à 21 ans qui ont besoin d'un soutien spécifique¹²⁹⁷. Ils sont exceptionnellement accessibles, dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*) aux jeunes de 21 à 25 ans qui ne sont pas éligibles pour un budget personnel qui suit la personne (PVB) ou qui ont un important besoin d'assistance (ce besoin étant évalué de la même manière que dans le cadre du PVB, *cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b*) et ne peuvent pas obtenir de soins ou de soutien auprès d'un prestataire autorisé¹²⁹⁸.

Ces centres sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande via la VAPH¹²⁹⁹. Pour pouvoir y accéder, le jeune doit introduire une demande au portail d'accès intersectoriel de l'agence flamande Opgroeien.

Ces centres peuvent demander une part contributive à leurs bénéficiaires. Cette contribution ne peut toutefois pas dépasser 5,68 € par jour pour les jeunes de moins de 21 ans (avec ou sans transport), 10,30 € par jour pour les jeunes de plus de 21 ans sans transport et 12,90 € par jour pour les jeunes de plus de 21 ans avec transport¹³⁰⁰. En outre, pour l'ensemble de sa prise en charge, la contribution personnelle ne peut jamais dépasser 18,61 € par jour pour les jeunes de moins de 21 ans ou 36,10 € par jour pour les jeunes de plus de 21 ans (montant au 1^{er} janvier 2021), en ce compris si le jeune fait appel à plusieurs prestataires de services – dans une telle hypothèse, ces prestataires devront s'accorder sur la manière de se répartir cette

¹²⁹⁴ Ceci a été confirmé par e-mail du 25 janvier 2022 de Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare.

¹²⁹⁵ Arrêté du Collège réuni du 10 décembre 2009 déterminant la participation financière des personnes handicapées admis dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 4, 1^o. Les montants actualisés sont repris dans la circulaire n° 2021_17_F du 14 octobre 2021 relative à la participation financière des personnes handicapées admises dans des centres et services dépendant d'IRISCARE – Centres de jour et d'hébergement – Indexation – Montants applicables à partir du 1^{er} octobre 2021 – dépassement de l'indice pivot en août 2021.

¹²⁹⁶ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 10, §3.

¹²⁹⁷ *Ibid.*, art. 7.

¹²⁹⁸ *Ibid.*, art. 9, §2.

¹²⁹⁹ *Ibid.*, art. 2.

¹³⁰⁰ *Ibid.*, art. 25-27 ; www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

contribution¹³⁰¹. Le court séjour en centre multifonctionnel (accessible dans le cadre de la RTH) peut en outre être combiné avec un budget d'assistance personnelle, PAB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.ii*).

La VAPH reconnaît 3 centres multifonctionnels :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Espero.

Les deux premiers sont également des *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services d'accompagnement individuel et des services de soutien de jour et de soutien au logement directement et non directement accessibles. Espero est un centre multifonctionnel qui propose des services non directement accessibles et qui est également reconnu en tant qu'équipe multidisciplinaire et centres d'observation et de traitement. Ces trois centres sont détaillés en annexe 1.

Par ailleurs, il existe également des internats dans l'enseignement spécialisé, agréés par l'agence flamande Onderwijs. Le détail des 2 structures concernées (Campus Heemschool et Kasterlinden) est disponible sur le site de Onderwijs : <https://www.onderwijsinbrussel.be/leren-en-studeren/structuur-onderwijs-en-opleiding/internaat>¹³⁰².

9.2.2. Les centres de jour pour enfants non scolarisés (CJENS)

Il existe également des centres de jour pour enfants non scolarisés, agréés par la COCOF (a.) et par la COCOM (b.). Du côté de la Communauté flamande, les centres multifonctionnels reconnus exercent cette mission (c.).

a. Les centres de jour pour enfants non scolarisés agréés par la COCOF

Les centres d'activités de jour agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE, qui s'adressent à des enfants et des jeunes (mineurs) non scolarisés exercent les missions suivantes¹³⁰³ :

- accueillir, à temps plein ou à temps partiel, prioritairement en journée (en ce compris le repas de midi), l'enfant ou le jeune ;
- assurer un encadrement éducatif au moyen d'activités valorisantes, variées et adaptées aux besoins de ces enfants et jeunes ;
- assurer un suivi social, psychologique, médical et paramédical individualisé.

Un tel centre assure durant toute l'année la prise en charge des personnes handicapées accueillies. Il doit être ouvert au moins huit heures par jour et assurer au moins six heures

¹³⁰¹ *Ibid.* ; www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

¹³⁰² En 2008, il y avait 75 places en semi-internat et 52 places en internat dans la Heemschool et il y avait 15 places en semi-internat et 25 places en internat auprès de Kasterlinden : D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 91.

¹³⁰³ Décret inclusion, art. 60, al. 2. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

d'activités éducatives et rééducatives avec les personnes accueillies, y compris le repas de midi. Le centre de jour est en principe fermé les week-ends et les jours fériés¹³⁰⁴.

Un CJENS peut en outre proposer un accueil de répit, c'est-à-dire un accueil de courte durée, de 90 jours maximum par année civile, répartis en une ou plusieurs périodes (pour plus de détails à ce sujet, voy. *infra* – *Partie II, point 11.2.1*)¹³⁰⁵.

Ces centres sont destinés aux enfants qui sont dans l'impossibilité (attestée) de suivre des cours dans l'enseignement ordinaire ou spécialisé en raison de leur handicap¹³⁰⁶ et qui sont admis au PHARE (*cf. supra* – *Partie I, point 3.2.4.a*). L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra* – *Partie I, point 3.2.4.a*). Les centres de jour agréés par la COCOF sont par conséquent accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et, inversement, les bruxellois ont accès aux centres wallons¹³⁰⁷.

La personne handicapée accueillie dans un CJENS de la COCOF contribue financièrement à sa prise en charge éducative et rééducative ainsi qu'au fonctionnement global du centre qui l'accueille¹³⁰⁸. Cette contribution financière s'élève à 122,14 € par mois (montant au 1^{er} janvier 2022, pour les personnes de moins de 21 ans)¹³⁰⁹. Cette contribution est réduite au prorata des demi-jours d'absence hebdomadaires prévus dans la convention conclue entre la personne et le centre¹³¹⁰. Ce montant est diminué de 90 %¹³¹¹ du nombre de jours d'absence ouvrables enregistrés au cours d'un mois (maladie, hospitalisation, décision judiciaire, retour en famille durant les week-ends, les jours fériés, les vacances, etc.)¹³¹². En outre, pour les personnes disposant de revenus de moindre importance, les montants susvisés sont réduits de 50 %¹³¹³.

Les CJENS agréés par la COCOF peuvent dépasser de 10 % leur capacité agréée de base (dans le respect de leur capacité maximale déterminée par les normes architecturales)¹³¹⁴. La capacité agréée de base d'un centre de jour est le nombre hebdomadaire moyen maximum de personnes qu'il peut accueillir.

Les CJENS peuvent en outre accueillir des personnes en situation « **prioritaire** » au-delà de leur capacité agréée, mais dans le respect de leur capacité maximale. Les centres peuvent recevoir un financement forfaitaire spécifique à cette fin, fixé dans une « convention prioritaire » conclue entre le centre et la COCOF¹³¹⁵. Ceci implique que l'équipe pluridisciplinaire du PHARE reconnaisse au préalable que les besoins de la personne concernée sont prioritaires, c'est-à-dire qu'ils remplissent un critère d'urgence et un critère social. Il faut tout d'abord que l'accueil soit urgent en raison de l'importance du suivi et des soins que

¹³⁰⁴ Arrêté 2006/554 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des centres de jour et des centres d'hébergement pour personnes handicapées, art. 3.

¹³⁰⁵ *Ibid.*, art. 3, §4.

¹³⁰⁶ *Ibid.*, art. 60, al. 2, 1^o.

¹³⁰⁷ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹³⁰⁸ Décret inclusion, art. 94 ; arrêté de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 58.

¹³⁰⁹ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 59.

¹³¹⁰ Réduction d'un dixième de la contribution par demi-jour d'absence.

¹³¹¹ 100% pour les jours d'absence dans le mois au cours duquel la convention de prestation personnalisée conclue entre le centre et la personne handicapée débute ou s'achève.

¹³¹² Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 60, §1^{er}.

¹³¹³ *Ibid.*, art. 60, §2, 3 et 4, al. 2 et 3.

¹³¹⁴ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §3, al. 3.

¹³¹⁵ *Ibid.*, art. 71-72.

nécessite l'état physique, mental ou psychique de la personne handicapée. Il faut ensuite que la personne puisse justifier de l'un des trois motifs sociaux suivants : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission ; la situation actuelle présente un danger pour l'intégrité de la personne handicapée ou de tiers ; ou la personne handicapée a subi plusieurs exclusions ou de refus de prise en charge. Ceci peut notamment viser les personnes de grande dépendance¹³¹⁶.

Voici la liste des 5 centres de jour pour enfants non scolarisés actuellement agréés par la COCOF :

- 3 centres spécialisés en déficiences mentales ou psychiques
 - o CREB – L'éveil et CREB – Anderlecht (il s'agit d'une asbl qui dispose d'un seul agrément, mais qui a deux implantations)
 - o CREB – Solidaritas
 - o Grandir
- 1 centre spécialisé en déficiences motrices
 - o Centre Arnaud Fraiteur
- 1 centre spécialisé en déficiences sensorielles
 - o IRSA

Le détail de ces services se trouve à l'annexe 1.

b. Les centres de jour pour enfants non scolarisés agréés par la COCOM

Soulignons d'emblée qu'il n'existe actuellement pas de centre de jour pour enfants non scolarisés agréé par la COCOM. La réglementation est pourtant bien complète en la matière¹³¹⁷.

Un centre de jour pour enfants non scolarisés agréé et subventionné par la COCOM, via Iriscare, a pour mission d'accueillir en journée des enfants porteurs d'un handicap et d'assurer leur prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative, afin de leur permettre d'atteindre ou de préserver la plus grande autonomie possible et un niveau optimal d'intégration familiale et sociale¹³¹⁸. Ces centres assurent la prise en charge de leurs usagers durant toute l'année¹³¹⁹. Ils doivent être ouverts au moins huit heures par jour et assurer au moins six heures d'activités éducatives et rééducatives (y compris les repas). Ils sont en principe fermés les weekends et jours fériés.

¹³¹⁶ PHARE, « Interface des situations prioritaires, Rapport d'activités 2019 », p. 6.

¹³¹⁷ En ce compris les circulaires qui actualisent régulièrement les montants des parts contributives des personnes accueillies en centre de jour, qui visent également la part qui incombe aux enfants.

¹³¹⁸ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4^o, b). Voir égal. arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées.

¹³¹⁹ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 63, al. 1^{er}, 2^o.

Ces centres peuvent également proposer une prise en charge de répit, pour une durée maximale de 50 jours ouvrables par année civile, en une ou plusieurs périodes¹³²⁰. Pour plus de détails sur l'accueil de répit, voyez *infra*.

Les CJENS accueillent des personnes mineures, porteuses d'un handicap mental, physique ou sensoriel, qui ne sont pas inscrites dans l'enseignement ordinaire ou spécialisé¹³²¹. Ces personnes doivent être reconnues comme personnes handicapées par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*)¹³²². Aucune règle de priorité liée à un type de handicap n'est prévue – toutefois certains centres peuvent disposer d'un agrément supplémentaire (par exemple pour un handicap mental + autisme ; la surdité + un handicap associé) et dès lors accueillir spécifiquement les publics visés dans l'agrément¹³²³.

Une contribution financière est demandée aux personnes qui souhaitent bénéficier de ces services¹³²⁴. La circulaire d'Iriscare qui indique le montant indexé des parts contributives des bénéficiaires des centres de jour ne vise toutefois pas les enfants non scolarisés.

c. Les centres multifonctionnels pour enfants non scolarisés agréés par la Communauté flamande

Les centres multifonctionnels se voient attribuer un grand nombre de missions (*cf. supra – Partie II, point 1.3.2.c.iii*), parmi lesquelles figure l'accueil en journée d'enfants non scolarisés porteurs de handicap. L'accueil de jour en remplacement de l'école consiste à accueillir des enfants durant la journée et à leur offrir un programme alternatif à l'école, autant que possible en coopération et en concertation avec un établissement d'enseignement¹³²⁵. La durée de l'accueil de jour en remplacement de l'école est exprimée en parties de journée. Une partie de journée peut consister en une matinée ou un après-midi.

Ces centres sont destinés aux enfants et jeunes porteurs de handicap jusqu'à 21 ans qui ont besoin d'un soutien¹³²⁶. Ils sont exceptionnellement accessibles, dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*), aux jeunes de 21 à 25 ans qui ne sont pas éligibles pour un budget qui suit la personne (PVB) ou qui ont un important besoin d'assistance (ce besoin étant évalué de la même manière que dans le cadre du PVB, *cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b*) et ne peuvent pas obtenir de soins ou de soutien auprès d'un prestataire autorisé¹³²⁷.

Ces centres sont reconnus et subventionnés par la Communauté flamande via la VAPH¹³²⁸. Pour pouvoir y accéder, le jeune doit introduire une demande au portail d'accès intersectoriel de l'agence flamande Opgroeien.

¹³²⁰ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 64.

¹³²¹ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4°, b).

¹³²² Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 22.

¹³²³ Ceci a été confirmé par e-mail du 25 janvier 2022 de Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare.

¹³²⁴ Comme expliqué sur le site d'Iriscare : www.iriscare.brussels/fr/professionnels/personnes-en-situation-de-handicap/centres-de-jour.

¹³²⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 26 février 2016 portant agrément et subventionnement de centres multifonctionnels pour personnes handicapées mineures, art. 10, §4.

¹³²⁶ *Ibid.*, art. 7.

¹³²⁷ *Ibid.*, art. 9, §2.

¹³²⁸ *Ibid.*, art. 2.

Ces centres peuvent demander une part contributive à leurs bénéficiaires. Cette contribution ne peut toutefois pas dépasser 13,15 € par jour pour les jeunes de moins de 21 ans (avec ou sans transport) – montants au 1^{er} janvier 2021¹³²⁹. En outre, pour l'ensemble des services auxquels il a recours, un jeune ne peut en aucun cas payer une contribution personnelle supérieure à 18,61 € par jour pour les jeunes de moins de 21 ans ou 36,10 € par jour pour les jeunes de plus de 21 ans (montant depuis le 1^{er} janvier 2021), en ce compris si le jeune fait appel à plusieurs prestataires de services – dans une telle hypothèse, ces prestataires devront s'accorder sur la manière de se répartir cette contribution¹³³⁰. Le court séjour en centre multifonctionnel peut en outre être combiné avec un PAB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.ii*).

La VAPH reconnaît 3 centres multifonctionnels :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Espero.

Les deux premiers sont également des *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services d'accompagnement individuel et des services de soutien de jour et de soutien au logement directement et non directement accessibles. Espero est un centre multifonctionnel qui propose des services non directement accessibles et qui est également reconnu en tant qu'équipe multidisciplinaire et centres d'observation et de traitement. Ces centres sont présentés en détails à l'annexe 1.

9.2.3. Les centres de jour pour adultes (CJA)

Il existe des centres de jour pour adultes agréés par la COCOF (a.), par la COCOM (b.). Par ailleurs, les « offreurs de soin reconnus » de la Communauté flamande peuvent notamment proposer un soutien de jour (c.).

a. Les centres de jour pour adultes agréés par la COCOF

Un centre d'activités de jour pour adultes agréé par la COCOF, via le PHARE, exerce les missions suivantes¹³³¹ :

- accueillir des personnes handicapées majeures, prioritairement en journée, et en prévoyant le repas de midi ;
- garantir l'accès à un large éventail d'activités valorisantes, variées et adaptées aux besoins et aux intérêts des personnes handicapées accueillies et d'assurer un soutien personnalisé à toutes les activités de la vie journalière ;
- assurer un suivi social, psychologique, médical et paramédical individualisé.

Un CJA doit pourvoir assurer durant toute l'année la prise en charge des personnes handicapées accueillies. Il doit être ouvert au moins huit heures par jour et assurer au moins six heures d'activités éducatives et rééducatives avec les personnes accueillies, en ce compris le repas de midi. Le centre de jour est en principe fermé les week-ends et les jours fériés¹³³². En pratique,

¹³²⁹ *Ibid.*, art. 25-27 ; www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

¹³³⁰ *Ibid.* Voy. égal. le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/mfc/bijdragen.

¹³³¹ Décret inclusion, art. 60, al. 3. Ces missions sont précisées dans l'arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹³³² Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3.

l'accueil peut être assuré à temps plein ou à temps partiel. Il peut avoir lieu sur une longue période ou être de courte durée.

Un CJA peut en outre proposer un accueil de répit, c'est-à-dire un accueil de courte durée, de 90 jours maximum par année civile, répartis en une ou plusieurs périodes (pour plus de détails à ce sujet, *voy. infra*)¹³³³.

Un CJA peut demander à réserver une partie de sa capacité agréée de base à l'accueil de personnes handicapées pour une **prise en charge légère**. Une prise en charge légère est un accueil qui mobilise les réseaux sociaux et les services non spécifiques aux personnes handicapées afin d'offrir « un niveau optimal d'autonomie et d'intégration » à la personne handicapée¹³³⁴.

Les CJA sont destinés aux adultes qui ne peuvent s'intégrer dans un milieu de formation ou d'emploi. Il faut en outre que ces personnes soient admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les centres de jour agréés par la COCOF sont par conséquent accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF et, inversement, les bruxellois ont accès aux centres wallons¹³³⁵.

La personne handicapée accueillie dans un CJA de la COCOF contribue financièrement à sa prise en charge éducative et rééducative ainsi qu'au fonctionnement du global du centre qui l'accueille¹³³⁶. Cette contribution financière est calculée mensuellement. Afin de couvrir la prise en charge par le centre, cette contribution s'élève à 122,14 € pour les moins de 21 ans et 238,47 € pour les personnes âgées de 21 ans ou plus. En outre, en cas de transport des personnes de 21 ans ou plus, la contribution financière est augmentée de 61,07 € pour un transport à l'intérieur de la Région de Bruxelles-Capitale et de 87,25 € pour un transport à l'extérieur de cette région (montants au 1^{er} janvier 2022)¹³³⁷. Cette contribution est réduite au prorata des demi-jours d'absence hebdomadaires prévus dans la convention conclue entre la personne et le centre¹³³⁸.

Ce montant est diminué de 90 %¹³³⁹ du nombre de jours d'absence ouvrables enregistrés au cours d'un mois (maladie, hospitalisation, décision judiciaire, retour en famille durant les week-ends, les jours fériés, les vacances, etc.)¹³⁴⁰. En outre, pour les personnes disposant de revenus de moindre importance, les montants susvisés sont réduits de 50 %¹³⁴¹. En outre, pour les personnes disposant de revenus de moindre importance, les montants susvisés sont réduits de 50 %¹³⁴².

¹³³³ *Ibid.*, art. 3, §4.

¹³³⁴ *Ibid.*, art. 3, §7.

¹³³⁵ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹³³⁶ Décret inclusion, art. 94 ; arrêté de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 58.

¹³³⁷ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 59.

¹³³⁸ Réduction d'un dixième de la contribution par demi-jour d'absence.

¹³³⁹ 100 % pour les jours d'absence dans le mois au cours duquel la convention de prestation personnalisée conclue entre le centre et la personne handicapée débute ou s'achève.

¹³⁴⁰ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 60, §1^{er}.

¹³⁴¹ *Ibid.*, art. 60, §2, 3 et 4, al. 2 et 3.

¹³⁴² *Ibid.*, art. 60, §2, 3 et 4, al. 2 et 3.

Les centres de jour agréés par la COCOF peuvent dépasser de 10 % leur capacité agréée de base (dans le respect de leur capacité maximale, déterminées par les normes architecturales)¹³⁴³. La capacité agréée de base d'un centre de jour est le nombre hebdomadaire moyen maximum de personnes qu'il peut accueillir.

Ils peuvent en outre accueillir des personnes en situation « **prioritaire** » au-delà de leur capacité agréée, mais dans le respect de leur capacité maximale. Les centres peuvent recevoir un financement forfaitaire spécifique à cette fin, fixé dans une « convention prioritaire » conclue entre le centre et la COCOF¹³⁴⁴. Ceci implique que l'équipe pluridisciplinaire du PHARE reconnaisse au préalable que les besoins de la personne concernée sont prioritaires, c'est-à-dire qu'ils remplissent un critère d'urgence et un critère social. Il faut tout d'abord que l'accueil soit urgent en raison de l'importance du suivi et des soins que nécessite l'état physique, mental ou psychique de la personne handicapée. Il faut ensuite que la personne puisse justifier de l'un des trois motifs sociaux suivants : le principal soutien familial n'est plus en mesure d'assurer sa mission ; la situation actuelle présente un danger pour l'intégrité de la personne handicapée ou de tiers ; ou la personne handicapée a subi plusieurs exclusions ou de refus de prise en charge. Ceci peut notamment viser les personnes de grande dépendance¹³⁴⁵.

Voici la liste des 20 centres de jour pour adultes actuellement agréés et subventionnés par la COCOF :

- 16 centres spécialisés en déficiences mentales et psychiques
 - Anais
 - Le Grain (L'arche)
 - La Bastide
 - Centre Espoir et joie
 - Centre la forêt
 - Estreda
 - Farra Méridien
 - Farra Stratégie
 - La Forestière
 - Les Fougères
 - Hoppa
 - La Maison des tropiques
 - Les Platanes
 - Le Pré-texte
 - Centre Sésame
 - Les vraies richesses

- 2 centres spécialisés en déficiences motrices
 - Facere
 - La Famille

- 1 centre spécialisé en déficiences sensorielles

¹³⁴³ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §3, al. 3.

¹³⁴⁴ *Ibid.*, art. 71-72.

¹³⁴⁵ PHARE, « Interface des situations prioritaires, Rapport d'activités 2019 », p. 6.

- IRSA
- 1 centre spécialisé en lésions cérébrales acquises
- La Braise

b. Les centres de jour pour adultes agréés par la COCOM

Un centre de jour pour adultes agréé et subventionné par la COCOM a pour mission d'accueillir en journée des personnes handicapées majeurs et d'assurer leur prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative, afin de leur permettre d'atteindre ou de préserver la plus grande autonomie possible et un niveau optimal d'intégration familiale et sociale¹³⁴⁶. Ces centres assurent la prise en charge de leurs usagers durant toute l'année¹³⁴⁷. Ils doivent être ouverts au moins huit heures par jour et assurer au moins six heures d'activités éducatives et rééducatives (en ce compris les repas). Ils sont en principe fermés les weekend et jours fériés.

Ces centres peuvent également proposer une prise en charge de répit, pour une durée maximale de 50 jours ouvrables par année civile, en une ou plusieurs périodes¹³⁴⁸. Pour plus de détails sur l'accueil de répit, voyez *infra*.

Les centres pour adultes accueillent des personnes handicapées majeures qui ne peuvent s'intégrer dans un lieu de formation ou de travail, adapté ou non¹³⁴⁹. Ces personnes doivent être porteuses d'un handicap mental, physique ou sensorielle et être reconnues comme personnes handicapées par la COCOM (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.b*)¹³⁵⁰. Aucune règle de priorité liée à un type de handicap n'est prévue – toutefois certains centres peuvent disposer d'un agrément supplémentaire (par exemple pour un handicap mental + autisme ; la surdité + un handicap associé) et dès lors accueillir spécifiquement les publics visés dans l'agrément¹³⁵¹.

Une contribution financière est demandée aux personnes qui souhaitent bénéficier de ces services.

Pour les personnes non scolarisées âgées de 18 à 21 ans, cette contribution s'élève à 6,72 € par jour de présence effective en centre¹³⁵². Pour les personnes non scolarisées de plus de 21 ans, elle s'élève à 9,31 € par jour de présence effective dans le centre. En outre, si un transport est organisé, la personne handicapée y contribue à hauteur de 2,72 € par jour pour les déplacements à l'intérieur de la Région de Bruxelles-Capitale et 3,73 € pour les déplacements en dehors de cette région (montants au 1^{er} octobre 2021 – une actualisation est prévue en février 2022).

¹³⁴⁶ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4^o, b). Voir égal. arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées.

¹³⁴⁷ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 63, al. 1^{er}, 2^o.

¹³⁴⁸ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 64.

¹³⁴⁹ Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes, art. 3, 4^o, b).

¹³⁵⁰ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 22.

¹³⁵¹ Ceci a été confirmé par e-mail du 25 janvier 2022 de Madame Amandine Rubio, attachée auprès du service Soutien Stratégique d'Iriscare.

¹³⁵² Arrêté du 10 décembre 2009 du Collège réuni déterminant la participation financière des personnes handicapées admis dans les centres ou services dépendant de la Commission communautaire commune de Bruxelles-Capitale, art. 4, 2^o.

A cette date, la COCOM agréée et subventionne les 14 centres de jour pour adultes suivants :

- 13 centres spécialisés en déficiences mentales et psychiques
 - Artemia
 - Centre de vie
 - Centre de jour Delta
 - Home Veldemans
 - La Maison bleue
 - Centre Médori
 - Le Potelier des Pilifs
 - Tago (Les jardins du 8^{ème} jour)
 - Thuis
 - Timber
 - Villa Pilifs
 - Artos
 - Le 8^{ème} jour

- 1 centre spécialisé en déficiences sensorielles
 - Maison des couleurs

c. Les services de soutien de jour pour adultes agréés par la Communauté flamande

La Communauté flamande ne prévoit pas un agrément spécifique pour les centres de jour pour adultes, mais plutôt une reconnaissance « générale » par la VAPH en tant qu'offreur de soin autorisé (*vergunde zorgaanbieder*). Ce type de service a potentiellement une portée bien plus large que les centres agréés par la COCOF et la COCOM puisqu'ils peuvent offrir toutes les « fonctions de soutien » accessibles dans le cadre du budget personnel (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*).

En matière d'accueil de jour, ces services peuvent offrir des prestations non directement accessibles (i.) et/ou des prestations directement accessibles (ii.).

Les chercheurs du Kenniscentrum WWZ soulignent par ailleurs que les personnes handicapées rencontrent parfois des difficultés lors de la transition entre la période durant laquelle la personne est scolarisée et la période durant laquelle elle n'est plus scolarisée, notamment lorsque la « nouvelle » aide n'est pas demandée à temps¹³⁵³. Ils expliquent que ces difficultés sont dues au fait que les mineurs et les majeurs bénéficient de budgets distincts (le PAB pour les mineurs et le PVB pour les majeurs, *cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b*) mais également au fait que l'accompagnement de jour des personnes mineures est géré par Opgroeien alors que l'accompagnement de jour des personnes majeures est géré par la VAPH (qui doivent donc à tour de rôle examiner la situation de la personne concernée).

¹³⁵³ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 128.

i. Le soutien de jour non directement accessible

Les *vergunde zorgaanbieders* peuvent notamment proposer des prestations de soutien de jour (*dagondersteuning*), qui comprennent un accompagnement et une permanence (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*)¹³⁵⁴. Il s'agit d'un accompagnement en groupe, durant la journée, pour réaliser diverses activités. Il peut s'agir d'un accompagnement pour quelques jours par semaine ou durant des semaines entières¹³⁵⁵. Cette forme de soutien collectif est organisée lorsqu'un accompagnement individuel peut difficilement voire pas du tout être planifié ou octroyé.

En pratique, cet accompagnement peut prendre diverses formes : accueil dans un centre de jour, ateliers, excursions en groupe, accompagnement en groupe, etc.

Ces services sont accessibles aux adultes qui bénéficient du budget personnel qui suit la personne, le PVB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*).

La VAPH reconnaît 3 services qui proposent du soutien de jour :

- De Ark
- Hubbie
- CAD De Boei.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

ii. Le soutien de jour directement accessible

Certains *vergunde zorgaanbieders* qui proposent un soutien de jour sont accessibles dans le cadre de la RTH (l'aide directement accessible – *cf. supra, Partie I, point 2.3.1*). Dans ce cadre, la personne handicapée peut passer une journée entière ou une demi-journée auprès de l'un de ces services, pour participer à diverses activités en groupe, telles que des activités créatives (dessiner, danser, cuisiner, etc.), des formations, des excursions, etc.¹³⁵⁶.

Ceci n'est possible qu'auprès des services qui offrent de la RTH.

Dans le cadre de la RTH, une journée auprès d'un tel service vaut 0,087 points (sur 8 points maximum autorisés par an – *cf. supra, Partie I, point 2.3.1*). Une personne peut donc au maximum bénéficier de ce service 91 jours par an dans ce cadre (ou 36 jours par an si elle combine ces journées avec une prise en charge de nuit).

Une contribution financière égale à maximum 10,31 € par jour peut en outre être demandée à la personne handicapée¹³⁵⁷.

Actuellement, à Bruxelles, 2 services offrent de telles prestations :

¹³⁵⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 24 juin 2016 portant autorisation des offreurs de soins et de soutien non directement accessibles pour personnes handicapées, *M.B.*, 12 août 2016, art. 5 ; arrêté du Gouvernement flamand du 27 novembre 2015 relatif à l'introduction et au traitement de la demande d'un budget pour les soins et le soutien non directement accessibles pour personnes majeures handicapées et relatif à la mise à disposition dudit budget, art. 1^{er}, 3^o.

¹³⁵⁵ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/persoonlijke-budgetten/pvb/ondersteuning.

¹³⁵⁶ *Ibid.*

¹³⁵⁷ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/punten-bijdragen.

- De Ark
- Hubbie.

Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1.

9.3. Les initiatives d'habitations protégées (IHP) – Renvoi

Les initiatives d'habitations protégées (IHP) sont des lieux de vie de transition intégrés dans la ville, destinés à des patients psychiatriques qui ont besoin d'aide pour vivre de manière autonome. Ces services organisent notamment des activités de jour pour leurs bénéficiaires. L'objectif des IHP est de permettre à leurs bénéficiaires de vivre seuls ou en groupe. Elles sont ouvertes aux personnes handicapées, mais aussi, de manière plus générale, à toute personne qui souffre de troubles psychiatriques.

Il existe des IHP agréées par la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande.

Pour plus de détails sur les IHP, voyez *supra* – *Partie II, point 7.6.*

9.4. Le volontariat

Plusieurs services ont pour objectif de permettre aux personnes handicapées de travailler en tant que volontaires. Deux d'entre eux sont agréés par la COCOF : les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (9.4.1.) et les services de participation à des activités collectives (9.4.2.).

9.4.1. Les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (SAUSS)

Les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale remplissent trois missions¹³⁵⁸. Premièrement, ils sont chargés d'apporter une aide et un soutien à la personne handicapée dans le cadre d'activités d'utilité sociale (c'est-à-dire du volontariat). A cette fin, le SAUSS informe la personne handicapée des activités de volontariat existante, l'aide à définir son projet de volontariat et assure un suivi durant la convention de volontariat. Deuxièmement, ils recherchent des offres de volontariat accessibles à aux personnes handicapées. Troisièmement, ils s'occupent de promouvoir les activités d'utilité sociale des personnes handicapées dans la société (sensibilisation, promotion d'expériences positives, etc.).

Les SAUSS sont agréés par la COCOF, via le PHARE¹³⁵⁹.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra* – *Partie I, point 3.2.4.a*) ainsi qu'aux personnes qui n'ont pas encore introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹³⁶⁰. Dans le cas de ces dernières, le SAUSS propose à la personne handicapée d'introduire ultérieurement une demande d'admission au PHARE et l'informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹³⁶¹.

¹³⁵⁸ Décret inclusion, art. 41 ; arrêté 2017/891 du Collège de la Commission communautaire française du 1^{er} mars 2018 relatif aux services de soutien aux activités d'utilité sociale, mettant en œuvre la section 5 du chapitre 4 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, art. 3 à 5.

¹³⁵⁹ Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹³⁶⁰ Arrêté 2017/891 de la COCOF, art. 22.

¹³⁶¹ Décret inclusion, art. 20.

Les SAUSS ne peuvent conditionner leur intervention à une quelconque contrepartie¹³⁶².

A ce jour, la COCOF agréée 1 SAUSS : PUSH. Pour plus de détails à cet égard, voyez l'annexe 1.

9.4.2. Les services de participation par des activités collectives (PACT)

Les services de participation à des activités collectives remplissent quatre missions¹³⁶³ :

- organiser des activités collectives de volontariat au profit de la société, en se basant sur les projets individuels des personnes handicapées – ceci implique l'accueil des personnes en question et leur encadrement technique, formatif et éducatif ;
- valoriser la personne handicapée par sa participation à ces activités – ceci implique un soutien individualisé de la personne pour mettre en œuvre son projet de vie, l'adaptation individualisée des tâches à réaliser et la mise en place d'aménagements raisonnables, ainsi que le suivi de la situation durant la convention de volontariat ;
- réaliser des actions et fournir des services au profit de la société ;
- permettre à la personne handicapée d'accroître et de valoriser ses compétences.

Ils sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE¹³⁶⁴.

Ces services sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Ils sont également accessibles aux personnes qui ne sont pas encore admises au PHARE, à condition qu'elles introduisent une demande d'admission au PHARE dans les 9 mois de la signature de la convention de volontariat conclue entre la personne handicapée et le service PACT¹³⁶⁵.

L'accord de coopération relatif à la libre circulation des personnes handicapées conclu entre la COCOF et la Région wallonne s'applique en outre à ces services (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Les services PACT agréés par la COCOF sont dès lors accessibles aux personnes domiciliées en Région wallonne, selon les règles et à charge de la COCOF¹³⁶⁶.

Aucune contrepartie ne peut être exigée de la personne handicapée qui bénéficie de ces services¹³⁶⁷.

Voici les 2 services actuellement agréés en tant que service PACT :

- Kaligrav
- Cheval et forêt

¹³⁶² Arrêté 2017/891 de la COCOF, art. 29.

¹³⁶³ Décret inclusion, art. 56 ; arrêté 2018/1219 du Collège de la Commission communautaire française du 18 octobre 2018 relatif aux services de participation par des activités collectives, mettant en œuvre la section 3 du chapitre 5 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, art. 3-4.

¹³⁶⁴ Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

¹³⁶⁵ Arrêté 2018/1219 de la COCOF, art. 23.

¹³⁶⁶ Accord de coopération du 31 décembre 2018 conclu entre la Commission communautaire française et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées, art. 1^{er}, 6^o et art. 2 à 4.

¹³⁶⁷ *Ibid.*, art. 29.

En outre, début janvier 2022, l'asbl Pony City avait demandé un agrément en tant que service PACT mais ne l'avait pas encore obtenu.

Ces services sont détaillés à l'annexe 1.

9.4.3. Le remboursement des frais de déplacement pour se rendre aux activités de volontariat

La COCOF, via le PHARE, intervient dans les frais de déplacement exposés par la personne handicapée pour se rendre à son activité de volontariat¹³⁶⁸. Le PHARE peut intervenir pour des déplacements dans et hors de Bruxelles. Pour les déplacements hors du territoire de la Région bruxelloise, l'intervention du PHARE est plafonnée à son équivalent pour un trajet simple de 70 km.

Le montant de l'intervention du PHARE varie selon le mode de transport utilisé¹³⁶⁹ :

- Pour un trajet avec le véhicule de la personne handicapée ou de l'accompagnateur¹³⁷⁰ : montant de l'indemnité kilométrique forfaitaire acceptée par le fisc (soit 0,3707 € depuis le 1^{er} juillet 2021) ;
- Pour un trajet avec un service de transport de personnes à mobilité réduite¹³⁷¹, par exemple les TaxiBus de la STIB (*cf. supra – Partie II, point 3.6.1.c*): prix réclamé à la personne avec un maximum 1,50 € par kilomètre.
- Pour un trajet en taxi¹³⁷² : prix de la course (conformément aux règles applicables dans la zone de départ).

Le PHARE intervient également dans les frais de transports en commun pour l'accompagnateur (si la personne handicapée n'est pas dans les conditions pour avoir une carte « Accompagnateur gratuit » – *cf. supra, Partie II, point 3.4* – et est en outre incapable d'utiliser seule les transports en commun). Pour les trajets en bus, tram, métro, le PHARE intervient pour un montant égal au coût de l'abonnement annuel de la STIB. Pour les trajets en train, elle intervient à hauteur du prix d'un abonnement en deuxième classe de la SNCB.

Pour bénéficier de ces interventions financières, la personne handicapée doit avoir conclu une convention de volontariat – indépendamment de la question de l'implication ou non d'un service PACT ou SAUSS dans son volontariat. Le PHARE peut donc intervenir pour tous types de volontariat, même si aucun service agréé par la COCOF n'est intervenu pour aider la personne handicapée dans ce cadre¹³⁷³.

9.4.4. Les emplois assistés (*begeleid werken*)

La Communauté flamande a mis en place un système d'emploi assisté pour les personnes handicapées. Il s'agit d'une forme d'accompagnement de jour qui s'assimile à du volontariat.

¹³⁶⁸ Arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 27, 8°.

¹³⁶⁹ *Ibid.*, art. 28.

¹³⁷⁰ Si la personne handicapée n'est pas apte à utiliser les transports en commun ou que ces transports représentent un inconvénient majeur.

¹³⁷¹ A condition que la personne handicapée puisse justifier que le déplacement en véhicule privé ou en transports en commun n'est pas possible ou représente des inconvénients majeurs sur tout ou une partie du trajet.

¹³⁷² A condition que la personne handicapée ne soit pas dans les conditions pour bénéficier des chèques-taxis ou qu'elle ait déjà épuisé les chèques mis à sa disposition.

¹³⁷³ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, par e-mail du 20 janvier 2022.

Dans ce cadre, une personne handicapée choisit de passer un ou plusieurs jours dans une asbl, une entreprise ou une structure pour y réaliser un travail adapté à ses capacités et à ses centres d'intérêts, tout en étant accompagné par une personne extérieure au lieu de travail¹³⁷⁴. Ce travail ne peut pas être rémunéré. Aucun contrat de travail n'est d'ailleurs conclu à cet égard.

Ces services sont proposés par des « offreurs de soins autorisés » reconnus par la VAPH, qui proposent un accompagnement de jour (*cf. supra – Partie II, point 9.2.3.c*). Ils sont accessibles dans le cadre de la RTH¹³⁷⁵ (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*).

Les emplois assistés sont destinés aux personnes qui ne peuvent pas être insérées dans le circuit de travail ordinaire ou protégé. Ils peuvent être combinés avec un accueil de jour auprès d'un service d'accompagnement de jour (*cf. supra – Partie II, point 9.2.3.c*), mais pas en même temps ni pendant la même partie de la journée¹³⁷⁶.

Une contribution financière peut être demandé à la personne handicapée en fonction du nombre d'accompagnements réalisés par l'accompagnateur externe – et non en fonction du nombre de jours travaillés¹³⁷⁷.

9.5. Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur] – Renvoi

Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire ont pour mission de favoriser l'inclusion sociale, scolaire et extrascolaire des personnes handicapées, en agissant notamment dans leur milieu de vie¹³⁷⁸. Pour ce faire, ils apportent un soutien individuel aux personnes handicapées dans le cadre d'activités collectives ou individuelles, durant ou en dehors du temps scolaire, dans ou en dehors de l'établissement scolaire. Ils assurent également l'accueil des personnes handicapées et leur proposent des prestations éducatives, sociales, psychologiques, médicales et paramédicales qui complètent sans s'y substituer l'action apportée par les écoles.

A l'heure actuelle, la COCOF n'a pas encore finalisé la réglementation en la matière. Ces services ne sont donc pas encore opérationnels. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *supra – Partie II, point 5.3*.

9.6. Les services d'accompagnement : Extra-sitting

Les services d'accompagnement (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être agréés pour exercer l'action spécifique d'extra-sitting. Ce type de service a pour objet la garde active individuelle de personnes handicapées, notamment des personnes de grande dépendance, à domicile ou dans un autre milieu de vie¹³⁷⁹.

Ces services sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE.

¹³⁷⁴ Arrêté du Gouvernement flamand du 4 février 2011 relatif aux conditions générales d'agrément et à la gestion de la qualité des structures d'accueil, de traitement et d'accompagnement des personnes handicapées, *M.B.*, 8 avril 2011, art. 9/1. Voy. égal. les explications sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/ondersteuning.

¹³⁷⁵ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/rth/ondersteuning.

¹³⁷⁶ *Ibid.*

¹³⁷⁷ *Ibid.*

¹³⁷⁸ Décret inclusion, art. 42.

¹³⁷⁹ *Ibid.*, art. 5, 4°.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) ainsi qu’aux personnes qui n’ont pas encore introduit de demande d’admission auprès du PHARE¹³⁸⁰. Dans le cas de ces dernières, le service d’accompagnement propose à la personne handicapée d’introduire ultérieurement une demande d’admission au PHARE et l’informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹³⁸¹.

Il faut en outre que ces services réservent au moins un tiers de leurs activités à des personnes ayant le statut de grande dépendance¹³⁸².

Pour bénéficier de ce service, la personne handicapée paie une contribution financière dont le montant est compris entre 1,85 € et 7,62 € (montants au 1^{er} janvier 2022) par heure, en fonction des critères établis par le service, en tenant compte des ressources de l’intéressé¹³⁸³. La personne handicapée doit en outre payer les frais de déplacement de la personne qui assure l’extra-sitting.

Deux services d’accompagnement de la COCOF proposent de l’extra-sitting :

- La Braise
- Les Tof Services.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l’annexe 1.

9.7. Les services d’accompagnement : Halte-accueil

Les services d’accompagnement (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être agréés pour exercer l’action spécifique de halte-accueil. Ce type de service a pour mission d’offrir un lieu d’accueil occasionnel de jour à des enfants porteurs de handicap jusqu’à l’âge de 6 ans. Dans ce cadre, les services d’accompagnement organisent des activités individuelles et collectives adaptées aux besoins de l’enfant accueilli¹³⁸⁴.

Ces services sont agréés et subventionnés par la COCOF, via le PHARE.

Ils sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*) ainsi qu’aux personnes qui n’ont pas encore introduit de demande d’admission auprès du PHARE¹³⁸⁵. Dans le cas de ces dernières, le service d’accompagnement propose à la personne handicapée d’introduire ultérieurement une demande d’admission au PHARE et l’informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹³⁸⁶.

Pour bénéficier de ce service, la personne handicapée doit payer une contribution financière qui ne peut pas dépasser pas les barèmes fixés par l’ONE, qui varient en fonction des revenus nets du ménage¹³⁸⁷.

Deux services d’accompagnement de la COCOF proposent une halte-accueil :

¹³⁸⁰ *Ibid.*, art. 24.

¹³⁸¹ Décret inclusion, art. 20.

¹³⁸² Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 31, al. 1^{er}.

¹³⁸³ *Ibid.*, art. 42.

¹³⁸⁴ *Ibid.*, art. 5, 2^o.

¹³⁸⁵ *Ibid.*, art. 24.

¹³⁸⁶ Décret inclusion, art. 20.

¹³⁸⁷ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 41. Ces barèmes sont disponibles sur le site de l’ONE : www.one.be/fileadmin/user_upload/siteone/PRO/Milieux_accueil/Documentation/3__Bareme_PFP_2022_-_annexe_1.pdf.

- Sapham
- Triangle Bruxelles.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

9. ACCUEIL ET ACTIVITES DE JOUR	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Crèches						ONE		
SA - Support aux milieux d'accueil de la petite enfance	PHARE (6 SA action spécifique + 3 SA)							
Centres de jour, centres multifonctionnels et services de soutien de jour	PHARE (8 CJES + 6 CJENS + 20 CJA)	Iriscare (0 CJE + 14 CJA)	VAPH (3 MFC + 2 internats + 3 services de soutien)					
Initiatives d'habitations protégées (IHP)	Collège (1)	Iriscare (14)	Gouvernement (2)					
Services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (SAUSS)	PHARE (1)							
Services de participation par des activités collectives (PACT)	PHARE (3)							
Remboursement des frais de déplacement pour volontariat	PHARE							
Emplois assistés (begeleid werken)			VAPH					
Services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur]	PHARE [futur]							
SA - extra-sitting	PHARE (2)							
SA - halte-accueil	PHARE (2)							

10. Les loisirs et la vie sociale et affective

Les personnes handicapées ont également besoin de pouvoir s'adonner à leurs loisirs, que ce soit en matière de culture ou de sport, de sociabilisation avec d'autres personnes ou encore en exerçant une activité chez elles¹³⁸⁸. Plus fondamentalement, elles ont besoin de sortir de l'isolement, tant physique qu'affectif, ces deux formes d'isolement étant vécues comme problématiques par nombre de personnes handicapées¹³⁸⁹. Répondre à ce besoin est d'autant plus important que l'isolement a une incidence directe sur la santé mentale des personnes concernées¹³⁹⁰. Le droit de participer à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports est d'ailleurs consacré par la Convention onusienne relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)¹³⁹¹. De même, la CDPH prévoit que les personnes handicapées ont le droit au « respect de la famille », qui exige notamment que l'Etat leur reconnaisse le droit de décider librement et en toute connaissance de cause du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances ainsi que le droit d'avoir accès, de façon appropriée pour leur âge, à l'information et à l'éducation en matière de procréation et de planification familiale¹³⁹².

Cette dixième catégorie répertorie donc les services destinés à offrir ou faciliter l'accès à des activités de loisirs aux personnes handicapées, tant en dehors qu'à l'intérieur de leur domicile, ou à aider les personnes handicapées dans leur vie affective et sexuelle.

Cette catégorie de services est potentiellement très large et entre dès lors dans la compétence de plusieurs collectivités : la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande (dans le cadre de leur compétence en matière de « politique des handicapés »), mais également la Région (dans le cadre de sa compétence en matière de tourisme). Les Communautés française et flamande sont également compétentes en matière de loisirs¹³⁹³, et pourraient donc également développer des services de loisirs pour les personnes handicapées¹³⁹⁴. Enfin, comme souligné dans le plan d'action fédéral handicap 2021-2024, « il existe un certain nombre de domaines dans lesquels le gouvernement fédéral peut soit jouer un rôle de soutien, soit mobiliser ses compétences en matière d'institutions culturelles et scientifiques spécifiques ». Le gouvernement fédéral s'est d'ailleurs engagé à assurer l'accessibilité de ses propres institutions culturelles et scientifiques¹³⁹⁵.

Nous n'entrerons pas ici dans le détail des activités adaptées aux personnes handicapées qui peuvent être organisées par les communes ou les mutuelles.

Nous étudierons par contre les services offerts en matière de tourisme (10.1.), de sport (10.2.) et de loisirs au sens strict (10.3.), les centres de jour (10.4.), la réduction ou dispense des droits d'inscription à l'académie (10.5.), la *European Disability Card* (10.6.) ainsi que les services d'aide à la vie relationnelle, affective et sexuelle (10.7.).

¹³⁸⁸ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 166.

¹³⁸⁹ M. DI DUCA et M. BOYER, « Evaluation des besoins des personnes en situation de handicap, âgées de 18 à 28 ans, habitant en Région de Bruxelles-Capitale », *op. cit.*, p. 21.

¹³⁹⁰ *Ibid.*, p. 21.

¹³⁹¹ CDPH, art. 30.

¹³⁹² *Ibid.*, art. 23, §1^{er}, b).

¹³⁹³ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, art. 4, 10°.

¹³⁹⁴ M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, *op. cit.*, p. 76. Ces auteurs s'interrogent même s'il ne reviendrait pas « à la Communauté française, plutôt qu'à la Cocof, de développer des loisirs inclusifs, sur la base de sa compétence en matière de loisirs ».

¹³⁹⁵ Plan d'action fédéral handicap 2021-2024, page 48, mesure n° 125 à 128.

10.1. Le tourisme

Le premier service de cette catégorie a pour mission de permettre et de promouvoir les activités touristiques (voyages, visites culturelles, etc.) des personnes handicapées à Bruxelles.

La Région de Bruxelles-Capitale est ainsi compétente pour promouvoir les activités bruxelloises accessibles aux personnes porteuses de handicap. A ce titre, visit.brussels (organisme d'intérêt public de la Région bruxelloise) a notamment mis en place un site internet et élaboré une brochure qui répertorie des activités accessibles aux personnes handicapées, tels que les musées, monuments, événements culturels, restaurants, cafés, etc. (voyez le site internet de visit.brussels et notamment la brochure « [be accessible be.brussels](http://be.accessible.be.brussels) ») ainsi qu'un guide pratique pour l'organisation d'événements en plein air accessibles aux PMR (le « [Handy Events Guide](http://Handy.Events.Guide) »). Cet OIP a en outre participé à l'élaboration d'un guide touristique destiné aux voyageurs à mobilité réduite (Handy.brussels – anciennement « [Bruxelles pour tous](http://Bruxelles.pour.tous) »).

La COCOF, qui est également compétente en matière de tourisme¹³⁹⁶, a d'ailleurs aussi soutenu la publication de ce guide.

10.2. Le sport

A Bruxelles, les activités sportives des personnes handicapées relèvent principalement de la compétence de la COCOF, de la COCOM et de la Communauté flamande. La Communauté française est toutefois également concernée – indirectement – pour cette question puisqu'elle est compétente en matière de sport et de vie en plein air « ordinaires »¹³⁹⁷. Elle doit donc également veiller à l'accessibilité des structures qu'elle agré.

La matière recouvre, d'une part, les centres sportifs « handisport » qui proposent des activités sportives adaptées aux personnes handicapées – en étant généralement spécialisés pour certains types de handicap (visuel, moteur, auditif, etc.) et, d'autre part, les centres qui sont accessibles aux personnes handicapées (nous ne détaillerons pas ces derniers ici).

Du côté de la COCOF, le détail des 29 clubs handisport bruxellois unicomunautaires francophones est disponible sur le site de la Ligue handisport francophone : <https://extranet.handisport.be> <https://extranet.handisport.be/APP/PAGE/FindClub.aspx>. Pour un détail des centres sportifs accessibles aux personnes handicapées, voyez la liste élaborée par l'association spécialisée en accessibilité Accès et Mobilité pour Tous¹³⁹⁸.

La COCOF se montre particulièrement attentive à conditionner ses subsides en matière d'infrastructure sportive à la réalisation de travaux en faveur de l'accessibilité des structures¹³⁹⁹.

¹³⁹⁶ M. EL BERHOUMI, B. VANLEEMPUTTEN et N. BONBLED, « Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française », *op. cit.*, p. 1509-1510.

¹³⁹⁷ Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, art. 4, 9°.

¹³⁹⁸ AMT Concept asbl semble avoir répertorié ces structures à plusieurs reprises : « [Handi Cap Sport. Une vie saine pour tous !](http://Handi.Cap.Sport) », disponible sur le site d'AMT : https://handy.brussels/wp-content/uploads/2019/03/190228_Handi_Cap_Sport_guide-digital.pdf, 2018 et « [Sport et handicap. L'accessibilité des infrastructures sportives à Bruxelles](http://Sport.et.handicap) », disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/app/download/5822535562/accesinfra.pdf?t=1619103744>, s. d. Le site internet de cette asbl répertorie également ces structures de manière électronique, mais ne semble pas complet à ce jour : https://handy.brussels/search-filter/?_sft_category=sport.

¹³⁹⁹ Voy. le guide « [Sports & handicaps](http://Sports.et.handicaps) » disponible sur le site www.cocof.irisnet.be/nos-competences/sport. M. EL BERHOUMI, B. VANLEEMPUTTEN et N. BONBLED, « Le droit des politiques sociales et de santé de la Commission communautaire française », *op. cit.*, p. 1509-1510.

Elle émet en outre chaque année un appel à projets « Handisport » qui a pour objectif l'inclusion des personnes handicapées par la pratique d'activités sportives¹⁴⁰⁰.

La COCOM est compétente en matière d'éducation sanitaire et de médecine préventive par le sport, pour les structures bruxelloises bicommunautaires. Dans ce cadre, le gouvernement de la COCOM s'est engagé, en vue de promouvoir le sport pour tous, à appliquer « une politique d'inclusion en veillant à l'accessibilité du parc sportif aux personnes porteuses de handicap et en intégrant un volet sur cette thématique dans le cadastre des sports bruxellois. Une attention sera portée également au développement des sports émergents (sports de rue, sports nautiques, padel, etc.) et des sports collectifs féminins et mixtes pour les aider à se développer dans les infrastructures existantes »¹⁴⁰¹.

Du côté de la Communauté flamande, la liste des 10 clubs handisport bruxellois unicommunautaires néerlandophones est disponible sur le site de la Vlaamse Liga Gehandicaptensport : www.parantee-psylos.be/club-zoeken. Par ailleurs, la liste des activités sportives adaptées aux personnes handicapées (soit réservées aux personnes handicapées, soit organisées de manière inclusive) est disponible sur le site de la Vlaamse gemeenschapscommissie : www.sportinbrussel.be/activiteiten?f%5B0%5D=gsport%3AG-sport%20exclusief&f%5B1%5D=gsport%3AG-sport%20inclusief.

10.3. Les loisirs

A Bruxelles, les activités de loisirs des personnes handicapées relèvent principalement de la compétence de la COCOF, de la COCOM et de la Communauté flamande, étant considérées comme faisant partie de la politique des personnes handicapées. En pratique, c'est la COCOF qui a principalement développé une offre en la matière, via les services de loisirs inclusifs (10.3.1.), les services d'accompagnement (10.3.2.), des projets initiatives (10.3.3.) et le remboursement des frais de déplacement (10.3.4.). La Communauté flamande agréée pour sa part des services de loisirs adaptés (10.3.3.).

Notons que la Communauté française est toutefois également concernée – indirectement – par cette question puisqu'elle est compétente en matière de loisirs¹⁴⁰². Elle doit donc également veiller à l'accessibilité des structures qu'elle agréée¹⁴⁰³.

10.3.1. Les services de loisirs inclusifs de la COCOF

Les services de loisirs inclusifs agréés par la COCOF (via le PHARE) remplissent trois missions¹⁴⁰⁴.

¹⁴⁰⁰ Rapport de l'Etat belge au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, « Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées. Belgique. 2^{ème} et 3^{ème} rapports périodiques », https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD%2fC%2fBEL%2f2-3&Lang=en, avril 2020, p. 46.

¹⁴⁰¹ Déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 20.

¹⁴⁰² Loi spéciale du 8 août 1980 de réformes institutionnelles, art. 4, 10^o.

¹⁴⁰³ A cet égard, voy. notam. la liste des lieux culturels accessibles aux personnes à mobilité réduite sur le site de l'asbl AMT : <https://handy.brussels/search-filter/>.

¹⁴⁰⁴ Décret inclusion, art. 45 ; arrêté 2017/892 du Collège de la Commission communautaire française du 1^{er} mars 2018 relatif aux services de loisirs inclusifs, mettant en œuvre la section 7 du chapitre 4 du décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée, art. 3 à 5. Pour les modalités et la procédure d'agrément, voy. l'arrêté 2017/626 du Collège de la COCOF du 1^{er} mars 2018.

Premièrement, ils accompagnent les personnes handicapées dans la recherche d'activités de loisirs inclusives qui contribuent à leur épanouissement personnel, à leur autonomie et à leur inclusion dans la société et qui permettent de lutter contre la solitude et l'isolement. A cette fin, ils informent les personnes handicapées de l'offre de loisirs inclusifs existante et aident ces personnes dans leurs démarches pour participer à des activités qui ne sont pas réservées aux personnes handicapées. Enfin, les services de loisirs inclusifs aident les personnes handicapées à acquérir une plus grande autonomie afin d'organiser elles-mêmes leurs loisirs.

Deuxièmement, les services de loisirs organisent des activités de loisirs inclusifs (à caractère ludique, culturel, touristique, culinaire, de détente, de bien-être, d'expression sous toutes ses formes, sans que cette liste soit limitative) qui s'adressent à la fois à des personnes handicapées et à des personnes valides. Le bénéficiaire qui prend part à ces activités de loisirs inclusifs doit participer aux frais encourus dans ce cadre¹⁴⁰⁵. Sa contribution est fixée librement par le service de loisirs inclusif, en tentant compte des ressources du bénéficiaire.

Troisièmement, les services de loisirs inclusifs collaborent avec d'autres organisations actives en matière de loisirs afin de rechercher ou de coorganiser des activités de loisirs inclusifs.

Ces services s'adressent aux personnes handicapées qui souhaitent participer à des activités collectives et individuelles de loisirs qui ne s'adressent pas de manière spécifique à des personnes handicapées. Ils s'adressent également, dans une optique de mixité sociale, aux personnes valides qui souhaitent prendre part à ces mêmes activités.

Les services de loisirs inclusifs sont accessibles aux personnes admises au PHARE. Ils sont également accessibles aux personnes handicapées qui n'ont pas introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹⁴⁰⁶.

Pour bénéficier de ce service, les personnes handicapées versent une contribution financière mensuelle qui est comprise entre 1,85 € et 18,51 €, en fonction des critères établis par le service de loisirs inclusif (montants au 1^{er} janvier 2022)¹⁴⁰⁷. Le montant précis de cette contribution financière tient compte des ressources de la personne intéressée.

Trois services sont actuellement agréés par la COCOF en tant que services de loisirs inclusifs :

- Badje
- Luape
- Access and Go - ABP

Ils sont détaillés à l'annexe 1.

10.3.2. Les services d'accompagnement de la COCOF : Organisation d'activités de loisirs

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF via le PHARE (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent être en outre agréés pour l'action spécifique « organisation d'activités de loisirs ». Ils reçoivent cet agrément lorsqu'ils se chargent d'organiser des activités collectives régulières de loisirs à caractère ludique, culturel, touristique, culinaire, de détente, de bien-être,

¹⁴⁰⁵ *Ibid.*, art. 31.

¹⁴⁰⁶ *Ibid.*, art. 22.

¹⁴⁰⁷ Arrêté 2017/892 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 30.

d'expression, etc. et/ou de séjours adaptés pour des personnes handicapées, notamment de grande dépendance¹⁴⁰⁸. Certains de ces séjours et activités peuvent se dérouler en dehors de la Région de Bruxelles-Capitale.

Ces services sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*). Ils sont également accessibles aux personnes handicapées qui n'ont pas introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹⁴⁰⁹.

Si le service d'accompagnement est agréé pour accueillir des personnes qui disposent du statut de grande dépendance, ils doivent accueillir au minimum trois personnes qui disposent du statut de grande dépendance¹⁴¹⁰. S'ils accueillent au moins six personnes handicapées, ils doivent accueillir deux personnes qui disposent de ce statut de grande dépendance.

Pour pouvoir bénéficier de ce service, la personne handicapée doit prendre en charge ses frais de séjour, de transports et d'activités. Pour une activité de loisirs grande dépendance, les frais de déplacement s'élèvent à 5 € par période ou 10 € si le déplacement « domicile – lieu d'activité » est inclus dans les frais¹⁴¹¹.

La COCOF agréée et subventionne 7 services d'accompagnement pour la mission d'organisation d'activités de loisirs¹⁴¹² :

- Bataclan (pour enfants et adultes, tout type de déficience)
- Famisol (pour enfants, tout type de déficience)
- La Maison des Pilifs (pour adultes, déficience intellectuelle)
- Sisahm (pour personnes adultes, déficience intellectuelle)
- Susa-Bruxelles (pour enfants, autisme et/ou déficience intellectuelle et troubles majeurs du comportement)
- Sapham (pour adultes et personnes en situation de grande dépendance, déficience intellectuelle, situation de grande dépendance)
- Transition (pour adultes, tout type de déficience).

En outre, les 6 services d'accompagnement suivants, agréés par le PHARE, organisent également des activités de loisirs :

- Cap idéal
- EQLA (Œuvre nationale des aveugles)
- La Braise
- Saham
- Les Tof-Services
- Trait-d'union

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

¹⁴⁰⁸ Décret inclusion, art. 35 à 40 , arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5, 5°.

¹⁴⁰⁹ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

¹⁴¹⁰ *Ibid.*, art. 32, al. 6.

¹⁴¹¹ *Ibid.*, art. 43.

¹⁴¹² Comme mentionné sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/site-en-langue-des-signes/activit%C3%A9s-de-jour/loisirs/>.

10.3.3. Les projets initiatives proposant un service de loisirs

La COCOF agréée plusieurs projets pilotes (4 projets particuliers de courte durée – PP – et 3 projets particuliers agréés de plus longue durée – PPA) :

- Dynam'autes (PP)
- Ecole de Cirque (PP)
- Soucoupe (PP)
- Audioscenic (PP)
- Creahm-Bxl (PPA)
- Extra and ordinary poeple – EOP (PPA)
- Hockey together (PPA)

Pour plus de détails sur ce type de projets, voyez *supra*. Pour plus de détails sur ces sept projets, voyez l'annexe 1.

10.3.4. Le remboursement des frais de déplacement des personnes de grande dépendance vers les lieux de loisirs

La COCOF, via le PHARE, intervient dans les frais de déplacements exposés par la personne handicapée qui a le statut de grande dépendance pour se rendre de son domicile au lieu où se déroule son activité de loisir¹⁴¹³. Il faut que ce lieu soit situé dans la Région bruxelloise. Si l'activité de loisirs a lieu en dehors de la Région bruxelloise l'intervention dans ces frais de déplacement est plafonnée à l'équivalent d'un trajet simple de 70 kilomètres. Le PHARE intervient pour maximum 30 trajets aller-retour par an. Aucune condition particulière n'est attachée à l'activité de loisir – qui ne doit dès lors pas nécessairement se dérouler dans le cadre d'un service de loisirs inclusifs ou d'un service d'accompagnement¹⁴¹⁴.

10.3.5. Les services de loisirs adaptés de la Communauté flamande (*Organisaties voor vrijetijdszorg*)

Les services de loisirs adaptés de la Communauté flamande proposent des activités de loisirs adaptés aux besoins et capacités des personnes handicapées¹⁴¹⁵. Pour les enfants et les jeunes, ces services proposent principalement des activités sur les plaines de jeux, des ateliers et des camps de vacances. Pour les adultes, ils proposent des activités telles que des clubs, des voyages, des excursions culturelles, des rencontres, des formations ou encore des activités sportives¹⁴¹⁶.

En outre, certains services de loisirs adaptés proposent une médiation en matière de loisirs en ce sens qu'ils clarifient les besoins et possibilités des personnes porteuses de handicap en matière de loisirs tant adaptés que réguliers puis orientent et encouragent les personnes porteuses d'un handicap à participer à des activités de loisirs adaptées à leur situation (notamment des activités qui ne sont pas tournées spécifiquement vers les personnes porteuses

¹⁴¹³ Décret inclusion, art. 22, 1° ; arrêté 2014/152 de la COCOF du 7 mai 2015, art. 27, 9° et art. 29.

¹⁴¹⁴ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, par e-mail du 20 janvier 2022.

¹⁴¹⁵ Arrêté du Gouvernement flamand du 19 juillet 2007 fixant les conditions et modalités d'agrément et de subventionnement d'organisations d'assistance relative aux loisirs pour personnes handicapées, *M.B.*, 9 août 2007, art. 2, al. 1^{er}, 4°, a).

¹⁴¹⁶ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/organisaties-voor-vrijetijdszorg-aangepaste-activiteiten.

d'un handicap). Les services de loisirs adaptés accompagnent alors leurs bénéficiaires dans la recherche de tels services¹⁴¹⁷.

Ils sont également chargés de défendre les intérêts individuels et collectifs des personnes handicapées pour que ceux-ci soient pris en compte dans l'organisation de loisirs par les prestataires « réguliers ». Les services de loisirs adaptés se chargent d'ailleurs aussi de sensibiliser et former les acteurs du secteur régulier.

Ces services sont agréés et subsidiés par la VAPH¹⁴¹⁸.

Ils sont ouverts à toute personne handicapée pour lesquelles les services de loisirs réguliers ne sont pas accessibles, en ce compris les personnes qui ne sont pas reconnues comme telles par la VAPH¹⁴¹⁹. Ils s'adressent en priorité aux personnes qui ne bénéficient pas (encore) d'un budget qui suit la personne (PVB)¹⁴²⁰.

Deux services bruxellois sont actuellement agréés par la Communauté flamande en tant que services de loisirs adaptés :

- Hup ! – Hubbie
- vzw Gehandicapt en Solidariteit

Ils sont détaillés à l'annexe 1.

10.4. Les centres de jour (COCOF et COCOM) et services de soutien de jour (Communauté flamande) pour personnes handicapées – *Renvoi*

Les centres de jour de la COCOF (via le PHARE) et de la COCOM (via Iriscare) prennent en charge l'accueil des personnes handicapées en journée à temps plein ou à temps partiel, du lundi au vendredi. Dans ce cadre, ils proposent des activités à leurs bénéficiaires, dont des activités de loisirs. Pour plus de détails sur les 34 centres de jour de la COCOF¹⁴²¹ et 14 centres de jour de la COCOM¹⁴²² voyez l'annexe 1.

Du côté de la Communauté flamande (VAPH), les 3 centres multifonctionnels pour les personnes mineures (De Ark, le Koninklijk instituut Woluwe et Espero) et les 3 *vergunde zorgaanbieders* qui offrent un soutien de jour pour les personnes majeures (De Ark, Hubbie et CAD De Boei) proposent une large gamme d'activités de jour, notamment en matière de loisirs. Pour plus de détails concernant ces services, voyez l'annexe 1.

¹⁴¹⁷ Arrêté du Gouvernement flamand du 19 juillet 2007 fixant les conditions et modalités d'agrément et de subventionnement d'organisations d'assistance relative aux loisirs pour personnes handicapées, art. 2, al. 2, 3°.

¹⁴¹⁸ *Ibid.*, art. 1^{er}, §1^{er}.

¹⁴¹⁹ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/organisaties-voor-vrijetijdszorg-aangepaste-activiteiten.

¹⁴²⁰ Arrêté du Gouvernement flamand du 19 juillet 2007 fixant les conditions et modalités d'agrément et de subventionnement d'organisations d'assistance relative aux loisirs pour personnes handicapées, art. 2, al. 1^{er}, 2°.

¹⁴²¹ A savoir 8 centres de jour pour enfants scolarisés, 6 centres de jour pour enfants non scolarisés et 20 centres de jour pour adultes.

¹⁴²² Qui sont uniquement des centres de jour pour adultes.

10.5. La réduction ou dispense des droits d'inscription pour académie, promotion sociale ou cours à distance

La **Communauté française** prévoit que les personnes handicapées peuvent bénéficier d'une dispense des droits d'inscription à l'académie (musique, danse, dessin, etc.), aux cours dans l'enseignement secondaire artistique à horaire réduit (ESAHR), aux cours de promotion sociale ou à des cours à distance¹⁴²³.

Cette dispense est accordée à toute personne disposant d'une attestation de reconnaissance du handicap du SPF Sécurité Sociale, du PHARE, de l'AViQ ou de la VAPH (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3 et 3.2.4*).

Plus spécifiquement, concernant à tout le moins l'inscription dans l'ESAHR, il n'y a pas de condition particulière concernant le type de handicap. Si le handicap est reconnu pour une durée indéterminée, l'attestation vaut pour toute la durée du parcours scolaire de l'élève. Si par contre l'attestation prévoit que le handicap n'est reconnu que jusqu'à une date précise, la personne handicapée pourra bénéficier de la dispense pour toute l'année scolaire si la date de fin de validité de la reconnaissance est comprise dans les 30 premiers jours de l'année scolaire ou au-delà. Il en va de même si l'attestation reconnaît le handicap pour une année¹⁴²⁴.

La **Communauté flamande** prévoit également des mesures favorables pour l'inscription en académie. Les personnes adultes paient ainsi un tarif réduit (135 € au lieu de 320 € pour l'année 2021-2022) si elles entrent dans l'une des catégories suivantes¹⁴²⁵ :

- être reconnue comme personne handicapée et percevoir une allocation du SPF Sécurité sociale (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*) ;
- recevoir des allocations familiales majorées (*cf. supra – Partie II, point 8.3*) ;
- avoir une incapacité de travail d'au moins 66 %.

Les enfants qui fréquentent une académie néerlandophone paient un tarif réduit (45 € au lieu de 69 € pour l'année 2021-2022) s'ils entrent dans l'une des catégories suivantes :

- recevoir des allocations familiales majorées (*cf. supra – Partie II, point 8.3*) ;
- vivre dans un foyer (*gezinsvervangend tehuis*), un institut médico-éducatif ou une famille d'accueil (*cf. supra – Partie II, point 7.9*) ;
- leur parent ou personne dont ils sont à charge a droit à une réduction des frais d'inscription.

10.6. La European Disability Card

La *European Disability Card* (ou EDC) permet de bénéficier de certains avantages notamment dans les secteurs de la culture, des sports et des loisirs en Belgique et dans 7 autres pays européens¹⁴²⁶. Les organisateurs d'activités culturelles, sportives ou de loisirs qui acceptent

¹⁴²³ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/enseignement/acad%C3%A9mie-promotion-sociale-et-cours-%C3%A0-distance>.

¹⁴²⁴ Comme expliqué sur le site de la Fédération Wallonie-Bruxelles, www.enseignement.be/index.php?page=28307&navi=3584#handicap%C3%A9.

¹⁴²⁵ Il existe d'autres catégories mais elles ne concernent pas spécifiquement les personnes porteuses de handicap. Comme expliqué sur le site de Onderwijs en Vorming : <https://onderwijs.vlaanderen.be/nl/naar-een-academie/hoe-en-wanneer-inschrijven-in-de-academie/tarieven-en-kosten-deeltijds-kunstonderwijs>.

¹⁴²⁶ Pour plus de détails : www.eudisabilitycard.be.

cette carte sont libres de choisir les avantages qu'ils accordent : tarif réduit, visite guidée adaptée, etc.

L'EDC a été mise en place par l'Union européenne. A Bruxelles, les personnes handicapées peuvent se procurer cette carte auprès du SPF Sécurité sociale, du PHARE ou de la VAPH.

A cet égard, le gouvernement fédéral s'est engagé à poursuivre le déploiement de cette carte « en tant qu'instrument d'accès à la culture et aux loisirs dans le pays et à l'étranger – et promouvoir son utilisation maximale au sein des institutions culturelles et scientifiques fédérales ».

Cette carte est accessible à toute personne reconnue comme personne handicapée ou bénéficiant d'une aide auprès du SPF Sécurité sociale, du PHARE, de la VAPH, de l'AViQ ou du Dienststelle für Selbstbestimmtes Leben (DSL) – cf. *supra*, *Partie I*, *point 3.2*.

Cette carte est gratuite.

10.7. Les services d'aide à la vie relationnelle, affective et sexuelle

La vie relationnelle, affective et sexuelle (VRAS), qui fait partie des droits des personnes handicapées, peut s'avérer problématique. En outre, les thématiques en lien avec la VRAS des personnes handicapées (telles que l'intimité, la contraception, la parentalité, les mesures de protection juridique et la satisfaction des besoins sexuels) peuvent poser problème tant aux professionnels des centres et des services spécialisés dans le domaine du handicap qu'aux services généraux, aux pouvoirs publics, aux usagers handicapés ou à leur famille¹⁴²⁷.

Il existe plusieurs services généraux d'aide et d'accompagnement dans le cadre de la VRAS (notamment les centres de planning familial) qui sont ouverts à toutes personnes, donc aussi aux personnes handicapées. Nous ne les détaillerons pas ici car ils sortent du champ de la présente étude. Certains services sont par ailleurs spécifiquement destinés à l'information et à l'échange autour de la thématique de la vie relationnelle, affective et sexuelle des personnes handicapées.

La COCOF a notamment créé en 2009 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 (qui n'est plus opérationnel aujourd'hui)¹⁴²⁸. Ce comité s'est vu attribuer deux fonctions : d'une part, un rôle d'avis général concernant l'intervention des tiers dans la vie relationnelle, affective et sexuelle des personnes en situation de handicap et, d'autre part, un rôle d'avis particulier et confidentiel lié à la situation d'une personne handicapée individuelle (admissibles au PHARE ou non), concernant l'intervention d'un tiers¹⁴²⁹. Il pouvait traiter des questions tant sur le plan juridique qu'éthique. Ce comité a toutefois cessé d'exister en 2017. Ses compétences ont été, en théorie, reprises par le centre de ressources de la FLCPF

¹⁴²⁷ Arrêté 2009/389 du 14 mai 2009 relatif à la création d'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, *M.B.*, 10 juillet 2009.

¹⁴²⁸ Arrêté 2009/389 du 14 mai 2009 relatif à la création d'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, art. 2. Le PHARE a été chargé de la mise en œuvre des missions de ce comité : Décret inclusion, art. 106, 7°.

¹⁴²⁹ Arrêté 2009/389 du 14 mai 2009 relatif à la création d'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, art. 4.

(cf. *infra* – *Partie II, point 10.7.1 et annexe I*). Toutefois, dans les faits, ce centre de ressources n'est pas en mesure d'assurer ces missions car la ministre alors compétente a orienté le centre de ressources vers d'autres missions (formation des institutions), de sorte qu'aujourd'hui aucun service n'est désigné pour traiter les questions éthiques des bénéficiaires ou des institutions¹⁴³⁰.

En pratique l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) est prise en charge par plusieurs projets pilotes (10.7.1.). Plusieurs services sont en outre spécifiquement tournés vers les questions d'EVRAS en milieu scolaire et visent notamment à mettre en place des « cellules EVRAS » ou à proposer des animations sur cette thématique (10.7.2.). Enfin, il existe également des « cellules VAS », créées au sein des institutions (10.7.3.). Notons encore que le PHARE et l'AViQ collaborent étroitement en la matière – notamment dans le cadre de l'organisation du Salon enVie d'Amour¹⁴³¹.

10.7.1. Les projets particuliers en matière d'EVRAS

La COCOF, via le PHARE, soutient 2 projets particuliers (cf. *supra* – *Partie II, point 1.6.1*) en matière d'EVRAS :

- Aditi WB
- Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF)

Ils sont détaillés à l'annexe 1.

Notons en outre que le **réseau Haxy** est également disponible à Bruxelles. Il s'agit d'un site internet permet de poser des questions, en tout anonymat, à des professionnels de la santé et de recevoir des réponses fiables et intelligibles en matière de vie affective et sexuelle des personnes handicapées. Il est principalement destiné aux personnes porteuses d'un handicap moteur et à l'entourage des personnes en situation de handicap mental ainsi qu'aux professionnels de la santé. Il s'agit d'un projet de l'asbl wallonne A.R.A.P.H. et est soutenu par la Région wallonne. Pour plus de détails à ce sujet, voyez www.haxy.be.

10.7.2. L'EVRAS en milieu scolaire

La Communauté française, la Région wallonne et la COCOF ont conclu en 2013 un **protocole d'accord** en matière d'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle en milieu scolaire¹⁴³². Le PHARE intervient dans ce cadre, afin d'assurer la bonne prise en compte du public porteur de handicap en la matière. A cet égard, une représentante du PHARE participe aux réunions des Stratégies concertées EVRAS – qui a notamment mis en place diverses initiatives (lettres envoyées aux écoles, etc.) à l'attention des élèves et des professionnels afin de récolter des informations sur les besoins et sur les solutions à promouvoir, notamment dans les écoles spécialisées. Cette représentante du PHARE participe également au sous-groupe du Guides des contenus EVRAS qui a pour objectif de présenter les apprentissages EVRAS qui

¹⁴³⁰ Ceci a été souligné par Madame Sophie Donnay, Psychologue principale de l'équipe pluridisciplinaire du PHARE, par e-mail du 21 janvier 2022.

¹⁴³¹ Comme expliqué sur le site du PHARE. Pour plus de détails sur ce salon, voyez <https://phare.irisnet.be/2020/01/13/du-7-au-9-mai-2020-3%C3%A8me-%C3%A9dition-du-salon-envie-d-amour>.

¹⁴³² Protocole d'accord entre la Communauté française, la Région wallonne et la Commission Communautaire française de la Région de Bruxelles-Capitale du 20 juin 2013, relatif à la généralisation de l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle (EVRAS) en milieu scolaire.

devraient être acquis en fonction de l'âges des enfants (ou en fonction du niveau de compétence des enfants quand il y a déficience intellectuelle)¹⁴³³.

Par ailleurs, la COCOF soutient la mise en place de « **cellules EVRAS** » dans les écoles de l'enseignement spécialisé. Ces cellules créent des projets de prévention « sur mesure », adaptés aux besoins, contextes et moyens de chaque école. En pratique, une cellule est soutenue par l'asbl FLC Planning Familial pendant 3 années puis elle devient autonome et pérenne. Dans le cadre de son action, une cellule EVRAS met en place des points de repères EVRAS accessibles à tous (élèves, professeurs, équipe éducative, familles). Ces points de repères permettent de mieux réagir face à certains comportements problématiques en identifiant les ressources nécessaires. La cellule EVRAS amène aussi la direction de l'école à poser un cadre et des limites claires concernant les comportements acceptés. Les cellules visent aussi la non-discrimination et l'inclusion des personnes en situation de handicap, ainsi que le respect de l'autre, de son consentement, et de son intimité¹⁴³⁴. Dans le cadre du Plan Intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2020-2024, la COCOF, la Communauté française et la Région wallonne ont convenu de poursuivre l'implémentation des « cellules EVRAS » dans l'enseignement spécialisé (tous niveaux et tous réseaux confondus)¹⁴³⁵. En 2022, 4 cellules EVRAS existent et il est prévu qu'1 cellule supplémentaire soit créée.

En outre, dans le cadre du Plan Intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2020-2024, le PHARE participera à l'élaboration **d'animations** EVRAS dans l'enseignement spécialisé, avec l'aide de différents acteurs, dont les points d'appui EVRAS-Centres locaux de Promotion de la Santé (CLPS) et des centres de planning familial. Le PHARE veillera notamment à ce que les animations soit adaptées au public-cible (personnes porteuses de handicap ou professionnels travaillant avec des personnes porteuses de handicap)¹⁴³⁶.

Ce Plan Intra-francophone prévoit également que la Région wallonne réalisera un **cadastre** des animations EVRAS dans le domaine du handicap¹⁴³⁷.

10.7.3. Les cellules VAS en institution pour personne en situation de handicap

L'asbl FLC Planning Familial précitée, soutenue par la COCOF, accompagne également les institutions dans la mise en place de cellule VAS (vie affective et sexuelle) en leur sein, selon un schéma semblable à celui suivi pour les cellules EVRAS en milieu scolaire (*cf. supra – Partie II, point 10.7.2*)¹⁴³⁸. En 2022, 4 cellules VAS existent et il est prévu que 2 cellules supplémentaires soient créées.

¹⁴³³ Ceci nous a été expliqué par Madame Sophie Donnay, Psychologue principale de l'équipe pluridisciplinaire du PHARE, par e-mail du 26 janvier 2022.

¹⁴³⁴ Plan Intra-francophone de lutte contre les violences faites aux femmes 2020-2024, disponible sur www.egalite.cfwb.be/index.php?id=21146#65274, mesure 14, p. 45.

¹⁴³⁵ *Ibid.*, p. 45.

¹⁴³⁶ *Ibid.*, p. 44.

¹⁴³⁷ *Ibid.*, p. 46.

¹⁴³⁸ Pour plus de détails sur ces cellules, voy. la brochure de la FLCPPF : <https://phare.irisnet.be/app/download/8018435962/CELLULE+VAS+INST+DEF.pdf?t=1612792706> et le site internet dédié à l'EVRAS : www.evras.be.

10. LOISIRS VIE SOCIALE ET AFFECTIVE	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Tourisme	Direction d'administration des Affaires culturelles, du sport et du tourisme				Visit.brussels			
Sport	Direction d'administration des Affaires culturelles, du sport et du tourisme (29 clubs)	Collège réuni	Sport Vlaanderen (10 clubs)			Administration générale du sport		
Services de loisirs inclusifs	PHARE (3)							
SA - Organisation d'activités de loisirs	PHARE (7 SA action spécifique + 6 SA)							
Projets initiatives de loisirs	PHARE (4 PP + 3 PPA)							
Remboursement des frais de déplacement pour loisirs	PHARE							
Services de loisirs adaptés			VAPH (2)					
Centres de jour et services de soutien de jour	PHARE (8 CJES + 6 CJENS + 20 CJA)	Iriscare (0 CJE + 14 CJA)	VAPH (3 MFC + 2 internats + 3 services de soutien)					
Intervention dans les frais d'inscription à l'académie, promotion sociale ou cours à distance			Agentschap Onderwijs & Vorming			Administration générale de l'Enseignement		
European Disability Card	PHARE		VAPH	SPF Sécu. sociale, DG PH				
Projets initiatives d'aide à la vie relationnelle, affective et sexuelle	PHARE (2 PP)							
Services d'EVRAS en milieu scolaire	PHARE (Protocole d'accord, 4 cellules, animations)					Administration générale de l'Enseignement		
Cellules VAS en institution	PHARE (2)							

11. Le soutien et le répit pour les proches de personnes handicapées

Les proches de personnes handicapées éprouvent fréquemment le besoin d'être soutenus¹⁴³⁹. S'ils travaillent à temps plein, il leur est en effet souvent compliqué d'assurer seuls l'encadrement de leur proche porteur d'un handicap. Le soutien dont ils ont besoin peut prendre diverses formes : un soutien moral, un échange d'informations, de « trucs » et d'expériences entre personnes se trouvant dans des situations similaires, plus de temps pour pouvoir s'occuper de leur proche porteur d'un handicap, ou au contraire du temps pour pouvoir souffler et prendre du recul pendant certaines périodes.

Comme souligné dans une vaste étude sur les services de répit pour personnes handicapées en situation de grande dépendance publiée en 2017, la question du répit est intrinsèquement liée à celle du manque de places adaptées dans les centres de jour et d'hébergement¹⁴⁴⁰.

Isa Van Dorsselaer souligne à très juste titre, dans une étude sur les services de répit pour les parents de personnes handicapées, publiée en novembre 2021, que « Tout peut être un moment de répit pour les parents. Toute forme d'aide, toute activité qui consiste à confier la garde de leur enfant à une autre personne, même pendant un court moment, peut les soulager. Cela comprend : l'aide et les soins à domicile, les vacances, les activités de courte ou longue durée, les plaines de jeux, les mouvements de jeunesse, etc. »¹⁴⁴¹.

Les services de cette onzième catégorie visent dès lors à apporter un tel soutien et un tel répit aux proches de personnes handicapées, qui sont évidemment des acteurs-clé de l'aide aux personnes handicapées. La notion de répit est ici entendue dans un sens large. Nous avons en effet analysé tant les services qui proposent spécifiquement des soins de répit que les services qui sont tournés en particulier vers les aidants proches. Les services qui proposent spécifiquement des soins de répit peuvent ainsi apporter du soutien en permettant d'accueillir les personnes handicapées durant la journée et/ou la nuit, ou en proposant un accompagnement ponctuel, à domicile ou non, un soutien, notamment en cas de difficulté temporaire, voire des conseils concernant l'accueil et la prise en charge de personnes handicapées. La quasi-totalité de ces services ont déjà été mentionnés par ailleurs dans le présent cadastre car ils offrent également leurs services de répit aux personnes porteuses d'un handicap. Par services tournés vers les aidants proches, nous entendons des services qui visent soit à permettre aux aidants de ne pas travailler durant une certaine période (tout en conservant leur emploi et en percevant des allocations), soit à leur ouvrir des espaces d'écoute et d'échange, et à se regrouper avec d'autres personnes qui traversent des situations similaires.

Cette matière relève principalement de la politique des personnes handicapées et est donc surtout du ressort de la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande. L'autorité fédérale peut toutefois également agir pour apporter du répit aux aidants proches, dans le cadre de ses compétences générales en matière de sécurité sociale.

Les gouvernements de la COCOF et de la COCOM se sont d'ailleurs engagés, dans des termes quasi identiques, à développer, au cours de la présente législature, le soutien apporté aux aidants

¹⁴³⁹ D. DUPPEN *et al.*, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse 2020 », *op. cit.*, p. 179.

¹⁴⁴⁰ H. MARCELLE, « Les services de répit pour personnes handicapées en situation de grande dépendance », Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée, Service PHARE, 2017, disponible sur www.brudoc.be/opac_css/doc_num.php?explnum_id=1910, 162 p.

¹⁴⁴¹ I. VAN DORSSELAER, « Solutions de répit pour les parents d'enfants avec un handicap en Wallonie et à Bruxelles. Etat des lieux des besoins et de l'offre actuelle », brochure éditée par la Fondation Roi Baudouin, <https://media.kbs-frb.be/fr/media/8676/Repit-Brochure-FR>, 2021, p. 22.

proches, et particulièrement aux aidants proches jeunes : « le Gouvernement soutiendra les aidants proches par des professionnels de la première et de la deuxième ligne, l'accompagnement dans leur bien-être et le développement du répit. Il accordera une attention toute particulière pour les aidants proches jeunes et développera pour eux un accompagnement spécifique en collaboration avec les écoles, le délégué général aux droits de l'enfant, ... »¹⁴⁴².

Concrètement, le soutien et le répit peut être apporté aux proches de personnes handicapées par le biais d'aides qui leurs sont directement octroyées (11.1.), un accueil de courte durée dans les centres de jour (11.2.), dans les centres d'hébergement (11.3.) ou organisé par les services d'accueil familial et les familles d'accueil (11.4.). Il peut aussi venir de l'aide apportée par les services d'accompagnement (11.5.), les associations de personnes handicapées et de leurs proches (11.6.) et les projets initiatives (11.7.).

11.1. Les aides octroyées directement aux proches de personnes handicapées

L'Etat fédéral a récemment prévu une reconnaissance officielle du statut d'aidant proche, auquel il a, dans certains cas, attaché des droits sociaux, à savoir le bénéfice d'un congé thématique (11.1.1.). Par ailleurs, les aidants proches – qu'ils bénéficient ou non de cette reconnaissance – peuvent également demander un congé parental (11.1.2.), ou un crédit-temps (11.1.3.) pour pouvoir s'occuper de leur enfant porteur de handicap. Une allocation d'aidant proche spécifique est également prévue pour les travailleurs indépendants (11.1.4.).

Par ailleurs, les aidants proches peuvent également profiter d'un congé d'adoption plus long en cas d'adoption d'un enfant porteur de handicap (11.1.5.) et sont dispensés temporairement de certaines obligations en matière de chômage (11.1.6.). Enfin, ils peuvent dans certains cas bénéficier de primes supplémentaires (11.1.7.). A l'exception de ce dernier point, les services susmentionnés relèvent de la compétence de l'autorité fédérale.

11.1.1. Le statut social d'aidant proche

Depuis le 1^{er} septembre 2020, les aidants proches peuvent bénéficier d'une reconnaissance officielle de leur statut, au niveau fédéral. Il existe deux types de reconnaissance : une reconnaissance générale (a.) et une reconnaissance qui permet d'obtenir des droits sociaux, ou plutôt, à ce jour, *un* droit social : un congé thématique (b.).

a. La reconnaissance générale

La reconnaissance générale en tant qu'aidant proche est une reconnaissance symbolique, mais néanmoins importante, qui formalise et met en lumière le rôle essentiel que jouent ces personnes.

Au sens de la réglementation fédérale, l'aidant proche est la personne qui apporte une aide et un soutien continu ou réguliers à une personne vulnérable et en situation de dépendance en

¹⁴⁴² Projet d'accord de Gouvernement francophone bruxellois, « Un projet ouvert, solidaire et émancipateur pour et par les Bruxelloises et les Bruxellois », juin 2020, p. 21 ; déclaration de politique générale commune au Gouvernement de la Région de Bruxelles-Capitale et au Collège réuni de la Commission communautaire commune, législature 2019-2024, p. 38.

raison de son grand âge, de son état de santé ou de son handicap¹⁴⁴³. Cette reconnaissance vise donc l'aide aux personnes handicapées, mais également l'aide à d'autres personnes qui se trouvent dans une situation de dépendance. Le soutien et l'aide apportés par l'aidant proche doivent porter sur « les activités liées à la préservation ou la restauration de l'autonomie dans l'exercice des activités de la vie quotidienne et au maintien et au développement des activités sociales et des liens avec l'entourage » (par exemple alimenter la personne aidée, la laver et l'habiller, faire les courses, aller dormir chez elle, lui administrer des médicaments, l'aider à se déplacer chez elle ou depuis chez elle, la surveiller, l'accompagner, lui apporter un soutien psychologique, etc.)¹⁴⁴⁴.

Pour entrer en considération, la personne aidée doit remplir plusieurs conditions. Elle doit tout d'abord avoir sa résidence principale en Belgique. Ensuite, si elle est âgée de 21 ans ou plus, il faut qu'elle obtienne au moins 12 points lors de l'évaluation de son degré de dépendance, suivant la grille utilisée pour l'octroi de l'allocation d'intégration (*cf. supra – Partie II, point 8.1*)¹⁴⁴⁵. Si elle a moins de 21 ans, il faut que, dans le cadre de l'évaluation de son autonomie pour l'octroi des allocations familiales majorées (*cf. supra – Partie II, point 8.3*), elle obtienne au moins 12 points, ou au moins 6 points sur 18 dans le troisième pilier – qui mesure les conséquences de l'affection sur l'entourage familial de l'enfant¹⁴⁴⁶.

Pour être reconnue comme aidant proche, la personne doit résider en Belgique et être inscrite au registre de la population ou au registre des étrangers. Elle doit en outre avoir développé une relation de confiance ou de proximité, affective ou géographique avec la personne aidée. Il faut ensuite que dans le cadre de son intervention, elle tienne compte du projet de vie de la personne aidée. Enfin, il faut qu'elle apporte son soutien et son aide à des fins non professionnelles, d'une manière gratuite et avec le concours d'au moins un intervenant professionnel¹⁴⁴⁷.

La demande de reconnaissance comme aidant proche doit être introduite auprès de la mutuelle¹⁴⁴⁸. Aucun droit particulier n'est attaché à cette reconnaissance générale, au point que le Conseil supérieur national des personnes handicapées souligne que « Globalement, le secteur du handicap estime que la reconnaissance des aidants proches a le mérite d'exister. C'est un premier pas. Cependant, cette reconnaissance apparaît encore comme une “boîte vide”. A part le congé d'aidant, il n'y a pas d'avantage lié à la reconnaissance (...). Pour les mutuelles et autres acteurs de terrain, il est difficile d'expliquer quels sont les avantages liés à cette reconnaissance »¹⁴⁴⁹.

b. La reconnaissance pour l'octroi de droits sociaux : le congé thématique

Il existe par ailleurs une reconnaissance en tant qu'aidant proche qui permet de bénéficier de droits sociaux. Ceci implique qu'à l'occasion de sa demande de reconnaissance (*cf. ci-dessus, point a.*), l'aidant proche déclare qu'il consacre au moins 50 heures par mois ou 600 heures par

¹⁴⁴³ Loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche, *M.B.*, 16 juin 2014, art. 3, §1^{er} ; arrêté royal du 16 juin 2020 portant exécution de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche et à l'octroi de droits sociaux à l'aidant proche, *M.B.*, 25 juin 2020, art. 2.

¹⁴⁴⁴ Arrêté royal du 16 juin 2020 portant exécution de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche et à l'octroi de droits sociaux à l'aidant proche, art. 3.

¹⁴⁴⁵ Loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche, art. 4/4.

¹⁴⁴⁶ *Ibid.*, art. 4/5.

¹⁴⁴⁷ Loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche, art. 3, §2-3. Pour les conditions propres à la personne aidée, voy. art. 4/4 et art. 4/5 de la même loi.

¹⁴⁴⁸ *Ibid.*, art. 4/3.

¹⁴⁴⁹ CSNPH, avis n° 2021/21 du 21 juin 2021 relatif à l'évaluation de la loi du 17 mai 2019 établissant une reconnaissance des aidants proches, disponible sur <http://ph.belgium.be/fr/avis/avis-2021-21.html>.

an à une aide régulière et gratuite à une personne en situation de perte d'autonomie de longue durée¹⁴⁵⁰.

Une personne reconnue aidant proche pour l'octroi de droits sociaux a droit à un congé thématique durant lequel elle perçoit une allocation d'interruption payée par l'ONEm¹⁴⁵¹. L'aidant proche peut ainsi suspendre entièrement son contrat de travail pendant maximum trois mois par personne aidée ou réduire ses prestations de travail (d'un cinquième ou de moitié) pendant maximum six mois par personne aidée, afin de prendre soin de l'un de ses proches¹⁴⁵². Au total, sur l'ensemble de la carrière professionnelle de l'aidant proche, ce congé thématique ne peut pas dépasser (l'équivalent de) six mois de suspension complète¹⁴⁵³.

Le montant de l'allocation payée par l'ONEm durant le congé pour aidant proche est identique à l'allocation payée dans le cadre du congé parental (voyez le point suivant).

Ce congé thématique pour aidant proche peut être cumulé avec le congé parental et le crédit-temps détaillés ci-dessous.

11.1.2. Le congé parental

Les parents d'enfant handicapé ont le droit de demander un congé parental pour prendre soin de leur enfant. Ils peuvent bénéficier de ce droit jusqu'aux 21 ans de leur enfant (et non jusqu'aux 12 ans de l'enfant comme c'est le cas pour les enfants non porteurs de handicap). Pour ouvrir le droit au congé parental, l'enfant entre 12 et 21 ans, doit être porteur d'un handicap¹⁴⁵⁴ :

- au moins égal à 66% ou ;
- qui engendre au moins 4 points dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale utilisée pour l'octroi des allocations familiales majorées (*cf. supra – Partie II, point 8.3*) ou ;
- qui engendre au moins 9 points dans l'ensemble des 3 piliers de cette même échelle.

Le congé parental peut consister en une interruption complète des prestations de travail durant 4 mois, une réduction à mi-temps durant 8 mois, une réduction d'un cinquième temps durant 20 mois ou d'un dixième temps durant 40 mois.

Le montant des allocations payées par l'ONEm pour le congé thématique (ci-dessus) et le congé parental varie selon le type d'interruption et selon la composition du ménage de la personne qui sollicite ces allocations (montants pour le secteur privé, indexés au 1^{er} janvier 2022)¹⁴⁵⁵ :

¹⁴⁵⁰ Arrêté royal du 16 juin 2020 portant exécution de la loi du 12 mai 2014 relative à la reconnaissance de l'aidant proche et à l'octroi de droits sociaux à l'aidant proche, art. 7.

¹⁴⁵¹ Loi de redressement du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales, *M.B.*, 24 janvier 1985, art. 100^{ter}.

¹⁴⁵² Arrêté royal du 20 juillet 2021 portant exécution de l'article 100^{ter}, § 3, alinéa 2, de la loi de redressement du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales, *M.B.*, 20 août 2021, art. 1^{er}.

¹⁴⁵³ Loi de redressement du 22 janvier 1985 contenant des dispositions sociales, art. 100^{ter}, §3, al. 3.

¹⁴⁵⁴ Loi du 13 avril 2011 visant à supprimer les limites relatives à l'âge de l'enfant handicapé en matière de congé parental, *M.B.*, 10 mai 2011, art. 2 ; arrêté royal du 29 octobre 1997 relatif à l'introduction d'un droit au congé parental dans le cadre d'une interruption de la carrière professionnelle, *M.B.*, 7 novembre 1997, art. 3, §1^{er}, al. 3.

¹⁴⁵⁵ Source : site de l'ONEm : www.onem.be/fr/documentation/montants-baremes/interruption-de-carriere-credit-temps#24780.

Type d'interruption	Montant brut
Interruption complète	
Montant de base	886 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	1 491,53 €
Interruption partielle à mi-temps	
Travailleur de moins de 50 ans	
Montant de base	442,99 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	745,76 €
Travailleur de 50 ans ou plus	
Montant de base	597,21 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	745,21 €
Interruption partielle d'1/5 temps	
Travailleur de moins de 50 ans	
Montant de base	150,28 €
Montant pour travailleur isolé général	202,10 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	298,29 €
Travailleur de 50 ans ou plus	
Montant de base	225,43 €
Montant pour travailleur isolé	298,29 €
Interruption d'1/10 temps	
Travailleur de moins de 50 ans	
Montant de base	75,14 €
Montant pour travailleur isolé général	101,05 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	149,15 €
Travailleur de 50 ans ou plus	
Montant de base	112,71 €
Montant pour travailleur isolé dont l'enfant handicapé à moins de 21 ans	149,15 €

Le congé parental peut être cumulé avec le congé thématique pour aidant proche décrit ci-dessus et avec le crédit-temps décrit ci-dessous.

11.1.3. Le crédit-temps pour soins à un enfant handicapé de moins de 21 ans

Le crédit-temps « avec motif » permet aux parents d'enfants handicapés d'interrompre entièrement ou de réduire leurs prestations de travail de manière temporaire, tout en percevant d'allocations d'interruption de la part de l'ONEm.

Pour pouvoir justifier le crédit-temps par ce motif, il faut que l'enfant ait¹⁴⁵⁶ :

¹⁴⁵⁶ C.C.T. n° 103 instaurant un système de crédit-temps, de diminution de carrière et d'emplois de fin de carrière, rendue obligatoire par arrêté royal du 25 août 2012, art. 4, §1^{er}, d).

- soit une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% ;
- soit une affection évaluée à au moins 4 points dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale utilisée pour l'octroi des allocations familiales ;
- soit une affection évaluée à au moins 9 points dans les trois piliers de l'échelle médico-sociale utilisée pour l'octroi des allocations familiales.

Il faut également que la période pour laquelle le crédit-temps est demandé ou est prolongé débute avant le moment où l'enfant atteint l'âge de 21 ans.

Dans ce cadre, le parent d'un enfant handicapé peut suspendre ses prestations entièrement, ou les réduire de moitié ou d'un cinquième temps. Ce crédit-temps « avec motif » peut durer maximum 51 mois sur toute la carrière du travailleur concerné¹⁴⁵⁷.

Le montant brut des allocations payées par l'ONEm pour le crédit-temps varie selon le type d'interruption (montants indexés au 1^{er} janvier 2022)¹⁴⁵⁸ :

Type d'interruption	Montant brut
Interruption complète	
Travailleur a moins de 5 ans d'ancienneté	541,68 €
Travailleur a minimum 5 ans d'ancienneté	631,97 €
Interruption partielle à mi-temps	
Travailleur a moins de 5 ans d'ancienneté	270,84 €
Travailleur a minimum 5 ans d'ancienneté	315,98 €
interruption partielle d'1/5 temps	
Travailleur cohabitant	178,35 €
Travailleur isolé avec enfant à charge	235,69 €

Le crédit-temps avec motif peut être cumulé avec le congé thématique pour aidant proche et le congé parental décrits ci-dessus.

11.1.4. L'allocation d'aidant proche

Lorsqu'un travailleur indépendant cesse temporairement son activité pour s'occuper d'un proche gravement malade¹⁴⁵⁹ ou en soins palliatifs, ou de son enfant handicapé de moins de 25 ans, il peut bénéficier de l'allocation d'aidant proche à charge de l'autorité fédérale¹⁴⁶⁰. Le proche qui a besoin de l'assistance du travailleur indépendant peut être son partenaire (époux, épouse, ou cohabitant légal), un membre de sa famille (parent ou allié jusqu'au deuxième degré) ou un membre de son ménage (c'est-à-dire un autre cohabitant). Il faut que l'interruption de travail dure au moins un mois.

¹⁴⁵⁷ *Ibid.*

¹⁴⁵⁸ Comme indiqué sur le site de l'ONEm : www.onem.be/fr/documentation/montants-baremes/interruption-de-carriere-credit-temps#16137.

¹⁴⁵⁹ Par maladie grave, on entend « chaque maladie ou intervention médicale qui est considérée comme telle par le médecin traitant et pour laquelle le médecin est d'avis que toute forme de soins ou d'assistance sociale, familiale ou mentale du travailleur indépendant est nécessaire pour la convalescence du malade » : Arrêté royal du 27 septembre 2015 accordant une allocation en faveur du travailleur indépendant qui interrompt temporairement son activité professionnelle pour donner des soins à une personne, *M.B.*, 5 octobre 2015, art. 2, §1^{er}, a).

¹⁴⁶⁰ *Ibid.*, art. 2, §1^{er}.

Si cette allocation est versée en vue de prendre soin de son enfant handicapé, il aura droit à l'allocation à condition que l'enfant ait :

- moins de 21 ans et soit atteint d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66% ou d'une affection équivalant à 4 points au moins dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale ou ;
- entre 21 ans et 25 ans et bénéficie d'une allocation d'intégration.

Actuellement, cette allocation s'élève à¹⁴⁶¹ :

- 1.370,75 € par mois en cas d'interruption de travail complète ;
- 685,38 € par mois en cas d'interruption de travail partielle (de 50% ou plus).

Le travailleur indépendant doit demander cette allocation à sa caisse d'assurances sociales.

Elle n'est pas cumulable avec le congé thématique ni avec le crédit-temps détaillés ci-dessus.

11.1.5. Le congé d'adoption

Les parents qui adoptent un enfant peuvent bénéficier d'un congé d'adoption. La durée maximale du congé d'adoption est de 12 semaines (c'est-à-dire le double de la durée du congé d'adoption pour l'adoption d'un enfant non porteur de handicap) en cas d'adoption d'un enfant atteint d'une incapacité physique ou mentale de 66 % au moins ou d'une affection qui a pour conséquence qu'au moins 4 points sont octroyés dans le pilier 1 de l'échelle médico-sociale utilisée pour le calcul des allocations familiales ou qu'au moins 9 points sont octroyés dans l'ensemble des trois piliers de cette même échelle¹⁴⁶².

11.1.6. Les allocations de chômage : dispense de certaines obligations

Les proches d'une personne handicapée peuvent être dispensés temporairement de certaines obligations classiques imposées aux chômeurs, principalement en matière de disponibilité au travail et de recherche active d'emploi¹⁴⁶³. Ils bénéficieront de ces avantages, à leur demande, s'ils sont chômeurs complets.

Cette dispense peut durer maximum 48 mois. Elle s'applique lorsque l'aidant proche apporte des soins permanents et réguliers à un membre de son ménage ou de sa famille (parent ou allié) jusqu'au deuxième degré, qui est gravement malade ou à un enfant handicapé de moins de 21 ans ou lorsqu'il procure des soins palliatifs.

11.1.7. Les primes pour aidant proche

Il existe diverses primes pour les personnes reconnues comme aidants proches. Ces primes peuvent être versées par certaines communes, des mutuelles ou dans le cadre de la protection sociale flamande. Nous n'entrerons ici dans le détail de ces primes, qui sortent du champ de la présente étude. Pour plus de détails à ce sujet, voyez les sites internet de ces entités.

¹⁴⁶¹ *Ibid.*, art. 4. Montants actualisés tirés du site de l'INASTI : www.inasti.be/fr/faq/soins-prodigues-a-un-proche-ai-je-droit-a-lallocation-aidant-proche-et-comment-fois-je-la.

¹⁴⁶² Loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail, *M.B.*, 22 août 1978, art. 30^{ter}, §1er, al. 5.

¹⁴⁶³ Arrêté royal du 25 novembre 1991 portant la réglementation du chômage, *M.B.*, 31 décembre 1991, art. 90.

11.2. Les centres de jour – *Renvoi*

Les centres de jour de la COCOF (11.2.1.) et de la COCOM (11.2.2.) peuvent organiser un accueil de courte durée, appelé « prise en charge de répit ». Les centres multifonctionnels et les services de soutien de jour de la Communauté flamande peuvent également offrir du répit aux personnes handicapées et à leurs proches (11.2.3.).

11.2.1. Les centres de jour de la COCOF

Les centres de jour pour enfants non scolarisés et les centres de jour pour adultes agréés et subventionnés par la COCOF via le PHARE peuvent organiser un accueil de courte durée afin de donner un moment de répit à la personne handicapée et à ses proches. Un CJENS ou un CJA peut en effet demander à réserver un certain nombre de places, en dehors de sa capacité agréée de base (mais dans le respect de sa capacité maximale, déterminée par les normes architecturales), à l'accueil de personnes handicapées pour une prise en charge de répit¹⁴⁶⁴. Pour la COCOF, une prise en charge de répit a pour objet l'accueil momentané d'une personne handicapée pour une durée maximale de 90 jours par année civile, en une ou plusieurs périodes¹⁴⁶⁵. Aucune formule de prise en charge de répit n'est par contre prévue dans la réglementation relative aux CJES. Les CJES peuvent toutefois proposer un accueil à temps partiel – ce qui peut être une forme de répit tant pour la personne handicapée que pour ses proches.

Pour l'accueil de répit, la contribution financière de la personne handicapée est fixée par demi-journée de prise en charge par les centres de jour, à 5,82 € pour les personnes de moins de 21 ans et à 7,27 € pour les personnes de 21 ans ou plus (montants au 1^{er} janvier 2022)¹⁴⁶⁶.

Pour ce qui est des centres de jour pour enfants scolarisés, aucune formule de répit similaire à l'offre des CJENS et CJA n'est prévue. Les CJES peuvent toutefois organiser un accueil à temps partiel, qui peut offrir une forme de répit pour les proches d'enfants porteurs de handicap¹⁴⁶⁷.

Pour plus de détails concernant les centres de jour, voyez *supra* – *Partie II, point 9.2.*

En pratique, 2 centres de jour pour adultes agréés par la COCOF proposent une offre de répit à Bruxelles :

- La Braise
- Farra Méridien (pour le détail de ces centres, voyez l'annexe 1).

En outre, le PHARE soutient deux projets particuliers agréés qui propose également un accueil de répit :

¹⁴⁶⁴ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §4.

¹⁴⁶⁵ *Ibid.*, art. 3, §4.

¹⁴⁶⁶ Circulaire de la COCOF du 29 décembre 2021 relative aux montants indexés pour l'arrêté 2006/554 du 21 septembre 2006 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des Centres de jour et des Centres d'hébergement pour personnes handicapées tel que modifié et l'arrêté 99/262/E2 du 18 juillet 2002 du Collège de la Commission communautaire française relatif à l'agrément et aux subventions des Centres de jour pour enfants scolarisés tel que modifié.

¹⁴⁶⁷ Ceci nous a été confirmé par Monsieur Philippe Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, par e-mail du 26 janvier 2022.

- Intermaide
- S.In.P.A. (projet de SUSA-BXL).

Ces projets sont également détaillés à l'annexe 1.

Notons que la maison d'enfants inclusive Zarafa (agrée par la Communauté française via l'ONE) propose également un accueil de jour de répit le weekend. Pour plus de détails concernant ce service (qui sort du champ de la présente étude), voyez son site internet : www.zarafa-asbl.be.

Par ailleurs, la COCOF, via le PHARE, intervient dans les frais de déplacement exposés par la personne handicapée qui a le statut de grande dépendance pour se rendre de son domicile à son lieu de répit, qui doit être situé dans la Région bruxelloise, pour maximum 30 trajets aller-retour par an¹⁴⁶⁸.

11.2.2. Les centres de jour de la COCOM

Les centres de jours agréés et subventionnés par la COCOM via Iriscare (*cf. supra – Partie II, point 9.2*) peuvent également proposer une prise en charge de répit, pour une période plus courte que les centres de la COCOF. Pour la COCOM, la prise en charge de répit vise en effet l'accueil momentané d'une personne handicapée pour une durée maximale de 50 jours ouvrables par année civile, en une ou plusieurs périodes¹⁴⁶⁹.

En pratique, 1 centre de jour pour adultes agréé par la COCOM propose un accueil de répit : La Villa Pilifs.

11.2.3. Les services de soutien de jour de la Communauté flamande

Les services offerts par les centres multifonctionnels (De Ark, le Koninklijk instituut Woluwe et Espero) et les *vergunde zorgaanbieders* qui proposent des services de soutien de jour (De Ark, Hubbie et CAD De Boei) agréés par la Communauté flamande (via respectivement Opgroeien et la VAPH) permettent également d'offrir du répit à la personne handicapée et aux membres de sa famille.

Pour plus de détails concernant ces services, voyez *supra* (*Partie II, point 8.9.2*) et l'annexe 1.

11.3. Les centres d'hébergement – Renvoi

Les centres d'hébergement de la COCOF (11.3.1.) et de la COCOM (11.3.2.) peuvent proposer un hébergement de courte durée, appelé « court séjour ». Les centres multifonctionnels et les *zorgaanbieders* qui proposent des services de soutien au logement agréés par la Communauté flamande peuvent également offrir du répit aux personnes handicapées et à leurs proches en proposant un logement ou un accompagnement de nuit (11.3.3.).

¹⁴⁶⁸ Comme rappelé sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/d%C3%A9placements/interventions-dans-les-frais-de-d%C3%A9placement>.

¹⁴⁶⁹ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 64.

11.3.1. Les centres d'hébergement de la COCOF

Les centres d'hébergement agréés et subventionnés par la COCOF peuvent organiser un « **court séjour** » afin de donner un moment de répit à la personne handicapée et/ou à ses proches. Une prise en charge de « court séjour » consiste en un hébergement momentané, pour une durée maximale de 90 nuits par année civile, réparties sur une ou plusieurs périodes¹⁴⁷⁰. Un centre d'hébergement peut demander à réserver un certain nombre de places, en dehors de sa capacité agréée de base (mais dans le respect de sa capacité maximale, déterminée par les normes architecturales), pour une prise en charge de court séjour¹⁴⁷¹.

La personne qui fait appel à une telle prise en charge doit payer une contribution financière qui s'élève à 17,45 € par nuit pour les personnes de moins de 21 ans et à 21,81 € par nuit pour les autres (montants au 1^{er} janvier 2022)¹⁴⁷². Des réductions sont prévues pour les personnes ayant de faibles revenus.

Par ailleurs, les centres d'hébergement peuvent également demander à réserver une partie de leur capacité agréée à l'hébergement de personnes handicapées qui nécessitent une **prise en charge de crise**. La prise en charge de crise vise la situation dans laquelle un hébergement est rendu nécessaire par l'aggravation d'une déficience (principale ou associée) de la personne handicapée, liée (directement ou indirectement) à l'état psycho-social ou à l'état de santé de cette personne. Cette prise en charge de crise est immédiate et dure maximum 120 jours par an¹⁴⁷³.

Pour plus de détails concernant les centres d'hébergement de la COCOF, voyez *supra* – *Partie II, point 7.5*.

En pratique, 2 centres d'hébergement agréés par la COCOF proposent une prise en charge pour un court séjour :

- Farra Méridien (pour adultes)
- Institut Decroly (pour enfants).

En outre, le centre Chapelle de Bourgogne propose une prise en charge de crise.

Enfin, le projet particulier agréé Intermaide propose également un hébergement de court séjour.

Pour plus de détails sur ces structures, voyez l'annexe 1.

11.3.2. Les centres d'hébergement de la COCOM

Les centres d'hébergement agréés et subventionnés par la COCOM peuvent proposer une prise en charge de court séjour dans les mêmes limites que celles applicables pour les centres de la COCOF¹⁴⁷⁴.

Pour plus de détails concernant les centres d'hébergement de la COCOM, voyez *supra*.

¹⁴⁷⁰ Arrêté 2006/554 de la COCOF du 21 septembre 2006, art. 3, §4.

¹⁴⁷¹ *Ibid.*, art. 3, §4.

¹⁴⁷² *Ibid.*, art. 62, §5.

¹⁴⁷³ *Ibid.*, art. 3, §6.

¹⁴⁷⁴ Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées, art. 41.

Les centres d'hébergement agréés par la COCOM sont plus nombreux à proposer un court séjour. En effet, 6 centres pour adultes proposent un tel service :

- la Villa Pilifs
- Médori
- Nokto
- Home Veldemans
- Hama 4 – Les châtaignes
- Arc-en-ciel.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

11.3.3. Les centres multifonctionnels et les services de soutien au logement de la Communauté flamande

Les centres multifonctionnels et les services de soutien au logement agréés par la Communauté flamande (respectivement Opgroeien et la VAPH) offrent des possibilités d'hébergement de courte durée.

Les personnes qui ne bénéficient pas du PVB (*cf. supra – Partie II, point 1.2.2.b.i*) peuvent profiter d'un « court séjour » dans le cadre de la RTH (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*). Elles peuvent ainsi avoir recours à ces services pour un maximum de 60 nuits par an.

Les personnes qui disposent du PVB peuvent utiliser ce budget auprès d'offres de soins reconnus (*vergunde zorgaanbieders*) qui proposent un hébergement temporaire. Elles peuvent également, sous certaines conditions, bénéficier du « court séjour » auprès d'un offreur de soin qui propose de le RTH, en respectant les limites applicables dans le cadre de la RTH (60 nuits par an), en plus de leur PVB¹⁴⁷⁵.

Deux centres multifonctionnels sont accessibles dans le cadre de la RTH et proposent du court séjour :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe, et Espero.

Trois services de soutien au logement sont également accessibles dans le cadre de la RTH et proposent du court séjour :

- De Ark te Brussel
- le Koninklijk instituut Woluwe
- Hubbie

Pour plus de détails sur ces centres multifonctionnels et ces services de soutien au logement de la Communauté flamande, voyez l'annexe 1.

¹⁴⁷⁵ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/minder-meer-snel-ondersteuning-nodig.

11.4. Les services d'accueil familial et familles d'accueil – Renvoi

Les services d'accueil familial et les familles d'accueil peuvent organiser l'accueil des personnes handicapées pour de courtes périodes, afin de donner une période de répit à la personne handicapée et/ou à ses proches. Tant la COCOF que la Communauté flamande prévoient de tels services.

Dans le cadre de l'accueil familial agréé et subventionné par la COCOF, l'accueil de répit est très court : il s'agit d'un accueil d'une demi-journée ou d'une nuit¹⁴⁷⁶.

Du côté de la Communauté flamande, le répit peut être apporté par le biais du placement familial de soutien (*ondersteunende pleegzorg*), qui vise à offrir un ou plusieurs séjours de courte durée, aussi longtemps que la personne handicapée le souhaite (quelques jours, semaines ou mois, le week-end, durant les vacances, etc.)¹⁴⁷⁷. Ce type d'accueil familial englobe le placement de crise qui a pour objectif d'offrir un accueil en urgence pour une période courte.

Pour plus de détails concernant ces services, voyez *supra* – *Partie II, point 7.9.1*.

11.5. Les services d'accompagnement de la COCOF

Les services d'accompagnement ont notamment pour mission générale d'apporter un soutien à la personne handicapée et à sa famille. Ils sont agréés par la COCOF, via le PHARE, et sont accessibles aux personnes admises au PHARE ainsi qu'aux personnes handicapées qui ne n'ont pas encore introduit de demande d'admission au PHARE. Il existe des services d'accompagnement précoce (0 à 7 ans), pour enfants et jeunes (2 à 23 ans) et pour adultes (*cf. supra* – *Partie II, point 1.3.1*).

Pour la liste complète des 27 services d'accompagnement, voyez *supra* (*Partie II, point 1.3.1*) et annexe 1.

Par ailleurs, les services d'accompagnement peuvent être agréés pour réaliser des « actions spécifiques » qui apportent particulièrement du soutien et du répit aux personnes handicapées et, surtout, à leurs proches. Il peut s'agir d'une halte-accueil (11.5.1.), d'extra-sitting (11.5.2.), d'organisation d'activités de loisirs (11.5.3) ou encore de support aux situations critiques (11.5.4.).

11.5.1. Les services d'accompagnement : Halte-accueil – Renvoi

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF via le PHARE peuvent être agréés pour exercer l'action spécifique de halte-accueil. Ce type de service a pour mission d'offrir un lieu d'accueil occasionnel de jour à des enfants porteurs de handicap jusqu'à l'âge de 6 ans. Dans ce cadre, les services d'accompagnement organisent des activités individuelles et collectives adaptées¹⁴⁷⁸.

Deux services d'accompagnement de la COCOF proposent une halte-accueil :

¹⁴⁷⁶ Arrêté 2017/1481 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 24.

¹⁴⁷⁷ Décret de l'autorité flamande du 29 juin 2012 portant organisation du placement familial, art. 2-3 ; arrêté du Gouvernement flamand du 8 novembre 2013 relatif à l'organisation du placement familial, *M.B.*, 14 janvier 2014. Voy. égal. le site d'Opgroeien : www.jeugdhulp.be/aanbod/verblijf/pleegzorg.

¹⁴⁷⁸ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5, 2^o.

- Sapham
- Triangle Bruxelles.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

11.5.2. Les services d'accompagnement : Extra-sitting – Renvoi

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF via le PHARE peuvent être agréés pour exercer l'action spécifique d'extra-sitting. Ce type de service a pour objet la garde active individuelle de personnes handicapées, notamment des personnes de grande dépendance, à domicile ou dans un autre milieu de vie¹⁴⁷⁹.

Deux services d'accompagnement de la COCOF proposent de l'extra-sitting :

- La Braise
- Les Tof Services.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

11.5.3. Les services d'accompagnement : Organisation d'activités de loisirs – Renvoi

Les services d'accompagnement agréés par la COCOF via le PHARE peuvent être agréés pour exercer l'action spécifique « organisation d'activités de loisirs » pour les personnes handicapées (enfants ou adultes)¹⁴⁸⁰. Ces moments sont parfois assimilés à des moments de répit¹⁴⁸¹.

La COCOF agréée et subventionne 7 services d'accompagnement pour la mission d'organisation d'activités de loisirs¹⁴⁸² :

- Bataclan (pour enfants et adultes, tout type de déficience)
- Famisol (pour enfants, tout type de déficience)
- La Maison des Pilifs (pour adultes, déficience intellectuelle)
- Sisahm (pour personnes adultes, déficience intellectuelle)
- Susa-Bruxelles (pour enfants, autisme et/ou déficience intellectuelle et troubles majeurs du comportement)
- Sapham (pour adultes et personnes en situation de grande dépendance, déficience intellectuelle, situation de grande dépendance)
- Transition (pour adultes, tout type de déficience)

En outre, les services d'accompagnement suivants, agréés par le PHARE, organisent également des activités de loisirs :

- Cap idéal
- EQLA (Œuvre nationale des aveugles)
- La Braise
- Saham

¹⁴⁷⁹ *Ibid.*, art. 5, 4°.

¹⁴⁸⁰ *Ibid.*, art. 5, 5°.

¹⁴⁸¹ Comme expliqué sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/activit%C3%A9s-de-jour/r%C3%A9pit-et-court-s%C3%A9jour/l-offre-de-r%C3%A9pit>.

¹⁴⁸² Comme mentionné sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/site-en-langue-des-signes/activit%C3%A9s-de-jour/loisirs/>.

- Les ToF-Services
- Trait-d'union

Six de ces services d'accompagnement s'adressent aux personnes en situation de grande dépendance :

- Les ToF-Services
- Madras Bruxelles
- SAPHAM (projet La Récré)
- SUSABRUXELLES (projet Salsa)
- La Braise
- Famisol

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

11.5.4. Les services d'accompagnement : Support aux situations critiques

Les services d'accompagnement agréés et subventionnés par la COCOF via le PHARE (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*) peuvent en outre être agréés pour l'action spécifique de support aux situations critiques¹⁴⁸³.

Dans ce cadre, le service d'accompagnement apporte une aide aux professionnels, aux proches et aux personnes handicapées – notamment des personnes de grande dépendance – lorsque ces dernières se trouvent dans des conditions mettant en danger leur personne ou celle d'autrui ou risquent de ce fait une exclusion sociale ou familiale. Cette aide peut prendre différentes formes : soutien de la personne handicapée et/ou de son entourage (famille, milieu d'accueil), aide à l'utilisation de stratégies spécifiques, coordination ou médiation entre acteurs susceptibles d'intervenir, sensibilisation et mobilisation des équipes de professionnels¹⁴⁸⁴.

Ces services sont accessibles aux personnes admises au PHARE (*cf. supra – Partie II, point 3.2.4.a*), notamment des personnes de grande dépendance, ainsi qu'aux personnes qui n'ont pas encore introduit de demande d'admission auprès du PHARE¹⁴⁸⁵. Dans le cas de ces dernières, le service d'accompagnement propose à la personne handicapée d'introduire ultérieurement une demande d'admission au PHARE et l'informe des autres interventions dont elle pourrait éventuellement bénéficier dans ce cadre¹⁴⁸⁶.

Si l'agrément du service d'accompagnement prévoit qu'il exerce ses activités pour les personnes qui disposent du statut de grande dépendance, ses activités doivent permettre l'aide d'au moins 6 personnes handicapées qui disposent du statut de grande dépendance¹⁴⁸⁷.

La contribution financière pour bénéficier d'un support aux situations de critiques est comprise entre 1,85 € et 18,51 € (montants au 1^{er} janvier 2022), en fonction des critères établis par le centre, en tenant compte des ressources de la personne handicapée¹⁴⁸⁸.

Les 5 services d'accompagnement suivants offrent un support aux situations critiques :

¹⁴⁸³ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 5, 6°.

¹⁴⁸⁴ *Ibid.*, art. 5, 6°.

¹⁴⁸⁵ *Ibid.*, art. 24.

¹⁴⁸⁶ Décret inclusion, art. 20.

¹⁴⁸⁷ Arrêté 2017/1127 de la COCOF du 1^{er} mars 2018, art. 33, al. 2.

¹⁴⁸⁸ *Ibid.*, art. 40.

- La Braise
- Madras Bruxelles
- Susa-Bruxelles
- Le projet S.I.N.P.A.
- L'Entre-temps.

Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

11.6. Les associations de personnes handicapées et d'aidants proches

Les associations de personnes handicapées et d'aidants proches jouent évidemment un rôle important dans le soutien de ces personnes. La COCOF reconnaît des associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille (11.6.1.). La COCOM soutient financièrement certaines associations en la matière, dans le cadre d'appels à projets (11.6.2.). La Communauté flamande pour sa part reconnaît des associations d'aidants proches (11.6.3.).

11.6.1. Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille de la COCOF

Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille ont pour mission de défendre les intérêts de la personne handicapée et de sa famille et de promouvoir son droit à l'inclusion dans la société¹⁴⁸⁹. Les associations d'aidants proches apportent des informations et du soutien aux aidants proches (écoute, conseil, répit).

Pour être reconnue comme telle par la COCOF via le PHARE, une asbl doit avoir pour objet principal l'entraide, le soutien, le conseil, l'information et la défense des droits des personnes handicapées, la promotion de leurs droits à l'inclusion dans la société. Elle doit également développer de manière régulière ses activités sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale, principalement à l'intention des personnes handicapées admises au PHARE et de leurs aidants proches¹⁴⁹⁰.

Aucune subvention n'est liée à la reconnaissance en tant qu'association représentative de personnes handicapées et de leur famille.

La liste des 33 associations représentatives de personnes handicapées et de leurs familles reconnues par la COCOF est disponible sur le site du PHARE : <https://phare.irisnet.be/droits/associations/associations-de-parents-et-de-personnes-handicap%C3%A9es>.

Par ailleurs, certaines associations d'aidants proches sont subventionnées par la COCOF via le PHARE en tant que **projets particuliers** (cf. *supra* – *Partie II, point 1.6.1*). Pour plus de détails sur ces services, voyez l'annexe 1.

¹⁴⁸⁹ Décret inclusion, art. 32, al. 1^{er}. Concernant ces associations, M. El Berhoumi et I. Hachez s'interrogeaient (avant l'adoption de l'arrêté d'exécution de cette disposition décréte) sur la manière dont on pourrait assurer que ces associations soient effectivement associée au débat politique : M. EL BERHOUMI et I. HACHEZ, « Lorsque l'inclusion se décrète : Le décret de la Commission communautaire française du 17 janvier 2014 relatif à l'inclusion de la personne handicapée », *op. cit.*, p. 64-65.

¹⁴⁹⁰ Arrêté 2017/165 de la COCOF du 23 novembre 2017, art. 32.

11.6.2. Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille de la COCOM

La COCOM soutient également des associations d'aidants proches. Ce soutien est apporté de manière ponctuelle, dans le cadre d'appels à projets.

A ce titre, la COCOM soutient notamment le réseau SAM (www.reseau-sam.be).

11.6.3. Les associations d'usagers et les associations d'aidants proches de la Communauté flamande

La Communauté flamande, via la VAPH, reconnaît et subventionne des **associations d'usagers** (*gebruikersvereniging*). Ces associations ont pour mission de représenter les personnes porteuses de handicap (présumé). Ces associations proposent un bureau d'information (*informatieloket*) destiné soit aux personnes handicapées (afin de les informer sur les différentes aides offertes par la VAPH mais également par des services non spécialisés, et sur les démarches administratives à entreprendre dans ce cadre), soit aux organes consultatifs collectifs (afin d'aider les personnes handicapées qui font appel à un prestataire de soin reconnu, en informant ce dernier sur ses droits et obligations)¹⁴⁹¹.

Deux associations sont reconnues à ce titre¹⁴⁹² :

- Dito – Wegwijzer
- FOVIG

Elles sont détaillées à l'annexe 1.

La Communauté flamande a en outre prévu une reconnaissance pour les **associations d'aidants proches** de manière générale – c'est-à-dire les personnes qui font ou peuvent faire appel aux soins résidentiels car la personne concernée a une autonomie réduite, notamment en cas de handicap (mais pas uniquement en cas de handicap). Les associations d'aidants proches et d'usagers ont pour objectif de soutenir et de valoriser les aidants proches et les usagers, de détecter leurs besoins et de défendre leurs intérêts¹⁴⁹³.

Elles sont reconnues par le gouvernement de la Communauté flamande, via l'agence Zorg en Gezondheid¹⁴⁹⁴.

La liste des associations concernées (dont 5 sur les 6 sont établies à Bruxelles) est disponible sur le site de la Communauté flamande, agence Zorg en Gezondheid : www.zorg-en-gezondheid.be/per-domein/thuiszorg/verenigingen-van-gebruikers-en-mantelzorgers/adressen.

11.7. Les projets initiatives

Cinq projets initiatives sont subventionnés par la COCOF pour apporter une aide aux familles de personnes handicapées.

¹⁴⁹¹ Comme expliqué sur le site de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/gebruikersverenigingen-met-informatieloket.

¹⁴⁹² D'après le moteur de recherches de la VAPH : www.vaph.be/organisaties/adressen?combine=&province=BRU&tid=2121.

¹⁴⁹³ Décret de l'autorité flamande du 15 février 2019 relatif aux soins résidentiels, art. 36.

¹⁴⁹⁴ *Ibid.*, art. 38.

- Casa Clara (PP)
- FratriHa (PP)
- Ligue des familles (PP)
- Plateforme Annonce Handicap (PP)¹⁴⁹⁵
- Jeunes aidants proches (PPA)

Pour plus de détails sur les projets initiatives, voyez *supra* – *Partie II, point 1.6*. Pour plus d'informations concernant les 5 projets précités, voyez l'annexe 1.

¹⁴⁹⁵ La Plateforme Annonce Handicap (www.plateformeannoncehandicap.be) a été à plusieurs reprises – et pourraient l'être à nouveau en 2022 – soutenue ponctuellement par la COCOF via le PHARE pour son projet de sensibilisation, d'information, de soutien et de mise en réseau au moment d'un diagnostic de référence en Région bruxelloise. Monsieur Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, nous a en effet indiqué par e-mail du 26 janvier 2022 que : « Cette subvention a été octroyée pour la période allant du 8 mars au 31 décembre 2021 (arrêté 2021/361 du 25 mars 2021). Une subvention similaire avait été octroyée en 2014 (arrêté 2014/1260 du 6 novembre 2014). À noter qu'une demande de subvention a été introduite ce 17 janvier pour l'année 2022 ».

11. SOUTIEN ET REPIT POUR LES PROCHES	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Comm. fr.	VGC	Communes
Statut social d'aidant proche (reconnaissance et droits sociaux)				Mutuelles + ONEm				
Congé parental				ONEm				
Crédit-temps				ONEm				
Allocation d'aidant proche				Caisses d'assurances sociales + INASTI				
Congé d'adoption				INAMI				
Allocations de chômage (dispenses)				ONEm				
Primes pour aidant proche			VSB	Mutuelles				Service communal
Centres de jour, centres multifonctionnels et services de soutien de jour	PHARE (2 CJA)	Iriscare (1 CJA)	VAPH (3 MFC + 2 internats + 3 services de soutien)					
Centres d'hébergement, centres multifonctionnels et services de soutien au logement	PHARE (1 CHE, 1 CHA)	Iriscare (6 CHA)	VAPH (3 MFC, 3 services de soutien)					
Services d'accueil familial et familles d'accueil	PHARE (2 + 2 SA)		Agentschap Opgroeien (1)					
Services d'accompagnement (halte-accueil, extra-sitting, organisation d'activités de loisirs, support aux situations critiques)	PHARE (27, dont 2 halte-accueil, 2 extra-sitting, 7 loisirs, 5 sit. crit.)							
Associations de personnes handicapées et d'aidants proches	PHARE (33)	Collège	VAPH (2)					
Projets initiatives de soutien aux proches	PHARE (4 PP + 1 PPA)							

12. L'accès à la justice et défense des intérêts

Enfin, les personnes handicapées ont besoin de pouvoir accéder à la justice afin de faire valoir leurs droits et défendre leurs intérêts, comme toute personne.

La CDPH consacre d'ailleurs le droit des personnes handicapées d'accéder à la justice¹⁴⁹⁶. Ce droit implique que l'Etat assure l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, en toute égalité avec les autres personnes, le cas échéant en prévoyant des aménagements procéduraux, et qu'il facilite leur participation à toutes les étapes de la procédure judiciaire. A cette fin, l'Etat doit notamment veiller à la formation des acteurs de la justice (au sens large : magistrats, greffiers, personnel de police, personnel pénitentiaire, etc.).

A cet égard, Unia a récemment pointé que « le personnel de la justice méconnaît souvent les réalités vécues par les personnes handicapées. Les magistrats sont très peu formés et sensibilisés aux besoins des personnes handicapées et à la question du handicap au sens large. Ainsi, les personnes ne sont pas suffisamment entendues par le juge, dans le cadre des procédures qui les concernent, notamment pour les décisions de mise en observation des personnes avec des troubles psychiques ou de mise sous régime de protection judiciaire. (...) Le justiciable sourd ne bénéficie pas d'un interprète en langue des signes dans les matières civiles et les tribunaux ne sont pas toujours accessibles. Enfin, les personnes malvoyantes qui se rendent chez le notaire sont souvent confrontées à des problèmes de procédure quant à la validité de leur signature »¹⁴⁹⁷. Il semble donc qu'il y ait peu de services actuellement tournés vers l'accès à la justice et la défense des intérêts des personnes porteuses d'un handicap à Bruxelles (ou même en Belgique).

Sont ici visés les services qui cherchent à faciliter l'accès à la justice pour les personnes porteuses d'un handicap, soit financièrement, soit en aidant concrètement les personnes handicapées dans la défense de leurs droits. Ils sont à ce jour peu nombreux puisqu'il s'agit essentiellement de l'aide juridique de deuxième ligne (12.1.) et des associations représentatives de personnes handicapées et de leurs familles (12.2.).

Depuis la sixième réforme de l'Etat, Les communautés sont compétentes pour l'aide juridique de première ligne (mais n'ont à notre connaissance pas pris de mesure particulière à l'égard des personnes handicapées en la matière). L'Etat fédéral est quant à lui resté compétent pour l'aide juridique de deuxième ligne. La COCOF est en outre également compétente ici car cette question peut aussi être rattachée à la politique des personnes handicapées.

Vu le peu de structures actives en la matière, il semble pertinent de souligner l'existence d'une asbl qui offre un soutien juridique dans le domaine du handicap : Droit Handicap et Inclusion (DHEI) – cette asbl n'étant à ce jour ni agréée, ni subventionnée, par un pouvoir public, nous n'entrerons pas dans le détail de ses activités¹⁴⁹⁸.

¹⁴⁹⁶ CDPH, art. 13.

¹⁴⁹⁷ Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », disponible sur : www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf, 3 décembre 2021, p. 11.

¹⁴⁹⁸ Pour plus d'informations, voy. le site de cette asbl : <https://dhei.be>.

12.1. L'aide juridique de deuxième ligne

L'aide juridique de deuxième ligne vise le recours à un avocat (« *pro deo* »), financé en tout ou en partie par l'Etat fédéral, qui traite le dossier de la personne concernée en profondeur et aide cette dernière à défendre ses droits. Cette aide peut être apportée sous la forme d'un avis juridique circonstancié ou d'une assistance juridique dans le cadre ou non d'une procédure, judiciaire ou autre¹⁴⁹⁹.

En théorie, l'aide juridique de deuxième ligne est gratuite pour les personnes qui perçoivent une allocation de remplacement de revenus (ARR, *cf. supra – Partie II, point 2.1*)¹⁵⁰⁰. Toutefois, si ces personnes disposent de ressources supérieures à certains seuils, l'aide juridique de deuxième ligne sera seulement « partiellement gratuite ». Cette règle (présomption réfragable) est applicable depuis l'année 2020. Auparavant, les personnes qui percevaient des ARR avaient toutes droit à l'aide juridique gratuite. Aujourd'hui ce n'est donc plus nécessairement le cas. A cet égard, Unia souligne dans son rapport au Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU de décembre 2021 que « les personnes handicapées n'ont pas les moyens financiers de se pourvoir en justice, surtout depuis que les personnes handicapées n'ont plus automatiquement droit à l'aide juridique gratuite »¹⁵⁰¹.

Notons que cette modification législative est intervenue en même temps qu'une autre modification – positive quant à elle – des règles relatives à l'aide juridique de deuxième ligne : en 2020, les seuils de revenus permettant de bénéficier de l'aide juridique totalement ou partiellement gratuite ont été revus à la hausse, ce qui devrait permettre à plus de personnes de recourir à cette mesure.

L'aide juridique de deuxième ligne sera ainsi partiellement gratuite si la personne handicapée a des revenus compris entre 1.326 € et 1.617 € si elle vit seule ou entre 1.617 € et 1.907 € si elle vit en cohabitation ou seule avec une ou plusieurs personnes à charge¹⁵⁰². En cas d'aide partiellement gratuite, la personne handicapée doit payer à son avocat une somme comprise entre 25 et 125 €, en fonction de la hauteur de ses revenus¹⁵⁰³. Si les revenus de la personne handicapée dépassent les seuils susmentionnés, elle n'aura pas droit à l'aide juridique de deuxième ligne.

Pour le surplus, l'aide juridique de deuxième ligne est prise en charge par l'Etat fédéral, représenté par le SPF Justice.

12.2. Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille – *Renvoi*

Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille ont notamment pour mission de défendre les intérêts de la personne handicapée et de sa famille et de promouvoir son droit à l'inclusion dans la société¹⁵⁰⁴. Ces associations peuvent donc informer

¹⁴⁹⁹ Code judiciaire, art. 508/1, 2°.

¹⁵⁰⁰ *Ibid.*, art. 508/13/1, §2, 3° introduit par la loi du 31 juillet 2020 modifiant le code judiciaire afin d'améliorer l'accès à l'aide juridique de deuxième ligne et à l'assistance judiciaire par l'augmentation des plafonds de revenus applicables en la matière.

¹⁵⁰¹ Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », disponible sur : www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf, 3 décembre 2021, p. 11.

¹⁵⁰² Comme expliqué sur le site de la CAJ : <https://cajdebruxelles.be/acces-a-l-aide-de-2eme-ligne>.

¹⁵⁰³ Code judiciaire, art. 508/13/2, al. 7.

¹⁵⁰⁴ Décret inclusion, art. 32, al. 1^{er}.

la personne handicapée et l'aider à défendre ses droits. Elles ne peuvent par contre par représenter la personne porteuse d'un handicap en justice.

Ces associations sont reconnues par la COCOF via le PHARE. Pour plus de détails à ce sujet, voyez *supra* – *Partie II, point 11.6.1.*

12. ACCES A LA JUSTICE ET DEFENSE DES INTERETS	COCOF	COCOM	Communauté flamande	Etat fédéral	RBC	Communauté française	VGC	Communes
Aide juridique de deuxième ligne				SPF Justice				
Associations représentatives de personnes handicapées et d'aidants proches	PHARE (33)							

III. Analyse quantitative

1. Le contexte

Après avoir identifié les principales aides et services accordés aux personnes en situation de handicap à Bruxelles à travers une cartographie juridique tant au niveau des institutions compétentes en la matière qu'au niveau des ASBL agréées et/ou subsidiées, il s'agit maintenant de quantifier cette offre et le nombre de leurs usagers. Cette quantification du nombre de bénéficiaires des principaux canaux de services disponibles à Bruxelles pour les personnes handicapées doit servir de base à l'étude des besoins pour l'identification des différents types de services et structures qui sont à développer en priorité¹⁵⁰⁵.

En effet, la Belgique a été condamnée en 2013 par le Comité Européen des droits sociaux en raison de son incapacité à assurer un nombre de places suffisants dans les centres d'accueil pour les personnes en situation de grande dépendance, et ce au moins en partie dû à un manque de données disponibles tant du côté de l'offre que du côté de la demande¹⁵⁰⁶. En 2014, la COCOF a alors adopté son plan Grande Dépendance (GD) visant à développer de nouveaux projets (notamment par l'ouverture de nouveaux centres), à lutter contre l'exclusion des personnes handicapées hors des centres de jour ou d'hébergement et contre le refus d'admission, à créer une liste d'attente centralisée pour l'accueil dans les centres de jour et les centres d'hébergement, à développer ou renforcer des partenariats avec d'autres secteurs concernés par la grande dépendance, à améliorer l'offre de transports, à effectuer un recensement de la personne handicapée à Bruxelles, ainsi qu'à œuvrer à l'harmonisation des critères de grande dépendance¹⁵⁰⁷.

Par ailleurs, l'Observatoire de l'accueil et de l'accompagnement de la personne handicapée du service PHARE publiait une enquête en 2014 portant sur les besoins des personnes en situation de handicap de grande dépendance et de leur entourage. Il en ressortait que : 1) plus de 80 % des personnes interrogées souhaitaient continuer de vivre au sein de leur famille tout en bénéficiant d'un accompagnement de la part des services résidentiels ; 2) en moyenne, 10% des personnes en situation de grande dépendance résidaient en maison de repos alors qu'elles avaient moins de 65 ans, et ; 3) les familles réclamaient une aide supplémentaire de la part des services de transports (30 % des personnes interrogées) et de loisirs (25 % des personnes interrogées), le coût de ces services étant souvent trop important pour celles-ci¹⁵⁰⁸.

Néanmoins, bien que ce plan ait donné lieu à la mise en place de critères clairs d'octroi du statut de GD permettant, entre autres, de bénéficier d'activités de répit et de loisirs réservées à leur

¹⁵⁰⁵ Le volet 2 de cette présente étude est dédié à l'étude des besoins des personnes en situation de handicap à Bruxelles.

¹⁵⁰⁶ SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, « Pauvreté et Handicap en Belgique », 2019, <https://socialsecurity.belgium.be/sites/default/files/content/docs/fr/publications/livre-pauvrete-et-handicap-en-belgique-2019-fr.pdf>.

¹⁵⁰⁷ Le GAMP, « Comité de suivi du Plan « Grande Dépendance » de la COCOF : Analyse de la mise en œuvre du Plan et Recommandations », 2016, <https://www.gamp.be/shared/file/gd-recommandations-201609.pdf>.

¹⁵⁰⁸ SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, « Pauvreté et Handicap en Belgique ».

situation¹⁵⁰⁹, les mesures promises n'ont été que très partiellement mises en œuvre¹⁵¹⁰. Par conséquent, l'élaboration de ce cadastre vise à servir de base afin de pallier certaines de ces difficultés.

2. Le cadre et la méthodologie de l'analyse

Comme indiqué précédemment, nous avons dans un premier temps procédé à l'élaboration d'un registre détaillant l'offre de l'ensemble des structures existantes agréées et/ou subventionnées par le PHARE (162 structures), Iriscare (52 structures) ou la VAPH (17 structures), que vous pouvez consulter dans l'annexe 1. Pour chacune des structures sont décrites les précisions suivantes : le type de handicap qu'elle accompagne, l'entité compétente en matière d'agrément et/ou de subventions, le nombre de places agréées, son adresse, site web, mail, téléphone, les informations concernant le type de service offert et les structure(s) associée(s) (si l'ASBL est agréée pour d'autres services), ainsi que les conditions d'accès particulières. Pour plus d'informations sur la provenance des informations qui se trouvent dans le registre, veuillez également consulter l'annexe 1.

Dans ce qui suit, vous trouverez dans les sections 3, 4 et 5 le recensement des bénéficiaires des principales aides et services en matière de handicap en 3 catégories : 1) les bénéficiaires des aides individuelles, 2) les bénéficiaires des centres et services agréés par le PHARE, Iriscare ou la VAPH, et 3) les bénéficiaires des entreprises de travail adapté.

Premièrement, les aides individuelles concernent les aides accordées aux personnes en situation de handicap de façon individuelle. Comme nous l'avons vu, ces aides peuvent être financières, matérielles ou sous forme de service à la communication et doivent servir à acquérir ou conserver une plus grande autonomie (*cf. supra – Partie I, point 3.4*). Plusieurs entités publiques accordent des aides individuelles, et nous étudierons les principales d'entre elles : l'allocation de remplacement de revenu et l'allocation d'intégration (toutes deux octroyées par l'autorité fédérale)¹⁵¹¹, l'allocation familiale majorée (octroyée par la COCOM)¹⁵¹², les budgets d'assistance personnelle¹⁵¹³ (octroyés soit par la COCOM, soit la VSB, soit la VAPH) et enfin les services d'appui individuel à la communication (octroyés par le PHARE). Les bénéficiaires de ces aides sont décrits dans la section 3.

Deuxièmement, les bénéficiaires des centres et services agréés par le PHARE, Iriscare ou la VAPH sont décrits dans la section 4. Ces structures offrent un service d'accueil, d'accompagnement, d'accompagnement vers l'emploi, de loisir, de formation, de soutien aux activités d'utilité sociale et/ou de participation par des activités collectives (*cf. supra – Partie II*). Pour quantifier les bénéficiaires de ces structures, nous avons rassemblé les données

¹⁵⁰⁹ L'obtention du statut de GD permet à la personne de bénéficier 1) d'un suivi particulier par l'Interface des situations prioritaires du Service PHARE qui guide la famille dans ses recherches, 2) d'activités de répit et de loisirs organisées par certains services, 3) du remboursement de certains frais de déplacement lors d'activités de loisirs (maximum 30 prestations par année civile soit 15 trajets aller/retour par an, en Région bruxelloise) et 4) de façon exceptionnelle, d'accéder à un budget pour entrer dans un centre d'accueil de jour et d'hébergement (Convention prioritaire) – *cf. supra, Partie I, point 3.3.1 et Partie II*.

¹⁵¹⁰ Le GAMP, « Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF », octobre 2019, <https://www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2019/11/Note-pour-les-Parlementaires.pdf>.

¹⁵¹¹ Les données qui seront présentées datent de 2019 et proviennent de la Banque Carrefour de la Sécurité Sociale.

¹⁵¹² Les données qui seront présentées datent de 2019 et proviennent du portail statistique de FAMIFED.

¹⁵¹³ Les données qui seront présentées datent, pour la version francophone, de 2020 et ont été directement communiquées par Iriscare, ou datent de 2019 pour la version néerlandophone et proviennent de l'étude réalisée par le Kenniscentrum pour la version néerlandophone.

disponibles et collecté des indicateurs au niveau de leurs usagers à travers une enquête ciblée auprès des ASBL agréées par le PHARE ou Iriscare. Ainsi, les données pour la VAPH proviennent de l'étude *Personen met een handicap in Brussel* réalisée par le Kenniscentrum WWZ et publiée en 2021, tandis que les données concernant les structures agréées par le PHARE ou Iriscare ont soit été communiquées par les institutions publiques, soit ont été collectées directement auprès de celles-ci. Pour plus de détails sur la provenance des données et la méthodologie de l'enquête, veuillez consulter l'annexe 3.

Notons que, étant donné que le handicap est une compétence principalement communautaire, sous la gestion soit de la COCOM, de la COCOF ou de la VG (principalement par le biais du service PHARE, Iriscare ou VAPH respectivement), la priorité dans la collecte des informations a été donnée aux structures *agréées* par l'une des trois institutions compétentes proposant un *suivi* de la personne et visant *explicitement* et *uniquement* les personnes en situation de handicap¹⁵¹⁴. Dès lors, les structures subventionnées mais non agréées ont été exclues de l'analyse quantitative ainsi que les structures ouvertes à un public plus large que seulement les personnes handicapées (incluant par exemple les personnes atteintes d'une maladie mentale ou du comportement, d'une perte d'autonomie due au vieillissement, de toxicomanie, etc.), comme cela peut-être le cas pour l'enseignement spécialisé¹⁵¹⁵, les maisons de soins psychiatriques (MSP)¹⁵¹⁶, les centres de revalidation¹⁵¹⁷, les services d'aide à domicile¹⁵¹⁸, les centres de coordination de soins et de service à domicile¹⁵¹⁹, etc. D'autre part, le PHARE agréé

¹⁵¹⁴ En effet, la priorité a été donnée aux structures agréées mais notons qu'il existe également des structures non-agréées mais subventionnées par les entités communautaires pour fournir un service aux personnes en situation de handicap ; celle-ci sont donc décrites dans la cartographie juridique.

¹⁵¹⁵ L'enseignement spécialisé est un service important pour les enfants en situation de handicap, puisque la majorité d'entre eux y passent (*cf. supra – Partie II, point 5.2*). Néanmoins, étant donné qu'il existe de très nombreuses structures proposant ce type de services (41 écoles maternelles, 58 écoles primaire et 29 écoles secondaire) et étant donné que ce domaine est plus large que simplement l'enseignement pour enfants handicapés, ce secteur forme une catégorie « à part » qu'il n'est pas possible de traiter dans cette étude. Néanmoins, certains élèves de l'enseignement spécialisé à Bruxelles bénéficient des interventions d'un centre de jour pour enfants scolarisés agréé et subventionné par le Service PHARE (*cf. supra – Partie II, point 9.2.1.a*) qui sont effectivement décrits dans cette analyse.

¹⁵¹⁶ Comme indiqué dans la cartographie juridique, les MSP sont des structures visant à la réintégration des patients psychiatriques dans la vie sociale agréées par Iriscare, faisant partie du secteur de la santé mentale (Conseil Supérieur de la Santé, 2015). Ces maisons sont donc principalement destinées aux personnes présentant un trouble psychique chronique, mais peuvent en principe également accueillir des personnes porteuses d'un handicap mental. Néanmoins, selon Iriscare, aucune personne en situation stricte de handicap mental ne fréquente pour l'instant les MSP à Bruxelles (Communication de Iriscare, 2021). Il est cependant très probable qu'un certain nombre de personnes ayant un « double diagnostic » – c'est-à-dire présentant à la fois une déficience intellectuelle et des problèmes de santé mentale – fréquentent ces structures.

¹⁵¹⁷ Les centres de revalidation – tous agréés par la Iriscare sauf l'Etoile Polaire, service de la COCOF à comptabilité autonome (SACA – appelée aussi à gestion séparée SGS) – se spécialisent dans une ou plusieurs des pathologies suivantes : surdité, troubles de la vue, troubles du langage, troubles envahissants du développement (autisme, ...), troubles du comportement et autres psychopathologies et problèmes affectifs chez l'enfant, troubles précoces des interactions parents-enfant, soins de répit, réadaptation psychosociale pour adultes, addictions/toxicomanies, accident vasculaire cérébral (AVC) et traumatisme crânien grave, paralysie cérébrale et affection neurologique de longue durée (*cf. supra – Partie II, point 4.4*). Notons que les centres de revalidation accompagnant les personnes handicapées sont listés dans la cartographie juridique. Par ailleurs, notons que 67 patients fréquentent le centre *L'Etoile Polaire* (36% des enfants bénéficiaires du centre sont atteints de trisomie, 34% de troubles du développement du LO et des apprentissages, 28% de déficiences auditives et 2% sont des enfants entendants de parents sourds) et 46 patients sont en attente de l'intégrer (communication du PHARE).

¹⁵¹⁸ Les services d'aide à domicile, agréés par Iriscare et par le Collège de la COCOF, sont ouverts aux personnes isolées, âgées, handicapées, malades ou en difficulté - ainsi que leurs familles - dans les actes de la vie journalière.

¹⁵¹⁹ Ces services, agréés le Collège de la COCOF, sont ouverts aux personnes ayant un souci de santé, de vieillissement de retour temporaire d'hôpital, etc. (*cf. supra – Partie II, point 8.11*).

également des Projets Particuliers Agréés (PPA) à destination des personnes handicapées¹⁵²⁰ (*cf. supra – Partie II, point 1.6.3*). Cependant, ceux-ci n’assurent généralement pas un suivi de la personne mais offrent plutôt des prestations ponctuelles (souvent non chiffrées). De plus, étant donné que les PPA ont comme objectif d’apporter une réponse à des besoins nouveaux ou d’améliorer l’offre existante, ceux-ci ne proposent pas un service prédéterminé comme les autres agréments : il peut s’agir d’activités de jour, de services de loisirs, de sports, d’interventions scolaire, de logements inclusifs, etc. (*cf. supra – Partie II*), brouillant l’interprétation des résultats. Ainsi, les PPA ont également été exclus de l’analyse quantitative¹⁵²¹.

Par ailleurs, un cadastre numérique a été réalisé regroupant une série d’indicateurs au niveau de chacune des structures agréées par le PHARE et Iriscare : le type de handicap accompagné par l’ASBL (mental, physique ou sensoriel)¹⁵²², la commune où elle se trouve, le nombre d’usagers qui la fréquentent, sa capacité agréée, son taux d’occupation, le nombre d’usagers sur liste d’attente pour l’intégrer, le délai moyen d’attente, le nombre de femmes bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 60 ans, le nombre de bénéficiaires en situation de grande dépendance, le nombre de bénéficiaires atteints de troubles du spectre de l’autisme, le nombre de bénéficiaires atteints d’un double diagnostic ainsi que le montant de leurs subventions¹⁵²³. Ces indicateurs ont donc été chiffrés par structure dans le cadastre numérique et ensuite agrégés selon le type d’agrément et la commune dans laquelle elle se situe. Notons par ailleurs que les structures peuvent être filtrées selon l’entité compétente (PHARE ou Iriscare) et/ou par type de handicap (mental, physique et/ou sensoriel). Ce cadastre numérique est disponible sur demande.

L’objectif était ainsi d’avoir une vision globale des usagers par type de services offerts en tenant compte des problématiques récurrentes : la question du genre et celle de la prise en charge de certaines catégories de personnes ayant des difficultés à trouver des soins adaptés à leur handicap à Bruxelles (la problématique de la grande dépendance, des troubles du spectre de l’autisme, du double diagnostic et des personnes vieillissantes).

Ainsi, pour tenir compte des personnes vieillissantes¹⁵²⁴, nous avons relevé le nombre de personnes de plus de 60 ans bénéficiaires de ces services agréés¹⁵²⁵. En effet, le processus de vieillissement peut s’avérer plus complexe ou parfois plus précoce pour certaines personnes handicapées (avec une grande variabilité selon le type de handicap, les pathologies associées et le parcours de vie, pouvant engendrer un vieillissement précoce de la personne handicapée parfois déjà à l’âge de 45-55 ans¹⁵²⁶). Il a donc semblé opportun de collecter cet indicateur pour

¹⁵²⁰ 9 ASBL sont agréées PPA par le service PHARE en 2021 à Bruxelles (*cf. supra – Partie II, point 1.6.3*). A nouveau, pour plus d’information concernant l’offre de chaque PPA, veuillez consulter le registre dans l’annexe 1.

¹⁵²¹ Notons que vous pouvez néanmoins consulter la cartographie juridique pour plus de détails concernant ces structures.

¹⁵²² Pour plus d’information sur le type de handicap qu’accompagne précisément l’ASBL, veuillez consulter le registre dans l’annexe 1.

¹⁵²³ Pour toutes informations complémentaires concernant les indicateurs collectés et leur provenance, veuillez consulter l’annexe. Par ailleurs, notons que les données budgétaires ne sont disponibles que dans le cadastre numérique.

¹⁵²⁴ Une personne vieillissante est une personne qui a connu ou entamé sa situation de handicap avant de connaître par surcroît les effets du vieillissement (*cf. supra – Partie I, point 3.2.4.a*).

¹⁵²⁵ L’argument derrière le choix de l’âge se justifie par le fait que 60 ans est l’âge minimum légal d’admission en maison de repos (MR/MRS/RS).

¹⁵²⁶ PHARE, « L’adéquation des services d’accueil, d’hébergement et d’accompagnement au vieillissement des personnes handicapées en Région de Bruxelles-Capitale : les défis » Rapport de recherche », mai 2011, <https://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/observatoire/>.

se rendre compte du vieillissement de la population en situation de handicap, étant donné qu'il s'accompagne généralement d'une évolution de la situation et des besoins de la personne handicapée et qu'il est souhaitable d'éviter les ruptures dans le parcours (c'est-à-dire de passer d'une institution pour personnes handicapées à une institution pour personnes âgées)¹⁵²⁷.

Ensuite, en raison du fait que certaines personnes en situation de grande dépendance¹⁵²⁸ - qui nécessitent un cadre professionnel particulier - ne sont pas prises en charge correctement et ce parfois même dans les centres agréés, il était également utile de relever cet indicateur. De plus, l'enquête a révélé que cela serait particulièrement le cas pour les personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme ou d'un double diagnostic, ces indicateurs ont donc également été collectés¹⁵²⁹.

Par ailleurs, il a également été question de relever le nombre de personnes en attente d'intégrer un centre ou un service. Notons cependant qu'il est difficile de parler de « liste d'attente » ou même de « temps d'attente » car un certain nombre de personnes inscrites sur ces listes risquent de ne jamais intégrer le centre en question, par manque de places. L'enquête a ainsi révélé que cela serait particulièrement le cas concernant les centres d'accueil pour adultes. En effet, les personnes inscrites sur ces « listes d'attente » doivent attendre qu'une situation médicale évolue, qu'un usager décède, déménage ou décide de ne plus fréquenter le centre (ou de diminuer sa fréquentation). Par conséquent, même les premiers sur ces listes peuvent parfois y figurer depuis plusieurs années. De plus, il est également important de noter que ces listes d'attente ne sont pas toujours examinées de manière chronologique par les centres eux-mêmes. En effet, à chaque fois qu'une place se libère, le centre examine généralement quelle candidature pourrait le mieux convenir à « l'esprit » de l'ASBL, et ce parfois indépendamment du moment de l'inscription sur liste d'attente. De plus, le nombre de personnes en attente est difficilement quantifiable sans une liste d'attente croisée ou centralisée. En effet, certains facteurs appellent à une grande prudence dans l'interprétation des résultats qui seront présentés par cette étude : premièrement, les personnes peuvent s'inscrire sur plusieurs listes d'attente à la fois et comme celles-ci ne sont ni centralisées, ni croisées, il y a un risque de double comptage. Deuxièmement, les listes d'attente ne sont pas toujours mises à jour par les centres : une personne peut donc être prise en charge par un centre et rester sur la liste d'attente d'un autre centre. Enfin, le temps d'attente pour intégrer les centres d'accueil est bien souvent estimé à plusieurs années : cela peut freiner certaines personnes de s'inscrire sur ces listes, ayant parfois peu de perspectives d'intégrer un jour le centre en question. Par conséquent, pour limiter ces faiblesses, il sera donné pour chaque type de service agréé (en fonction du type de handicap accompagné : mental, physique ou sensoriel) :

- Le nombre « moyen » de personnes en attentes par structure : celui-ci sera estimé par le nombre moyen de personnes en attentes par structure ;
- Le nombre « minimum » de personnes en attentes : celui-ci est estimé par le nombre de personnes sur la liste d'attente contenant le plus de noms ;

¹⁵²⁷ CNSA, « Droits des personnes handicapées vieillissantes » (Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie, 2021), <https://www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr/droits-des-personnes-handicapees-veillissantes>.

¹⁵²⁸ A noter qu'il a été demandé aux structures de recenser le nombre de leurs bénéficiaires en situation de grande dépendance, ayant le statut reconnu ou non, mais selon les critères de grande dépendance du PHARE (*cf. supra – Partie I, point 3.3.1*).

¹⁵²⁹ Notons néanmoins que les données collectées concernant le double diagnostic ne sont pas suffisamment complètes pour obtenir une vision globale de la situation. Par conséquent, cet indicateur ne sera pas repris dans la version écrite de ce rapport. Néanmoins le nombre de personnes ayant un double diagnostic est disponible pour certaines structures dans le cadastre numérique.

- Le nombre « maximum » de personnes en attentes : celui-ci est estimé par la somme du nombre de personnes sur chaque liste d'attente individuelle.

Ainsi, le nombre « minimum » de personnes en attente selon le type de service estimé par cette étude nous semble raisonnable pour refléter le nombre minimum de personnes véritablement en attente. Néanmoins, ce nombre pourrait être en réalité probablement beaucoup plus important selon certains services.

De plus, les bénéficiaires des entreprises de travail adapté sont décrits dans la section 5 de cette analyse. Ces entreprises sont destinées aux personnes en situation de handicap qui sont « aptes à mener une activité professionnelle mais qui ne peuvent l'exercer, provisoirement ou définitivement, dans des conditions habituelles de travail » (*cf. supra – Partie II, point 6.3*). Pour chacune d'entre elles, il a été demandé le nombre de femmes employées en situation de handicap et le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans. Les données individuelles concernant les ETA sont également disponibles dans le cadastre numérique.

En outre, une série de constats ont été posés concernant l'aide informelle et les « aidants proches » des personnes en situation de handicap dans la section 6.

Une réflexion sur l'accessibilité des services en matière de handicap a de surcroît été menée dans la section 7.

Enfin, les résultats globaux de cette analyse quantitative ont été résumés dans la section 8.

3. Les bénéficiaires des aides individuelles

Les aides individuelles peuvent être financières (ARR, AI, AFM, BAP et PVF), matérielles (adaptation de l'habitation, adaptation du véhicule, matériel informatique spécifique, etc.) ou sous forme d'un service d'appui individuel à la communication (interprétariat en langue des signes, translittération, vélotypie, FALC, etc.). Les bénéficiaires de ces aides individuelles sont décrits dans cette section.

3.1. Les bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenu, de l'allocation d'intégration et de l'allocation familiale majorée en Région de Bruxelles Capitale

La reconnaissance du handicap au niveau fédéral est effectuée par la Direction Générale (DG) Personnes Handicapées du Service Public Fédéral (SPF) Sécurité Sociale (*cf. supra – Partie I, point 3.2.3*). Cette reconnaissance peut donner droit, selon l'importance des difficultés et la situation socioéconomique, à une allocation de remplacement de revenus (ARR) et/ou une allocation d'intégration (AI), à une allocation d'aide aux personnes âgées (APA) ou à des allocations familiales majorées (AFM)¹⁵³⁰ – *cf. supra, Partie II, points 2.1, 8.1, 8.2 et 8.3*.

Ainsi, les jeunes reconnus par la DG comme étant en situation de handicap ont droit, jusqu'à leur 21^{ème} anniversaire, à un supplément aux allocations familiales – à moins que l'allocation de remplacement de revenus (ARR) et/ou l'allocation d'intégration (AI) soit plus avantageuse (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*). Ces allocations familiales majorées sont versées par les caisses d'allocation familiales. Les adultes à partir de 18 ans jusqu'à 65 ans ont quant à eux

¹⁵³⁰ Elle permet également l'accès à certaines compensations sociales et fiscales, à une carte de réduction pour les transports en commun ou encore à une carte de stationnement.

droit à une ARR et/ou une AI¹⁵³¹. Par ailleurs, comme indiqué dans la cartographie juridique, les personnes à partir de 65 ans en perte d'autonomie disposant d'un faible revenu peuvent se voir accorder une allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA). Néanmoins, cette compétence n'étant pas directement liée au handicap mais plutôt aux soins aux personnes âgées, les bénéficiaires de cette allocation ne sont pas pris en considération dans cette étude.

En effet, les personnes en situation de handicap sont confrontées à des coûts plus importants en raison de leur état de santé, ces allocations constituent donc une source essentielle de revenus pour elles, « si parfois pas unique » dans les cas où la personne est en incapacité de travail¹⁵³². Notons que le GAMP (Groupe d'Action qui dénonce le Manque de Places pour les personnes handicapées de grande dépendance) et la CNSH revendiquent un rehaussement des allocations ARR/AI pour personnes handicapées. En effet, malgré cet apport, de nombreuses personnes en situation de handicap vivaient toujours dans la pauvreté. L'enquête *Effectiviteit van de Inkomensvervangende en Integratietegemoetkomingen* (2012) révélait ainsi que 39,3% de la population bénéficiant d'une ARR et/ou AI vivait sous le seuil de pauvreté européen (contre 14,6% de la population belge)¹⁵³³. Le GAMP propose de relever ces allocations *a minima* au seuil de pauvreté européen. Il propose également une adaptation des allocations majorées « aux coûts réels assumés par les familles d'enfants handicapés »¹⁵³⁴.

Ainsi, il y avait en 2020 en Belgique 598.241 personnes ayant une reconnaissance de handicap à la DG (*cf.* Tableaux en annexe pour plus de détails). Parmi celles-ci, seulement 34,5% bénéficiaient d'une ARR et/ou d'une AI, soit 206.259 Belges¹⁵³⁵. A Bruxelles, 18.973 adultes étaient bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI en 2020, soit 1,6% de la population bruxelloise¹⁵³⁶. Ainsi, le nombre de bénéficiaires est proportionnel à la taille de la population dans chaque Région, et gravite autour de 1,8%¹⁵³⁷ (*cf. Tableau 1*).

¹⁵³¹ Les critères médicaux d'octroi de cette aide sont identiques à ceux qui donnent accès à une allocation d'intégration pour les personnes de moins de 65 ans. Ainsi, bien que les personnes diagnostiquées après leur 65^e anniversaire comme étant en situation de handicap aient droit aux allocations pour l'APA, elles n'ont cependant pas droit aux services et aides matérielles individuelles fournis par la PHARE, Iriscare ou la VAPH (*cf. supra – Partie II*). Cela peut poser problème dans la mesure où ces personnes peuvent se retrouver dans des structures non-adaptées à leur handicap. Notons que les personnes âgées de plus de 65 ans ayant été diagnostiquée comme en situation de handicap avant leur 65^e anniversaire conserve le droit d'éligibilité à l'ARR et/ou l'AI (*cf. supra – Partie II, points 2.1 et 8.1*).

¹⁵³² Le GAMP, « Revendications Fédérale », 2020, <https://www.gamp.be/new/wp-content/uploads/2020/11/REVENDEICATIONS-FEDERALES-2020.pdf>.

¹⁵³³ Centrum voor Zorgonderzoek & Consultancy, « HANDILAB - Effectiviteit van de Inkomensvervangende en Integratietegemoetkomingen », septembre 2012, http://www.belspo.be/belspo/organisation/Publ/pub_ostc/agora/ragkk154_nl.pdf.

¹⁵³⁴ Le GAMP, « Revendications Fédérale ».

¹⁵³⁵ SPF Sécurité Sociale, « Personnes handicapées - Bénéficiaires », 2020, <https://socialsecurity.belgium.be/fr/chiffres-de-la-protection-sociale/statistiques-de-la-protection-sociale/personnes-handicapees>.

¹⁵³⁶ ibz, « Statistiques de population » (Service public fédéral Intérieur, 2021), <https://www.ibz.rn.fgov.be/fr/population/statistiques-de-population/> ; SPF Sécurité Sociale, « Personnes handicapées - Bénéficiaires ».

¹⁵³⁷ Ce nombre pourrait néanmoins sous-estimer le nombre de personnes en situation de handicap à Bruxelles en raison du potentiel non-recours à cette allocation par certaines personnes. De plus, notons que Bruxelles pourrait être plus particulièrement confrontée à cette problématique, dans la mesure où « elle connaît un taux élevé de risque de pauvreté (33 % en 2016), qui est un des facteurs favorisant le non-recours » (SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, 2019).

Tableau 1. Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI en Belgique selon la Région (2020)

Région	Population	Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI	Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI (%population)
Belgique	11.476.279	206.259	1,8%
Région Flamande	6.623.505	105.253	1,6%
Région Wallonne	3.641.748	80.398	2,2%
Région Bruxelles Capitale	1.211.026	18.973	1,6%

Source : SPF Sécurité Sociale (2020), ibz (2020).

Lorsque l'on se penche sur les données plus détaillées de 2019¹⁵³⁸, plusieurs éléments peuvent être soulignés parmi les 18.780 bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI (cf. Tableaux en annexe 2 pour plus de détails) :

- 47,5% sont des femmes contre 52,5% d'hommes, soit 5 points de pourcentage en moins de femmes bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI que d'hommes à Bruxelles ;
- Plus de la moitié de ces bénéficiaires (55,9%) étaient âgés de plus de 50 ans¹⁵³⁹ ;
- 49,2% des bénéficiaires sont en situation de grande dépendance, ce qui représente 9.243 personnes en situation de grande dépendance à Bruxelles¹⁵⁴⁰.
- 19,1% des bénéficiaires sont cohabitant chez un membre de leur famille (jusqu'au 3^e degré).

Par ailleurs, 5.718 enfants et jeunes de moins de 21 ans atteints d'un handicap ou d'une affection bénéficiaient de l'AFM en 2019¹⁵⁴¹. Soulignons en particulier que¹⁵⁴² :

- 70% des enfants bénéficiaires de l'AFM ont entre 6 et 17 ans, tandis que 15% continuent de bénéficier de cette allocation après leur majorité ;
- 27% des enfants bénéficiaires seraient en situation de grande dépendance, soit 1.542 enfants¹⁵⁴³.

Ainsi, 18.780 adultes et 5.718 enfants (< 21 ans) sont titulaires d'un complément de revenu en raison de leur handicap (diagnostiqué par la DG Personnes Handicapées), soit 2,0% de la

¹⁵³⁸ Les données plus fines concernant les Bruxellois ne sont disponibles que pour l'année 2019.

¹⁵³⁹ En particulier, 30,1% étaient âgés de plus de 60 ans, 25,8% étaient âgés entre 50 et 59 ans, 19,3% étaient âgés entre 40 et 49 ans, 14,6% étaient âgés entre 30 et 39 ans et 10,1% étaient âgés entre 21 et 29 ans (voir Tableau en annexe)

¹⁵⁴⁰ En effet, les personnes dans les catégories 3,4 et 5 (cf. Tableau en annexe) sont considérées comme grands dépendants (Le GAMP, « Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF »).

¹⁵⁴¹ Veuillez consulter l'annexe 2 pour plus de détails.

¹⁵⁴² Famistat, « Nombre d'enfants atteint d'une affection par type de système et par entité » (Portain statistique de FAMIFED, 2019), <https://stat.famifed.be/demographic/volet-05-01.php>.

¹⁵⁴³ En effet, pour le SPF, le seuil de grande dépendance chez les enfants en situation de handicap comparé à un enfant ordinaire autonome du même âge est de 80% dans le pilier P1 ou au moins 15 points dans tous les piliers (cette définition excluant les enfants en bas âge) (communication de Iriscare).

population bruxelloise¹⁵⁴⁴ (cf. Tableau 2). Parmi eux, 44% sont en situation de grande dépendance, soit 10.785 enfants et adultes.

Tableau 2. Récapitulatif de l'ARR, l'AI et l'AFM, Bruxelles (2019)

Type d'allocation selon l'âge	Nombre de personnes	Nombre de personnes en situation de grande dépendance
Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI	18.780	9.243
Bénéficiaires de l'AFM	5.718	1.542
Total	24.498	10.785
Total de la population bruxelloise	1.200.322	

Source : FamiStat (2019), SPF Sécurité Social (2020).

3.2. Les bénéficiaires d'un budget d'assistance personnelle

3.2.1. Les bénéficiaires du Budget d'Assistance Personnelle (BAP) de Iriscare

Le budget d'assistance personnelle (BAP) est octroyé par Iriscare et permet aux personnes handicapées d'organiser et de payer l'assistance dont elles ont besoin au quotidien (pour se lever, se laver, préparer les repas, nettoyer, etc.) – cf. *supra*, Partie II, point 1.2.1. Le BAP peut être perçu comme l'équivalent du PVB octroyé par la VAPH (cf. *supra*, Partie II, point 1.2.2.b et cf. *infra*, Partie III, point 3.2.2), et ne peut donc être attribué si la personne fréquente un centre d'accueil de jour et/ou d'hébergement.

A Bruxelles, 34 personnes bénéficiaient du BAP en 2020. Parmi celles-ci (cf. Tableau en annexe 2 pour plus de détails) :

- 50% sont atteintes d'un handicap physique (35% de polyhandicap et 15% de handicap mental) ;
- 66% sont des adultes ;
- 51% sont de sexe féminin, et ;
- 35% vivent seuls.

Par ailleurs, notons que 1.000 personnes seraient en attente du BAP en Wallonie et à Bruxelles¹⁵⁴⁵, illustrant ainsi la volonté des personnes handicapées d'opter pour ce type d'aide¹⁵⁴⁶.

3.2.2. Les bénéficiaires du financement de suivi personnel (PVF)

Le financement de suivi personnel (*persoonsvolgende financiering, PVF*) a été mis en place par le gouvernement flamand pour compenser les coûts supplémentaires auxquels doivent faire face les personnes en situation de handicap. De cette manière, le gouvernement flamand a opté pour

¹⁵⁴⁴ ibz, « Statistiques de population ».

¹⁵⁴⁵ Début 2021, environ 500 personnes bénéficiaient du BAP en Wallonie et à Bruxelles, tandis que 4.000 bénéficiaient de l'équivalent du BAP en Flandre (PHARE, 2021c).

¹⁵⁴⁶ PHARE, « Les six pistes de ViA (Vie Autonome) pour dynamiser le BAP », 2021, <https://phare.irisnet.be/2021/03/18/les-six-pistes-de-via-vie-autonome-pour-d%C3%A9velopper-le-bap/>.

un financement individuel plutôt qu'institutionnel, contrairement au PHARE et Iriscare¹⁵⁴⁷ (cf. *supra* – *Partie I, point 2*).

Ce financement est constitué du (cf. *supra* – *Partie II, point 1.2.2*) :

1. Budget d'assistance de base (BOB)¹⁵⁴⁸ : pour toute personne ayant un handicap reconnu et ayant besoin d'un accompagnement fixe. Ce budget est accordé par l'AVSB. Un budget supplémentaire peut intervenir pour les personnes fortement dépendantes (*zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden*) (cf. *supra* – *Partie II, point 1.2.2.c*) ;
2. Budget de suivi personnalisé (PVB) : pour toute personne dont le BOB n'est pas suffisant et ayant besoin d'un soutien supplémentaire pour payer ses soins et besoins. Ce budget est accordé par le VAPH¹⁵⁴⁹.
3. Budget d'assistance personnelle (PAB) : pour les mineurs handicapés qui ont besoin d'un soutien à la maison. Ce budget est utilisé pour organiser l'assistance du mineur à la maison et est octroyée par le VAPH.

Ainsi, **1.380** personnes bénéficiaient du BOB à Bruxelles en 2019. Parmi eux, 74% bénéficiaient du budget supplémentaire accordé aux personnes gravement dépendantes et 91% avaient moins de 26 ans (cf. *Tableaux en annexe 2 pour plus de détails*)¹⁵⁵⁰.

De plus, le BOB et le PVB n'étant pas cumulables (cf. *supra* – *Partie II, point 1.2.2*), 325 adultes supplémentaires bénéficiaient du PVB en 2019. En outre, 152 personnes étaient toujours en attente d'un VPB cette année-là.

Enfin, à peine 12 enfants et jeunes bénéficiaient du PAB en 2019 à Bruxelles, tandis que 244 enfants étaient toujours en attente dans le Brabant Flamand et à Bruxelles.

¹⁵⁴⁷ Rappelons que les personnes handicapées ne perçoivent pas toujours positivement les centres d'hébergement car ils considèrent qu'ils ne leur permettent pas une pleine inclusion dans la société (cf. *supra* – *Partie I, point 1.1.1*). La VAPH a ainsi opté pour un financement uniquement individuel plutôt qu'institutionnel, laissant aux personnes en situation de handicap le choix d'opter pour l'offre la plus adaptée à ces besoins et désirs.

¹⁵⁴⁸ Notons que les enfants bruxellois (contrairement aux enfants flamands), ne peuvent bénéficier du BOB étant donné que les allocations familiales ont été communautarisées (cf. *supra* – *Partie II, point 8.3*).

¹⁵⁴⁹ Comme indiqué dans la partie juridique, le budget (*persoonsvolgend budget* ou PVB) est un montant annuel personnalisé avec lequel les personnes handicapées peuvent acheter des soins et un soutien au sein de leur propre réseau, à des bénévoles, accompagnateurs individuels, professionnels de la santé et prestataires de soins agréés par la VAPH. Le budget personnalisé est destiné aux personnes majeures qui nécessitent un soutien intensif ou fréquent lié à leur handicap (soins plus intensifs et spécialisés) – cf. *supra, Partie II, point 1.2.2*.

¹⁵⁵⁰ Notons que le BOB est normalement destiné aux personnes avec des besoins moins importants. Néanmoins, cela n'exclue pas que certaines personnes en situation de grande dépendance bénéficient du BOB, notamment celle en attente d'un PVB (le PVB et le BOB n'étant pas cumulable) – cf. *supra, Partie II, point 1.2.2*.

3.2.3. Tableau comparatif des budgets d'assistance personnelle

Ainsi, selon les dernières données disponibles (2019 concernant les bénéficiaires du PVF et 2020 concernant le BAP), 469 adultes et 1.282 enfants bénéficiaient d'un budget d'assistance personnel à Bruxelles. Nous pouvons constater que peu de personnes bénéficient du BAP octroyé par Iriscare contrairement au financement de suivi personnel (22 adultes bénéficient pour le BAP contre 447 adultes pour le PVF) (cf. *Tableau 3*).

Tableau 3. Récapitulatif des budgets d'assistance personnelle, RBC (2019/2020)

Type de Budget	Adultes	Enfants et Jeunes	Total
BAP	22	12	34
BOB	123	1.257	1.380
VPB	324	1	325
PAB	0	12	12
Total	469	1.282	1.751

Source : Données interne de Iriscare (2020), Kenniscentrum WWZ (2021)

Ainsi, début 2021, le mouvement Via (Vie Autonome) publiait un mémorandum destiné à dynamiser le BAP en Wallonie et en Région bruxelloise. En effet, le BAP permet aux personnes de décider elles-mêmes de l'aide dont elles ont besoin et de comment elles souhaitent l'organiser permettant ainsi une offre du choix des services plus flexible. Six revendications sont ressorties de ce mémorandum¹⁵⁵¹ : «

1. Apporter une réponse rapide et satisfaisante aux personnes inscrites sur la liste d'attente pour se voir octroyer un BAP ;
2. Renforcer les politiques en faveur du milieu de vie ordinaire, ou en d'autres termes travailler à la désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap ;
3. Adapter les montants du BAP en fonction des besoins de la personne ;
4. Octroyer l'accès au BAP quel que soit la déficience de la personne, afin de ne pas créer de discrimination ;
5. Mettre la personne au centre de son processus d'autonomie, et lui permettre ainsi d'établir ses priorités, de sélectionner ses prestataires, de définir les modalités de l'aide (qui, quand, où, comment...), et de gérer financièrement et administrativement son BAP ;
6. Elargir le choix des prestataires et développer une offre de services diversifiée, personnalisée et flexible ».

¹⁵⁵¹ PHARE, « Les six pistes de ViA (Vie Autonome) pour dynamiser le BAP ».

3.3. Les bénéficiaires des aides individuelles du PHARE

3.3.1. Les bénéficiaires des Aides Individuelles à l'Intégration (AII)

Les aides individuelles à l'intégration servent à conserver l'autonomie ou à en acquérir une plus grande grâce à des aides ou des aménagements dans son cadre de vie quotidien (aide à la communication, produits absorbant pour incontinence, aides à la mobilité, accompagnement pédagogique, aménagement mobilier et immobilier, équipement complémentaire, biens d'équipement, adaptation du plan de travail, etc.)¹⁵⁵².

Ainsi, 1.258 personnes sont bénéficiaires des aides individuelles à l'intégration du PHARE. Parmi celles-ci, 30% ont moins de 21 ans et 60% ont entre 22 et 65 ans. De plus, 51% sont des hommes ; il n'y a donc pas de surreprésentation d'un genre (*cf. Tableau 4*).

Tableau 4. Nombre de bénéficiaires des aides individuelles à l'intégration selon l'âge et le sexe, PHARE (2019)

		Nombre de bénéficiaires	Total (%)
Groupe d'âge	0-10	156	12,4%
	11-21	229	18,2%
	22-45	323	25,7%
	46-65	408	32,4%
	66 & +	142	11,3%
Sexe	Hommes	613	48,7%
	Femmes	645	51,3%
Total		1.258	100%

Source : Données internes du PHARE (2020)

3.3.2. Les bénéficiaires des services d'appui individuel à la communication alternative

Uniquement deux structures agréées fournissent un service d'appui individuel à la communication à Bruxelles (*cf. supra – Partie II, point 8.12 et 8.13*) :

- Le service d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes (SACIPS) (l'ASBL *Info-Sourds*)
- Le service d'appui à la communication alternative pour personnes (légèrement) déficientes mentales (service SACA FALC) (l'ASBL *inclusion*)

209 personnes ont bénéficié du service SACIPS en 2020, âgées entre 12 et 88 ans. Parmi ces bénéficiaires, 59% étaient des femmes. Sur l'année 2020, l'ASBL a répondu à 777 demandes¹⁵⁵³. Par ailleurs, un nouveau service *Service d'Appui à la Communication Alternative Facile À Lire et à Comprendre (SACA FALC)* a été agréé en octobre 2021 pour minimum 30 prestations par an pour les personnes atteintes d'une déficience mentale légère¹⁵⁵⁴ (*cf. Tableau 5*).

¹⁵⁵² PHARE, « Les aides individuelles à l'intégration », 2021, <https://phare.irisnet.be/aides-%C3%A0-l-inclusion/aides-individuelles/les-aides-individuelles-%C3%A0-l-int%C3%A9gration/>.

¹⁵⁵³ Info-sourds asbl, « Rapport d'Activité - SISB / SACIPS - Info-Sourds de Bruxelles - Exercice 2020 », 2020, https://www.infosourds.be/wp-content/uploads/2021/07/202105_RA_SISB_V4.pdf.

¹⁵⁵⁴ Communication du PHARE.

Tableau 5. Nombre de prestations d'appui individuel à la communication, PHARE (2020).

Type de service	Nombre de prestations par an
SACA FALC	30 (minimum)
SACIPS	777 (2020)
Total	807

Source : données internes du PHARE (2020)

4. Les bénéficiaires des services et centres agréés à Bruxelles

Comme indiqué dans la première partie, Le PHARE, Iriscare et la VAPH agréent et subventionnent un certain nombre de structure proposant des services pour les personnes handicapées à Bruxelles. L'analyse quantitative des bénéficiaires de ces structure est présentée ci-dessous.

4.1. Les bénéficiaires des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare

Pour plus de cohérence, les bénéficiaires des services pour personnes en situation de handicap décrits dans les sections suivantes sont groupés selon deux catégories de services : 1) les bénéficiaires des centres d'accueil et des services d'accompagnement à domicile agréés, et 2) les bénéficiaires des services (autre que l'accompagnement à domicile) agréés par le PHARE.

4.1.1. Les bénéficiaires des centres d'accueil et des services d'accompagnement à domicile agréés

Comme révélé dans la première partie, il existe plusieurs types de centres et aides au logement destinés uniquement aux personnes en situation de handicap : les centres d'hébergement pour adultes, les centres de jour pour adultes, les services d'habitat accompagné, les services d'aide aux actes de la vie journalière, les centres d'hébergement pour enfants, les centres de jour pour enfants-scolarisés et les centres de jour pour enfants non-scolarisés. Les bénéficiaires de chacune de ces structures sont décrits ci-dessous.

a. Les Centres de Jour pour Adultes (CJA)

Il existe 34 centres de jour pour adultes (CJA) à Bruxelles, accueillant 934 personnes en situation de handicap (27 personnes par structure en moyenne). Parmi eux, il n'existe que 2 structures pour handicap moteur (l'asbl *La Famille* et l'asbl *Facere*) et seulement 2 structures pour handicap sensoriel (l'asbl *IRSA* et l'asbl *Maison des Couleurs*). Par ailleurs, parmi les 934 usagers, 644 personnes fréquentent un CJA agréé par le PHARE, et 290 personnes fréquentent un centre agréé par Iriscare.

Plusieurs éléments peuvent être constatés parmi l'ensemble des bénéficiaires fréquentant un CJA (cf. *Tableau 6*) :

- 45% des usagers sont des femmes ;
- 8% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 17% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l'autisme, et ;
- 26% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoom sur CJA accompagnant des personnes en situation de handicap mental, plusieurs constats peuvent également être faits :

- 92% des usagers des CJA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap mental ;
- 47% des usagers sont des femmes ;
- 7% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 18% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de l'autisme ;
- 23% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

De même, lorsque l'on zoome sur les CJA accompagnant des personnes en situation de handicap physique, nous constatons que :

- Seuls 6% des usagers des CJA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap physique ;
- Seuls 15% des usagers sont des femmes ;
- 28% des usagers ont plus de 60 ans ;
- Aucun usager n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme ;
- 40% des usagers sont en situation de grande dépendance.

Enfin, lorsque l'on zoome sur les CJA accompagnant des personnes en situation de handicap sensoriel, nous constatons que :

- Seuls 6% des usagers des CJA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap sensoriel ;
- 46% des usagers sont des femmes ;
- 4% des usagers ont plus de 60 ans ;
- 25% des usagers sont atteints de troubles du spectre de l'autisme ;
- 65% des usagers sont en situation de grande dépendance.

Tableau 6. Description des centres de jour pour adultes et leurs usagers, Bruxelles (2021)

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	30	2	2	34
Nombre de personnes	829	53	52	934
Nombre de femmes	387 (46,7%)	8 (15,1%)	24 (46,1%)	419 (44,9%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	147 (17,7%)	0 (0%)	13 (25,0%)	160 (17,1%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	190 (22,9%)	21 (39,6%)	34 (65,4%)	245 (26,2%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	57 (6,9%)	15 (28,3%)	2 (3,8%)	74 (7,9%)

Source : Données interne du PHARE et Iriscare et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, notons que de nombreuses personnes restent en attente d'intégrer un de ces centres de jour. En effet, alors que le nombre moyen de noms sur liste d'attente par centre est de 37, nous estimons qu'au minimum 225 personnes sont toujours en attente d'intégrer un centre de jour en 2021. Cependant, ce nombre pourrait en réalité s'avérer beaucoup plus élevé et atteindre jusqu'à 1.413 personnes (soit l'addition du nombre de personnes sur les listes d'attente individuelle de chaque centre).

D'autre part, nous pouvons observer que le nombre de personnes en attente pour intégrer l'un de ces centres est largement plus important pour les structures pour handicap mental que physique ou sensoriel (cf. *Tableau 7*), concernant au minimum 152 personnes. Néanmoins, des personnes sont également en attente pour intégrer les CJA accompagnant le handicap physique et mental. En effet, 58 personnes minimum (86 maximum) sont en attente en 2021 pour intégrer un centre de jour pour handicap physique et minimum 15 personnes (21 maximum) sont en attente pour intégrer un centre pour handicap sensoriel. De plus, l'entièreté des centres semblent saturés ou quasiment saturés (taux d'occupation de 106% pour les CJA pour handicap mental, de 99% pour les CJA pour handicap physique et 115% pour les CJA pour handicap sensoriel).

En outre, lorsque l'on demande aux centres d'estimer le temps d'attente moyen pour intégrer leur service, 45% d'entre eux estiment que celui-ci est indéterminé et aléatoire en fonction des départs des actuels résidents, 15% l'estiment à « plusieurs années », tandis que le temps estimé par les autres structures a été évalué à 4 années en moyenne, avec un temps moyen par structure pouvant varier entre une année et 10 ans d'attente. Cela confirme ainsi les revendications du GAMP sur le besoin urgent d'augmenter le nombre de places en CJA, et en particulier le nombre de places en CJA pour handicap mental¹⁵⁵⁵.

¹⁵⁵⁵ Le GAMP, « Revendications Fédérale ».

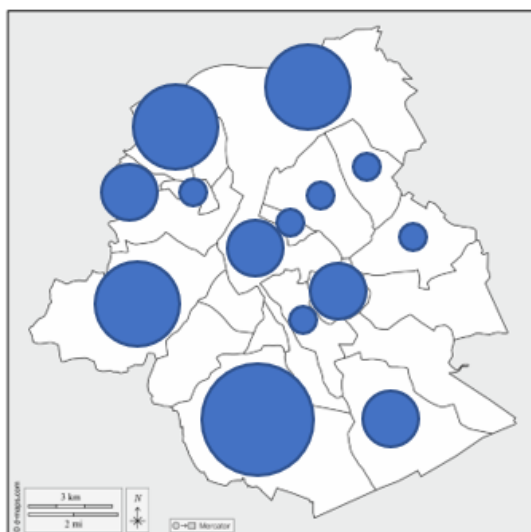
Tableau 7. Nombre de personnes en attente pour intégrer un CJA à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures
Nombre moyen de personnes en attente par structure	44	43	11	37
Nombre minimum estimé de personnes en attente	152	58	15	225
Nombre maximum estimé de personnes en attente	1.306	86	21	1.413

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Au niveau de la localisation de ces CJA, notons qu'ils sont relativement bien répartis au sein des communes bruxelloises (cf. figure 1).

Figure 1. Répartition des CJA par commune, Bruxelles, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 2 CJA à 1000 Bruxelles (les centres le 8^e jour et Delta), 1 CJA à 1020 Laeken (le centre Médori), 1 CJA à 1030 Schaerbeek (le centre Anaïs), 2 CJA à 1040 Etterbeek (les centres Artemia et Le Grain), 1 CJA à 1050 Ixelles (le centre La Forestière), 3 CJA à 1070 Anderlecht (les centres La Braise, Facere, et Les Vraies Richesses), 1 CJA à 1081 Koekelberg (le centre La Famille), 1 CJA à 1082 Berchem-Sainte-Agathe (le centre Hoppa), 2 CJA à 1083 Ganshoren (les centres Centre Espoir et Joie et Thuis), 3 CJA à 1090 Jette (les centres Centre de Vie, Estrada et La Maison Bleue), 3 CJA à 1120 Neder-over-Heembeek (les centres Le Potelier des Pilijs, Tago et La Villa Pilijs), 1 CJA à 1140 Evere (le centre Home Veldemands), 3 CJA à 1150 Woluwe-Saint-Pierre (les centres Artos, Centre La Forêt et Timber), 1 CJA à 1160 Auderghem (le centre Farra Stratégie), 2 CJA à 1170 Watermael-Boitsfort (les centres Les Fougères et Les Platanes), 5 CJA à 1180 Uccle (les centres IRSA, La maison des Tropiques, Le Pré-texte, Centre Sésame et La Maison des Couleurs), 1 CJA à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (le centre La Bastide), 1 CJA à 1210 Saint-Josse-ten-Noode (le centre Farra Méridien).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

b. Les Centres d'Hébergement pour adultes (CHA)

Il existe 29 centres d'hébergement pour adultes (CHA) à Bruxelles, accueillant 585 personnes en situation de handicap (20 personnes par structure en moyenne). Parmi eux, il n'existe qu'une structure pour handicap moteur (l'asbl *Facere*) et uniquement deux structures pour handicap sensoriel (l'asbl *IRSA-L'Aubier* et l'asbl *Arc-en-ciel*). Parmi les 585 usagers, 424 personnes fréquentent un CJA agréé par le PHARE et 161 personnes fréquentent un centre agréé par Iriscare.

Plusieurs éléments peuvent être constatés parmi l'ensemble des bénéficiaires fréquentant un CHA (*cf. Tableau 8*) :

- 47% des usagers sont des femmes ;
- 23% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 15% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l'autisme, et ;
- 29% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

Notons que proportionnellement, davantage de personnes de plus de 60 ans fréquentent les CHA que les CJA (23% contre 8%).

A nouveau, lorsque l'on zoome sur les CHA accompagnant des personnes en situation de handicap mental, notons que :

- 84% des usagers des CHA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap mental ;
- 46% des usagers sont des femmes ;
- 25% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 14% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de l'autisme ;
- 24% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

De même, lorsque l'on zoome sur les CHA accompagnant des personnes en situation de handicap physique, nous constatons que :

- Seuls 5% des usagers des CHA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap physique ;
- 55% des usagers sont des femmes ;
- 24% des usagers ont plus de 60 ans ;
- Aucun usager n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme ;
- 52% des usagers sont en situation de grande dépendance.

Enfin, lorsque l'on zoome sur les CHA accompagnant des personnes en situation de handicap sensoriel, nous constatons que :

- 11% des usagers des CJA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap sensoriel ;
- 52% des usagers sont des femmes ;

- 14% des usagers ont plus de 60 ans ;
- 11% des usagers sont atteints de troubles du spectre de l'autisme ;
- 53% des usagers sont en situation de grande dépendance.

Tableau 8. Description des centres d'hébergement pour adultes et de leurs usagers, Bruxelles (2021)

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	26	1	2	29
Nombre de personnes	492	29	64	585
Nombre de femmes	225 (45,7%)	16 (55,2%)	33 (51,6%)	274 (46,8%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	71 (14,4%)	0 (0,0%)	7 (10,9%)	88 (15,0%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	118 (24,0%)	15 (51,7%)	34 (53,1%)	169 (28,9%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	121 (24,6%)	7 (24,1%)	9 (14,1%)	137 (23,4%)

Source : Données interne du PHARE et Iriscare et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, de nombreuses personnes sont également en attente d'intégrer un de ces centres d'hébergement. En effet, alors que le nombre moyen de noms sur liste d'attente par centre est de 30, nous estimons qu'au minimum 146 personnes sont en attente d'intégrer un CHA en 2021. Encore une fois, ce nombre pourrait en réalité s'avérer beaucoup plus élevé et atteindre jusqu'à 861 personnes (soit l'addition du nombre de personnes sur les listes d'attente individuelle de chaque centre) (*cf. Tableau 9*).

Nous pouvons à nouveau observer que le nombre de personnes en attente pour intégrer l'un de ces centres est largement plus important pour les structures pour handicap mental que physique ou sensoriel, concernant au minimum 107 personnes jusqu'à maximum 861 personnes. Des personnes sont également en attente pour intégrer les CJA accompagnant le handicap physique et sensoriel : 27 personnes sont en attente pour intégrer un centre de jour pour handicap physique et minimum 12 personnes (22 maximum) sont en attentes pour intégrer un centre pour handicap sensoriel. Les CHA sont également tous saturés ou quasiment saturés (avec taux d'occupation de 98% pour les CHA pour handicap mental, de 97% pour les CHA pour handicap physique et 100% pour les CJA pour handicap sensoriel).

De même, la moitié des centres d'hébergement (51%) sont incapables d'estimer le temps d'attente moyen pour intégrer un de leur centre, celui-ci étant aléatoire. Néanmoins, 11%

d'entre eux estiment ce temps moyen à plusieurs années, tandis que les 33% autres estiment un temps d'attente de 7 ans en moyenne (pouvant varier entre 1,5 année et 15 ans d'attente selon le centre). Il est ainsi également urgent d'augmenter le nombre de place dans les CHA, et en particulier le nombre de places en CHA pour handicap mental.

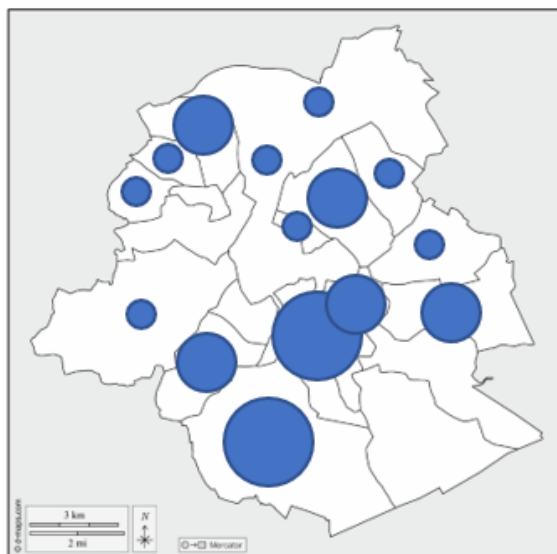
Tableau 9. Nombre de personnes en attente pour intégrer un CHA à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des Structures
Nombre moyen de personnes en attente par structure	31	27	11	30
Nombre minimum estimé de personnes en attente	107	27	12	146
Nombre maximum estimé de personnes en attente	812	27	22	861

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Au niveau de la localisation des CHA, notons qu'ils sont également relativement bien répartis au sein des communes bruxelloises, mais qu'il n'existe néanmoins aucune structure dans le Sud-Est de Bruxelles (cf. Figure 2).

Figure 2. Répartition des CHA par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5).

Il s'agit de 1 CHA à 1020 Laeken (le centre Médori), 2 CHA à 1030 Schaerbeek (les centres Foyer Aurore et Hama 1), 2 CHA à 1040 Etterbeek (les centres Les Foyers de l'Arche et Orfea), 3 CHA à 1050 Ixelles (les centres Hama 2, Hama 3 et Les Pilotis), 1 CHA à 1070 Anderlecht (le centre Facere), 1 CHA à 1082 Berchem-Sainte-Agathe (le centre Hoppa), 1 CHA à 1083 Ganshoren (le centre Centre Espoir), 2 CHA à 1090 Jette (les centres Centre de Vie et La Maison Bleue), 2 CHA à 1120 Neder-over-Heembeek (les centres Nokto et La Villa Pilifs), 1 CHA à 1140 Evere (le centre Home Veldemands), 2 CHA à 1150 Woluwe-Saint-Pierre (les centres Centre La Forêt et Hama 4), 3 CHA à 1170 Watermael-Boitsfort (les centres Les Bolets, Les Fougères et Les Freesias), 3 CHA à 1180 Uccle (les centres IRSA-L'Aubier, Arc-en-ciel et La Maison des Tropiques), 1 CHA à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (le centre La Bastide), 2 CHA à 1210 Saint-Josse-ten-Noode (les centres Farra Méridien et Le Bois de Sapin).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

c. Les Services d'Habitat Accompagné (SHA)

Il existe 7 services d'habitat accompagné (SHA) à Bruxelles, accueillant 111 personnes en situation de handicap (16 personnes par structure en moyenne). Parmi ceux-ci, il n'existe qu'une seule structure pour handicap sensoriel (l'asbl *Pas à Pas*), les autres structures étant pour handicap mental. De plus, tous sont agréés par Iriscare.

Parmi les usagers fréquentant un SHA, soulignons que (*cf. Tableau 10*) :

- Seuls 36% des usagers sont des femmes ;
- 2% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 9% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l'autisme, et ;
- 7% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

Notons que la population fréquentant les SHA est relativement jeune comparée aux personnes fréquentant les CHA (2% de personnes âgées de plus de 60 ans contre 23% dans les CHA). On peut également constater que peu de personnes en situation de grande dépendance fréquentent les SHA. En effet, seul un unique SHA est adapté à l'accompagnement des personnes en situation de grande dépendance (l'asbl *Le 8^e Jour*).

Lorsque l'on zoome sur les SHA accompagnant des personnes en situation de handicap mental, notons que :

- 82% des usagers des SHA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap mental ;
- Seuls 33% des usagers sont des femmes ;
- 2% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 11% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de l'autisme ;
- 9% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

Par ailleurs, constatons qu'il n'existe aucun SHA pour handicap physique, bien que cela soit permis dans les conditions d'agrément (*cf. supra – Partie II, point 8.6*).

Enfin, lorsque l'on zoome sur les SHA accompagnant des personnes en situation de handicap sensoriel, constatons que :

- 50% des usagers sont des femmes ;
- 18% des usagers des CHA fréquentent un centre pour personnes porteuses d'un handicap physique ;
- Aucun usager n'a plus de 60 ans ;
- Aucun usager n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme ;
- Aucun usager n'est en situation de grande dépendance.

Tableau 10. Description des services d’habitat accompagné et de leurs usagers, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	6	0	1	7
Nombre de personnes	91	0	20	111
Nombre de femmes	30 (33,0%)	0 (0%)	10 (50%)	40 (36,0%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l’autisme	10 (11,0%)	0 (0%)	0 (0%)	10 (9,0%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	8 (8,8%)	0 (0%)	0 (0%)	8 (7,2%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	2 (2,2%)	0 (0%)	0 (0%)	2 (1,8%)

Source : Données interne de Iriscare et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, nous estimons qu’au moins 20 personnes sont en attente d’intégrer un SHA à Bruxelles en 2021, jusqu’à 36 personnes maximum (soit l’addition du nombre de personnes sur les listes d’attente individuelle de chaque centre) (cf. Tableau 11).

Ensuite, nous observons que le nombre de personnes en attente pour intégrer l’une de ces structures est largement moins important que le nombre de personnes en attente d’intégrer un centre d’hébergement (36 personnes maximum contre 861 pour les CHA). Néanmoins, au minimum 20 personnes restent en attente, dont minimum 10 personnes pour chacun des types de SHA (mental et sensoriel). Notons également que la quasi-totalité des SHA sont saturés, avec un taux d’occupation de 98%.

Notons qu’à nouveau 50% des SHA ne sont pas en mesure d’estimer le temps d’attente moyen pour intégrer leur service, tandis que l’autre moitié estime que le temps d’attente moyen varie entre 3 mois et 1 an.

Tableau 11. Nombre de personnes en attente pour intégrer un SHA à Bruxelles, 2021

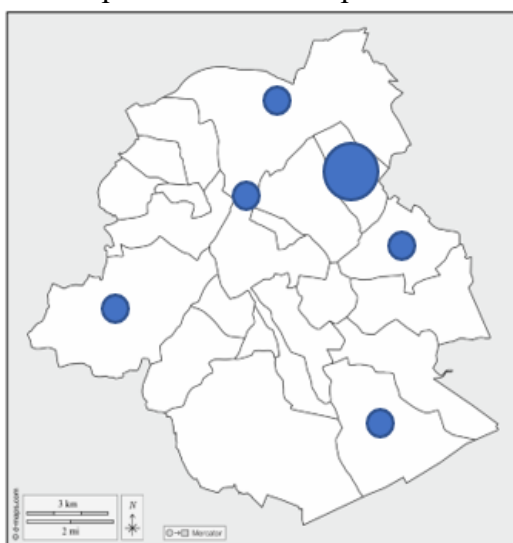
	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures

Nombre moyen de personnes en attente par structure	4	/	10	5
Nombre minimum estimé de personnes en attente	10	/	10	20
Nombre maximum estimé de personnes en attente	26	/	10	36

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Par ailleurs, les SHA sont relativement concentrés dans le Nord-Est de Bruxelles, tandis qu'aucune structure n'existe dans le Sud-Ouest (cf. figure 3).

Figure 3. Répartition des SHA par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5).

Il s'agit de 1 SHA à 1000 Bruxelles (le service Le 8^e Jour), 1 SHA à 1020 Laeken (le service Beiti Medori), 1 SHA à 1070 Anderlecht (le Service d'Habitation Accompagné d'Anderlecht), 2 SHA à 1140 Evere (les services EOS Evere et Pas à Pas), 1 SHA à 1170 Watermael-Boitsfort (le service Lune Pour Rêver) et 1 SHA à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (le service My Wish).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données internes de Iriscare.

d. Les services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ)

Il existe 5 AVJ à Bruxelles, accueillant 69 personnes. Les AVJ étant destinés aux personnes atteintes d'un handicap physique lourd, il n'existe donc pas d'AVJ pour handicap mental ou sensoriel.

Parmi les usagers des AVJ (cf. Tableau 12) :

- Seuls 36% des usagers sont des femmes ;
- 19% des usagers sont âgés de plus de 60 ans ;
- Aucun usager n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 68,1% des usagers sont en situation de grande dépendance.

Ainsi, il y aurait une surreprésentation des hommes dans les AVJ, représentant 64% de cette population. Par ailleurs, toutes les structures accueillent des personnes en situation de grande dépendance, sauf une (l'AVJ Molenbeek).

Tableau 12. Description des services d'aide aux actes de la vie journalière et leurs usagers, 2021

AVJ	
Nombre de structures	5
Nombre de personnes	69
Nombre de femmes	25 (36,2%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	0 (0,0%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	47 (68,1%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	13 (18,8%)

Source : Données interne de Iriscare et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

D'autre part, nous pouvons observer que le nombre de personnes en attente d'intégrer un AVJ (estimé entre 25 et 49 personnes) est possiblement plus élevé que le nombre de personnes en attente d'intégrer un CHA pour handicap physique (estimé à 27 personnes) (cf. Tableau 13). Notons qu'encore une fois l'entièreté des SHA sont saturés ou quasiment saturés (avec un taux d'occupation moyen de 98%). Ainsi, cela pourrait illustrer le désir des personnes atteintes d'un handicap physique d'être incluses dans la société plutôt qu'isolées dans les centres.

En outre, le temps d'attente pour intégrer un SHA est estimé à minimum un an dans 60% des cas (pour les 2 autres structures, le temps d'attente est immédiat ou indéterminé).

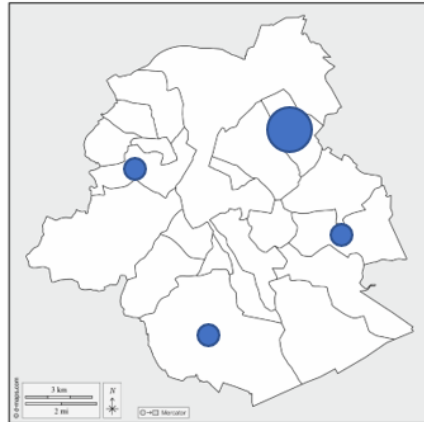
Tableau 13. Nombre de personnes en attente pour intégrer un AVJ à Bruxelles, 2021

AVJ	
Nombre moyen de personnes en attente par structure	10
Nombre minimum estimé de personnes en attente	25
Nombre maximum estimé de personnes en attente	49

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Par ailleurs, notons que les AVJ sont concentrés dans la périphérie de Bruxelles, tandis qu'il n'existe aucun AVJ dans le centre de la ville (cf. Figure 4).

Figure 4. Répartition des AVJ par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 AVJ à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (le service AVJ Molenbeek), 2 AVJ à 1140 Evere (les services AVJ Germinale et La Résidence Green Garden), 1 AVJ à 1150 Woluwe-Saint-Pierre (le service Cité-Services), 1 AVJ à 1180 Uccle (le service Résidence Paola), 1 AVJ à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (le service AVJ Molenbeek).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

e. Les Centres de Jour pour Enfants Solarisés (CJES)

Il existe 8 centres de jour pour enfants scolarisés à Bruxelles, accueillant 1.030 enfants en situation de handicap. Parmi ceux-ci, 3 structures sont destinées à accompagner le handicap mental, 4 structures sont destinées à accompagner de handicap physique et 1 structure est destinée à accompagner le handicap sensoriel.

Parmi les enfants fréquentant les CJES, notons que (cf. Tableau 14) :

- Seuls 31% des enfants sont des filles ;
- 10% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 28% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur CJES accompagnant des enfants en situation de handicap mental, notons que :

- 41% des enfants fréquentent un CJES pour handicap mental ;
- Seuls 20% des enfants sont des filles ;
- 18% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 49% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur les CJES accompagnant des enfants en situation de handicap physique, constatons que :

- 29% des enfants fréquentent un CJES pour handicap physique ;

- Seuls 40% des enfants sont des filles ;
- 2% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 16% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Enfin, lorsque l'on zoome sur les CJES accompagnant des enfants en situation de handicap sensoriel, constatons que :

- 30% des enfants fréquentent un CJES pour handicap sensoriel ;
- Seuls 31% des enfants sont des filles ;
- 10% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 28% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Tableau 14. Description des centres de jour pour enfants scolarisés leurs usagers, Bruxelles (2021)

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	3	4	1	8
Nombre de personnes	424	300	306	1030
Nombre de filles	85 (20,0%)	120 (40,0%)	117 (38,2%)	322 (31,3%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	78 (18,4%)	6 (2,0%)	18 (5,9%)	102 (9,9%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	208 (49,1%)	49 (16,3%)	26 (8,5%)	283 (27,5%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, notons que le nombre d'enfants en attente d'intégrer un CJES, bien qu'inférieur à celui des centres pour adultes, reste préoccupant. En effet, entre 115 et 171 enfants étaient en attente d'intégrer un centre en 2021 (cf. Tableau 15). Néanmoins, les taux de roulement dans les centre pour enfants sont plus rapides, étant donné que des places se libèrent à mesure que les enfants deviennent adultes. Ainsi, l'enquête révélait un temps d'attente ne dépassant généralement pas l'année.

D'autre part, nous pouvons à nouveau constater que le nombre d'enfants en attente pour intégrer l'une de ces structures est toujours plus important pour les structures pour handicap mental que physique ou sensoriel, soit entre 94 et 142 enfants en attente d'intégrer un CJES pour handicap

mental, contre 19 et 10 enfants maximum en attente d'intégrer un CJES pour handicap physique ou sensoriel respectivement.

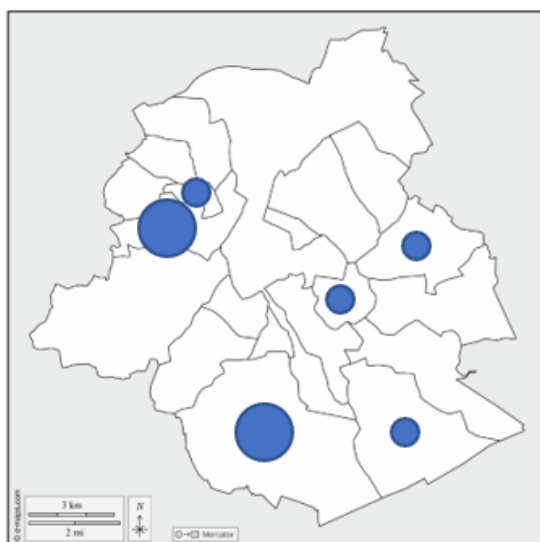
Tableau 15. Nombre d'enfants en attente pour intégrer un CJES à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures
Nombre moyen de personnes en attente par structure	47	5	10	21
Nombre minimum estimé de personnes en attente	94	11	10	115
Nombre maximum estimé de personnes en attente	142	19	10	171

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Par ailleurs, notons que les CJES se concentrent dans le Sud-Est et Nord-Ouest de Bruxelles, tandis qu'aucune n'existe dans l'extrême Nord de Bruxelles (*cf. Figure 5*).

Figure 5. Répartition des CJES par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 CJES à 1040 Etterbeek (le centre War Memorial), 2 CJES à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (les centres Centre Arnaud Fraiteur et La cité Joyeuse), 1 CJES à 1081 Koekelberg (le centre La Famille), 1 CJES à 1170 Watermael-Boitsfort (le centre La Clairière), 2 CJES à 1180 Uccle (les centres IRSA et Institut Decroly), 1 CJES à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (le centre Irahm).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

f. Les Centres de Jour pour Enfants Non-Scolarisés (CJENS)

Il existe 5 centres de jour pour enfants non-scolarisés (CJENS) à Bruxelles¹⁵⁵⁶, accueillant 159 enfants en situation de handicap. Parmi ceux-ci, trois ASBL sont destinées à accompagner le handicap mental, une ASBL est destinée à accompagner le handicap physique et une ASBL est destinée à accompagner le handicap sensoriel.

Parmi les enfants fréquentant les CJENS, notons que (*cf. Tableau 16*) :

- 38% des enfants sont des filles (à peine) ;
- 21% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 97% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur CJENS accompagnant des enfants en situation de handicap mental, notons que :

- 72% des enfants fréquentent un CJENS pour handicap mental ;
- Seuls 40% des enfants sont des filles ;
- 21% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 99% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur les CJENS accompagnant des enfants en situation de handicap physique, constatons que :

- 13% des enfants fréquentent un CJENS pour handicap physique ;
- Seuls 35% des enfants sont des filles ;
- 15% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 80% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Enfin, lorsque l'on zoome sur les CJENS accompagnant des enfants en situation de handicap sensoriel, constatons que :

- 16% des enfants fréquentent un CJENS pour handicap sensoriel ;
- Seuls 36% des enfants sont des filles (à peine) ;
- 28% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 100% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Tableau 16. Description des centres de jour pour enfants non-scolarisés leurs usagers, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	3	1	1	5

¹⁵⁵⁶ Notons que l'ASBL *Creb – L'Eveil* s'est étendue en 2021 et dispose dorénavant de deux structures (une structure située à Woluwe-Saint-Lambert et une structure située à Anderlecht), c'est la raison pour laquelle 6 structures CJENS peuvent être observées dans le cadastre numérique.

Nombre de personnes	114	20	25	159
Nombre de filles	45 (39,5%)	7 (35,0%)	9 (36,0%)	61 (38,4%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	24 (21,1%)	3 (15,0%)	7 (28,0%)	34 (21,4%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	113 (99,1%)	16 (80%)	25 (100%)	154 (96,9%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Au niveau des enfants en attente, notons que ce nombre reste également inférieur à celui des centres pour adultes et s'élèverait entre 80 et 134 enfants (*cf. Tableau 17*). Par ailleurs, l'enquête a révélé que les centres n'étaient pas en mesure d'estimer le temps moyen d'attente pour intégrer ces structures.

À nouveau, le nombre d'enfants en situation de handicap mental en attente d'intégrer l'une de ces structures – soit entre 70 et 102 enfants – est toujours largement plus important que le nombre d'enfants en attente atteints d'un handicap physique ou sensoriel – soit 10 enfants handicapés moteurs et aucun enfant en attente pour intégrer un CJENS pour handicap sensoriel.

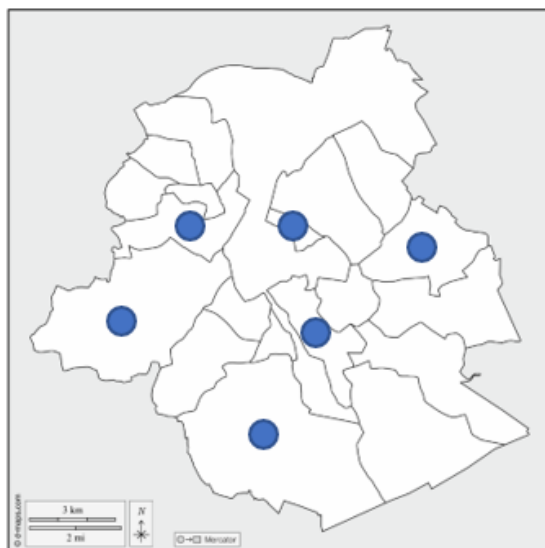
Tableau 17. Nombre d'enfants en attente pour intégrer un CJENS à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures
Nombre moyen de personnes en attente par structure	31	10	0	22
Nombre minimum estimé de personnes en attente	70	10	0	80
Nombre maximum estimé de personnes en attente	124	10	0	134

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

D'autre part, les CJENS sont relativement bien réparti au sein des communes bruxelloises, bien qu'absents dans le Nord et Sud-Est de Bruxelles (*cf. figure 6*).

Figure 6. Répartition des CJENS par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 CJENS à 1050 Ixelles (le centre Creb-Solidaritas), 1 structure CJENS à 1070 Anderlecht (le centre Creb-L'Eveil), 1 CJENS à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (le Centre Arnaud Fraiteur), 1 CJENS à 1180 Uccle (le centre IRSA), 1 structure CJENS à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (le centre Creb-L'Eveil), 1 CJA à 1210 Saint-Josse-ten-Noode (le centre Grandir), 1 CJENS à 1050 Ixelles (le centre Creb-Solidaritas).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

g. Les Centres d'Hébergement pour Enfants (CHE)

Il existe 12 centres d'hébergement pour enfants (CHE) à Bruxelles, accueillant 417 enfants en situation de handicap. Parmi ceux-ci, 8 structures sont destinées à accompagner le handicap mental, 2 structures sont destinées à accompagner de handicap physique et 2 structures sont destinées à accompagner le handicap sensoriel.

Parmi les enfants fréquentant les CHE, notons que (*cf. Tableau 18*) :

- Seuls 31% des enfants sont des filles ;
- 5% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 23% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur CHE accompagnant des enfants en situation de handicap mental, notons que :

- 65% des enfants fréquentent un CJENS pour handicap mental ;
- Seuls 23% des enfants sont des filles ;
- 4% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 2% des enfants sont en situation de grande dépendance.

Lorsque l'on zoome sur les CHE accompagnant des enfants en situation de handicap physique, constatons que :

- 11% des enfants fréquentent un CHE pour handicap physique ;

- Seuls 36% des enfants sont des filles ;
- 2% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 9% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Enfin, lorsque l'on zoome sur les CHE accompagnant des enfants en situation de handicap sensoriel, constatons que :

- 24% des enfants fréquentent un CHE pour handicap sensoriel ;
- 48% des enfants sont des filles ;
- 8% sont des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme, et ;
- 32% sont des enfants en situation de grande dépendance.

Tableau 18. Description des centres d'hébergement pour enfants et de leurs usagers, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Total
Nombre de structures	8	2	2	12
Nombre de personnes	273	44	100	417
Nombre de filles	64 (23,4%)	16 (36,4%)	48 (48,0%)	128 (30,7%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	10 (3,7%)	1 (2,3%)	8 (8,0%)	19 (4,6%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	59 (2,2%)	4 (9,1%)	32 (32,0%)	95 (22,8%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Au niveau des enfants en attente, notons que ce nombre est à nouveau bien inférieur à celui des centres d'hébergement pour adultes : il s'élèverait entre 32 et 77 enfants. De plus, le temps d'attente pour intégrer un de ces structures est généralement inférieur à un an (et immédiat dans 25% des centres)¹⁵⁵⁷ (cf. Tableau 19).

À nouveau, le nombre d'enfants en attente pour intégrer l'une de ces structures est toujours plus important pour les structures accompagnant le handicap mental que physique ou sensoriel, soit entre 30 et 75 enfants en attente d'intégrer un CHE pour handicap mental, contre 2 enfants

¹⁵⁵⁷ Le temps d'attente moyen est inférieur ou égal à un an pour toutes les CHE, sauf deux structures dont le temps d'attente est indéterminé.

maximum en attente d'intégrer un CHE pour handicap sensoriel, et aucun enfant en attente pour intégrer un CHE pour handicap physique.

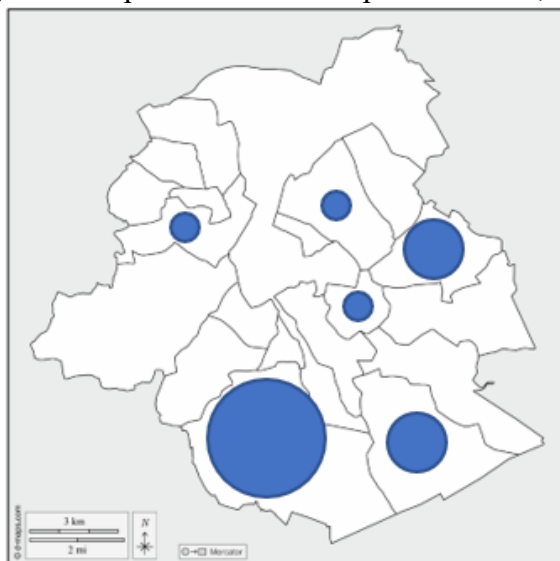
Tableau 19. Nombre d'enfants en attente pour intégrer un CHE à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures
Nombre moyen de personnes en attente par structure	9	0	1	6
Nombre minimum estimé de personnes en attente	30	0	2	32
Nombre maximum estimé de personnes en attente	75	0	2	77

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

D'autre part, les CHE semblent relativement mal répartis au sein des communes bruxelloises (cf. Figure 7). Nous pouvons en effet constater une absence de CHE dans le nord de Bruxelles, et une forte concentration des CHE dans la commune d'Uccle.

Figure 7. Répartition des CHE par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 CHE à 1030 Schaerbeek (le centre La Clé), 1 CHE à 1040 Etterbeek (les centres War Mémorial), 1 CHE à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (le centre La Cité Joyeuse), 2 CHE à 1170 Watermael-Boitsfort (les centres La Passerelle et Les Weigelias), 5 CHE à 1180 Uccle (les centres IRSA, Les Cailloux, La Chapelle de Bourgogne, Institut Decroly et Le Nid de Marcelle Briard), 2 CHE à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (les centres Creb-L'oiseau Bleu et Irahm).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

h. Les places en répit et/ou court séjour au sein des centres agréés, prise en charge de crise, prise en charge légère

Certains centres d'accueil permettent l'accueil momentané (pour une durée maximale de 90 jours) via « le court séjour » et/ou offrent des périodes de « répit » tant aux personnes en

situation de handicap qu'à leurs proches. Ces services de répit doivent permettre, entre autres, aux parents d'enfants en situation de handicap de se reposer et de prendre du temps pour eux¹⁵⁵⁸.

Néanmoins, bien que les institutions compétentes permettent aux centres d'accueil d'offrir cette possibilité, celle-ci est peu pratiquée. En effet, il n'existe qu'à peine 6 places de répit et/ou court séjour au sein des centres agréés pour adultes, et seulement 6 places dans le centre d'hébergement pour enfant *Institut Decroly* (cf. *Tableau 20*). Bien qu'il existe d'autres services de répit, ceux-ci ne sont pas agréés. Ainsi, la Fondation Roi Baudoin ne recensait à travers une brochure publiée en 2021 qu'une quinzaine d'ASBL (parfois subventionnées) à Bruxelles proposant un service de répit¹⁵⁵⁹. Pour plus d'information sur ces structures, veuillez consulter la brochure. La Fondation soulignait par ailleurs le manque de places et de visibilité des services de répit et affirmait que « les parents sont épuisés et se trouvent souvent dans une situation d'isolement social anéantissant toute énergie nécessaire à faire des recherches pour demander où trouver de l'aide »¹⁵⁶⁰.

En outre, il existe également la possibilité au sein des centres d'accueil de dédier un nombre de place à la prise en charge de crise – situation dans laquelle un hébergement est rendu nécessaire par une aggravation d'une déficience principale ou associée d'une personne handicapée – et à la prise en charge légère – un hébergement qui vise “un niveau optimal d'autonomie de la personne handicapée qui sera appelée à gérer elle-même sa vie quotidienne et ses temps libres moyennant un accompagnement psychosocial et éducatif centré sur l'intégration sociale et les apprentissages”. Néanmoins, nous pouvons à nouveau constater que cette possibilité n'est que très peu utilisée en pratique ; il n'existe en effet que 6 places pour prise en charge de crise, toutes au sein du centre d'hébergement pour enfants *La Chapelle de Bourgogne* (cf. *Tableau 20*).

Tableau 20. Nombre de places en répit et/ou court séjour et nombre de prises en charge légère et de crise dans les centres d'accueil agréés par le PHARE ou Iriscare pour personnes en situation de grande dépendance à Bruxelles (2021)

Type d'agrément	Nombre de places en répit et/ou court séjour	Nombre de prises en charge légère	Nombre de prise en charge de crise
CJA	3	0	0
CHA	3	0	0
CJES	0	0	0
CJENS	0	0	0

¹⁵⁵⁸ Rappelons que le répit peut prendre différentes formes : accueil en journée pour des activités au sein d'un service d'accompagnement, un court séjour dans un centre d'hébergement, une garde active à domicile, un support aux situations critiques (à l'école ou au centre), etc. (cf. *supra* – *Partie II, point 0*).

¹⁵⁵⁹ Liste des ASBL offrant un service de répit à Bruxelles repérées par la Fondation Roi Baudoin : Casa Clara, Cité Sérine, Elmer in de Stad, Famisol, I-Mens, Intermaide, La Braise, La récré, Les Libellules Plus, Les Tof Services, Salsa, Service de Garde d'Enfants Malade à Domicile, Villa Indigo et Zafara.

¹⁵⁶⁰ Fondation Roi Baudoin, « Solutions de répit pour les parents d'enfants avec un handicap en Wallonie et à Bruxelles », 17 décembre 2021, <https://media.kbs-frb.be/fr/media/8676/Repit-Brochure-FR>.

CHE	6	0	6
-----	---	---	---

Source : Données interne du PHARE et Iriscare.

i. Tableau récapitulatif des personnes en attente d'intégrer un centre ou service d'accompagnement à domicile agréé

On estime au minimum 643 adultes et enfants en attente d'intégrer un centre ou un service d'accompagnement à domicile à Bruxelles (cf. *Tableau 21*). Notons néanmoins que ce nombre pourrait être jusqu'à 4 fois plus important, soit jusqu'à 2.596 personnes en attente. Par ailleurs, les plus longues listes d'attente concernent les centres d'accueil pour adultes (CHA et CJA), et en particulier les centres d'accueil pour adultes porteurs d'un handicap mental. On peut également constater qu'un nombre conséquent d'enfants sont aussi en attente d'intégrer un centre de jour.

Ainsi, en l'absence d'une liste d'attente centralisée ou croisée, le nombre de personnes en attente est impossible à déterminer avec précision. Dès lors, la création d'une telle liste est **primordiale** pour évaluer de manière correcte le nombre réel de personnes en attente, ainsi que les types de soins et de structures qui sont à développer en priorité. De plus, rappelons ici que, au-delà du fait qu'un nombre très important de personnes en situation de handicap ne sont pas prises en charge par des structures adaptées à leurs besoins, les aidants proches sont également les premiers perdants de cette situation. En effet, la grande majorité des personnes handicapées sont prises en charge par des proches à titre gratuit, impactant bien souvent leur temps de travail rémunéré (l'aidant proche consacrerait en moyenne 40 heures par semaine¹⁵⁶¹), et donc *de facto*, leur salaire.

De plus, l'enquête a révélé que les centres d'accueil étaient plutôt en faveur d'une liste d'attente croisée à leur niveau plutôt que centralisé au niveau des entités fédérées, et ce pour deux principales raisons : 1) la contrainte du RGPD (Règlement Général sur la Protection des Données), et 2) les centres souhaiteraient conserver leur « pouvoir d'acceptation ». En effet, les demandes se font au cas par cas, et les centres souhaiteraient rester les seuls décisionnaires quant au choix des entrées, afin de maintenir l'harmonie entre les personnes handicapées au sein de leur institution.

Notons enfin que le PHARE a recensé **427 personnes** en situation de grande dépendance en attente d'une solution adaptée à leurs besoins en 2019 (cf. *annexe 2.2.*). Il est donc plus qu'évident qu'un nombre très important des personnes en attente sont en situation de grande dépendance.

Tableau 21. Tableau récapitulatif des adultes et enfants en attente d'intégrer un centre ou service d'accompagnement à domicile agréé par le PHARE ou Iriscare (2021)

	Nombre minimum estimé de personnes inscrites sur liste d'attente d'un centre d'accueil	Nombre maximum estimé de personnes inscrites sur liste d'attente d'un centre d'accueil
CJA	225	1.413
CHA	146	861
SHA	20	36

¹⁵⁶¹ SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, « Pauvreté et Handicap en Belgique ».

AVJ	25	49
CJES	115	171
CJENS	80	134
CHE	32	77
Total	616	2.596

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

4.1.2. Les bénéficiaires des services agréés par le PHARE

Le PHARE agréé et subsidie des services pour les personnes en situation de handicap à Bruxelles (*cf. supra – Partie I, point 2.1.4*). En particulier, il s’agit 1) des services d’accompagnement, 2) des services de loisir inclusif, 3) des services d’accueil familial, 4) de service aux activités d’utilité sociale, des services d’appui à la formation professionnelle, et 5) des services de participation par des activités collectives. Ainsi, les bénéficiaires de ces services sont décrits dans les sous-sections suivantes.

a. Les Services d’Accompagnement (SA)

Une fois le diagnostic établi, les Services d’Accompagnement (SA) ont pour mission d’assurer une aide et un soutien pour les personnes handicapées dans divers aspects de leur vie, et particulièrement dans la réalisation de leur projet de vie (*cf. supra – Partie II, point 1.3*). Par ailleurs, rappelons que certaines structures offrent également des missions spéciales appelée « actions spécifiques ». Ainsi, chaque service peut effectuer une ou plusieurs actions spécifiques telles que : les supports aux milieux d’accueil de la petite enfance, la halte-accueil, l’aide à l’inclusion scolaire, l’extra-sitting, l’organisation d’activités de loisirs, le support aux situations critiques et le logement accompagné¹⁵⁶² (*cf. supra – Partie II, point 1.3.1*).

Ainsi, il existe à Bruxelles 27 SA, ayant accompagné 2.654 personnes en situation de handicap en 2020 (98 personnes en moyenne par structure). Parmi ces structures, quatorze sont destinées aux personnes porteuses d’un handicap mental, deux sont destinées aux personnes porteuses d’un handicap physique, cinq sont destinées aux personnes en situation de handicap sensoriel et six sont destinées à toutes personnes porteuses d’un handicap quel qu’il soit. Par ailleurs, notons que quatre structures sont destinées exclusivement aux enfants, huit structures sont destinées exclusivement aux adultes, et quinze structures sont destinées aux personnes handicapées de tous âges.

Plusieurs éléments peuvent être soulignés parmi l’ensemble des bénéficiaires fréquentant les SA (*cf. Tableau 22*) :

- Seuls 37% des usagers sont des femmes (en particulier, 31% dans la SA pour handicap mental, 9% dans les SA pour handicap physique, 46% dans les SA pour handicap sensoriel et 46% dans les SA pour tous types de handicap) ;
- 7% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans (en particulier, 4% dans la SA pour handicap mental, 1% dans les SA pour handicap physique, 16% dans les SA pour handicap sensoriel et 7% dans les SA pour tous types de handicap) ;

¹⁵⁶² Pour plus d’information sur les différentes actions spécifiques réalisées par chaque service d’accompagnement, veuillez consulter le registre dans la section « services d’accompagnement » de la partie juridique.

- 24% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l'autisme (en particulier, 34% dans la SA pour handicap mental, 0% dans les SA pour handicap physique, 0% dans les SA pour handicap sensoriel et 25% dans les SA pour tous types de handicap), et ;
- 13% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance (en particulier, 10% dans la SA pour handicap mental, 23% dans les SA pour handicap physique, 1% dans les SA pour handicap sensoriel et 23% dans les SA pour tous types de handicap).

Tableau 22. Description des services d'accompagnement et leurs usagers, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Structure pour handicap sensoriel	Structure pour tous types de handicap	Total
Nombre de structures	14	2	5	6	27
Nombre de personnes	1.332	113	482	727	2.654
Nombre de personnes de sexe féminin	415 (31,2%)	17 (9,4%)	222 (46,1%)	331 (45,5%)	985 (37,1%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	455 (34,2%)	0 (0,0%)	2 (0,4%)	180 (24,8%)	637 (24,0%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	138 (10,4%)	42 (23,3%)	5 (1,0%)	170 (23,4%)	355 (13,4%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	53 (4,0%)	1 (1,0%)	77 (16,0%)	48 (6,6%)	179 (6,7%)

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Au niveau des personnes en attente d'intégrer un de ces services, notons que, pour plus de prudence et ainsi éviter les doubles comptages, nous n'avons analysé ici que les données des SA pour handicap spécifique. Les chiffres présentés pourraient donc s'avérer encore plus élevés (cf. Tableau 23). Nous estimons ainsi entre 152 et 429 personnes toujours en attente d'intégrer un SA pour handicap spécifique en 2021 (20 personnes en moyenne par structure), ce qui n'est pas négligeable. À nouveau, notons que le structures pour handicap mental compte un plus grand nombre de personnes en attente que les autres.

Par ailleurs, notons que les SA estiment un temps d'attente de 6 mois en moyenne avant de pouvoir bénéficier de leurs services. En outre, le temps d'attente estimé par chaque SA varie entre 0 et 3 ans.

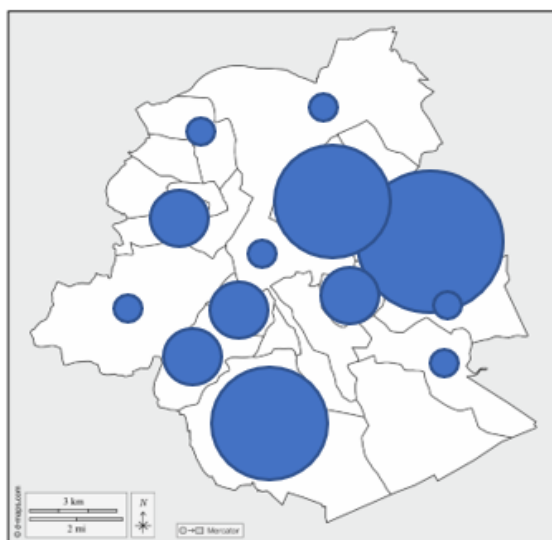
Tableau 23. Nombre de personnes en attente pour intégrer un SA à Bruxelles, 2021

	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Structures pour handicap sensoriel	Total des structures pour handicap spécifique	Structures pour tous type de handicap
Nombre moyen de personnes en attente par structure	23	9	19	20	20
Nombre minimum estimé de personnes en attente	86	11	55	152	47
Nombre maximum estimé de personnes en attente	315	18	96	429	119

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Enfin, les 27 services d'accompagnement semblent bien répartis au sein des communes bruxelloise (cf. figure 8).

Figure 8. Répartition des SA par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 SA à 1000 Bruxelles (Sapham), 4 SA à 1030 Schaerbeek (L'Escale, Réci-Bruxelles, Sabx et Les Tof-Services), 2 SA à 1040 Etterbeek (Bataclan et La Vague), 2 SA à 1060 Saint-Gilles (L'entre-Temps et La Ligue Braille), 2 SA à 1080 Molenbeek-Saint-Jean (Saphir-Bruxelles et Susa-Bruxelles), 1 SA à 1090 Jette (Saham), 1 SA à 1120 Neder-over-Heembeek (La Maison des Pilifs), 1 SA à 1150 Woluwe-Saint-Pierre (Vivre et Grandir), 1 SA à 1160 Auderghem (Madras Bruxelles), 4 SA à 1180 Uccle (La Chapelle de Bourgogne, Le Trait d'Union, Triangle-Bruxelles et Les Tropiques Uccle Saint-Job), 2 SA à 1190 Forest (Info-Sourds de Bruxelles et Transition), 5 SA à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (Cap Idéal, EQLA, Famisol, Ricochet, Sisahm).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

b. Les Services de Loisirs Inclusifs (SLI)

Plusieurs associations agréées par le PHARE ont comme mission d'accompagner les personnes en situation de handicap dans leurs démarches de participation à des activités de loisirs inclusifs (c'est-à-dire qui ne sont initialement pas réservés aux personnes handicapées) – *cf. supra, Partie II, point 10.3.1*. Il existe ainsi 3 structures proposant ce service à Bruxelles, accompagnant 79 personnes. Parmi celles-ci, une structure est destinée spécifiquement pour le handicap physique, tandis que les deux autres sont destinées à tous les types de handicap. Par ailleurs, une des trois structures est exclusivement destinée aux enfants, tandis que les deux autres sont destinées aux personnes handicapées de tous âges (*cf. supra*).

Plusieurs éléments peuvent être soulignés parmi l'ensemble des bénéficiaires fréquentant les SLI (*cf. Tableau 24*) :

- 53% des usagers sont des femmes (en particulier, 49% des usagers des SLI pour handicap physique sont de sexe féminin, contre 60% dans les SLI pour tous types de handicap) ;
- 3% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans (tous fréquentent le SLI pour handicap physique) ;
- 18% des usagers sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l'autisme (tous fréquentent les SLI pour tous types de handicap), et ;
- 39% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance (en particulier, 61% des usagers fréquentant le SLI pour handicap physique et 3% des usagers fréquentant les SLI pour tous types de handicap).

Tableau 24. Description des services de loisirs inclusifs et de leurs usagers, Bruxelles (2021)

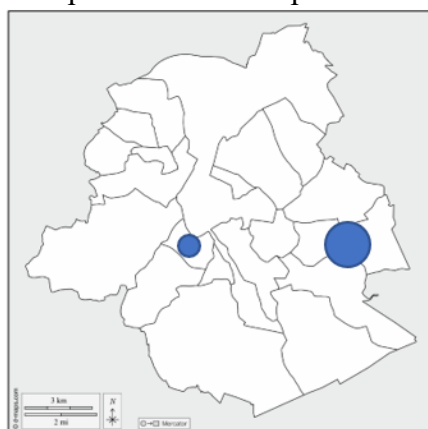
	Structure pour handicap physique	Structure pour tous types de handicap	Total
Nombre de structures	1	2	3
Nombre de personnes	49	30	79
Nombre de personnes de sexe féminin	24 (49,0%)	18 (60,0%)	42 (53,2%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	0 (0%)	14 (46,7%)	14 (17,7%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	30 (61,2%)	1 (3,3%)	31 (39,2%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	2 (4,1%)	0 (0%)	2 (2,5%)

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, notons que les SLI ne tiennent pas de liste d'attente. Bien que cela ne signifie pas qu'aucune personne en situation de handicap n'est en attente d'intégrer ce service¹⁵⁶³, il est raisonnable de penser que ces structures ne font pas partie des structures à développer prioritairement.

Enfin, notons que parmi les 3 structures proposant un service de loisirs inclusifs, deux se situent à Woluwe-Saint-Pierre (cf. Figure 9).

Figure 9. Répartition des SLI par commune, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 SLI à 1060 Saint-Gilles (Badje) et 2 SLI à 1150 Woluwe-Saint-Pierre (AccessAndGo et Luape).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

c. Les services d'Accueil Familial (SAF)

Le service d'accueil familial (SAF) coordonne la personne handicapée dans une famille d'accueil. Les familles d'accueil ont alors pour mission d'accueillir des personnes handicapées. Cet accueil est généralement court : entre une demi-journée ou une nuit (appelé « accueil répit ») et 4 nuits consécutives (appelé « accueil de longue durée) – cf. supra 7.9.1. Il existe 2 structures (pour tous types de handicap) offrant un service d'accueil familial à Bruxelles, coordonnant l'accueil de 60 usagers adultes et/ou enfants.

Plusieurs éléments peuvent être soulignés parmi les bénéficiaires des SAF (cf. Tableau 25) :

- 45% des usagers sont de sexe féminin ;
- 15% des usagers sont des personnes de plus de 60 ans ;
- 13% des usagers sont des adultes ou enfants atteints de troubles de spectre de l'autisme ;
- 17% des usagers sont des personnes en situation de grande dépendance.

¹⁵⁶³ L'enquête a révélé que, le planning des animateurs étant parfois rempli, il n'est pas toujours possible de répondre immédiatement à la demande.

Tableau 25. Description des services d'accueil familial et nombre total d'utilisateurs (2021)

	Total
Nombre de structures	2
Nombre de personnes	60
Nombre de personnes de sexe féminin	27 (45,0%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	8 (13,3%)
Nombre de personnes en situation de grande dépendance	10 (16,7%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	9 (15,0%)

Source : Données internes du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, notons qu'entre 42 à 51 personnes sont toujours en attente d'intégrer une famille d'accueil à Bruxelles coordonnée par un des SAF en 2021¹⁵⁶⁴ (cf. Tableau 26).

Tableau 26. Nombre de personnes en attente pour intégrer un SAF à Bruxelles, 2021

	Total des SAF
Nombre moyen de personnes en attente	26
Nombre minimum estimé de personnes en attente	42
Nombre maximum estimé de personnes en attente	51

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Enfin, notons que le SAF *Famisol* se situe à 1200 Woluwe-Saint-Lambert et le SAF *La Vague* se situe 1040 Etterbeek¹⁵⁶⁵.

¹⁵⁶⁴ Le temps d'attente estimé par les ASBL est indéterminé.

¹⁵⁶⁵ Notons que cela n'a pas grande importance étant donné qu'il s'agit de coordonner les familles d'accueil et les personnes handicapées.

d. Les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP)

Les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP) ont comme mission d'accompagner psycho-pédagogiquement les personnes handicapées qui suivent une formation professionnelle pré-qualifiante ou qualifiante (*cf. supra – Partie II, point 5.8*). À Bruxelles, il existe 4 SAFP agréés par le PHARE ¹⁵⁶⁶, accompagnant 96 personnes en 2020. Parmi celles-ci, une structure est destinée aux personnes atteintes d'un handicap mental, une structure est destinée aux personnes atteintes d'un handicap sensoriel et deux structures sont destinées à tous types de handicap.

De plus, parmi les 96 usagers, 51% d'entre eux fréquentaient un SAFP pour handicap mental, 47% d'entre eux fréquentaient un SAFP pour tous types de handicap, et à peine une personne fréquentait le SAFP pour handicap sensoriel (l'ASBL *Ligue Braille*) (*cf. Tableau 27*).

Par ailleurs, notons que seuls deux des quatre structures SAFP ont répondu à l'enquête, ne permettant pas d'obtenir une vision globale de leurs usagers.

Tableau 27. Description des Services d'appui à la formation professionnelle, Bruxelles, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap sensoriel	Structure pour tous types de handicap	Total
Nombre de structures	1	1	2	4
Nombre de personnes	49	1	46	96
Nombre de personnes de sexe féminin	14 (28,6%)	0 (0,0%)	NC	NC
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	9 (18,4%)	0 (0,0%)	NC	NC
Nombre de personnes en situation de grande dépendance	0 (0,0%)	0 (0,0%)	NC	NC
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	0 (0,0%)	0 (0,0%)	NC	NC

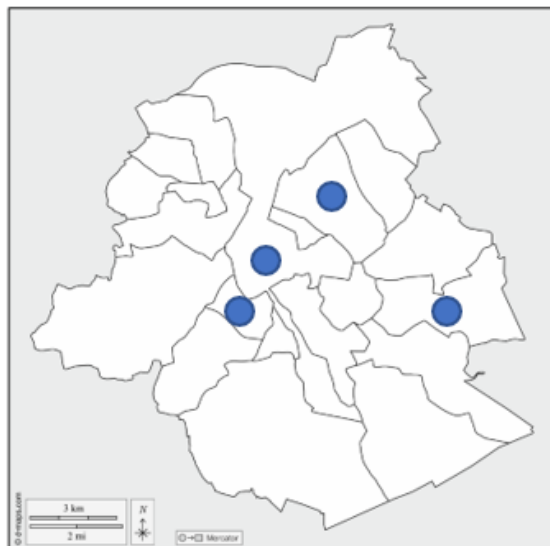
Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

¹⁵⁶⁶ Notons que le PHARE subventionne également l'ASBL « comprendre et parler » pour assurer cette mission. Néanmoins, compte tenu du délai particulièrement court de cette étude, il a été décidé de ne quantifier que les structures agréées.

En outre, étant donné le manque de données disponibles, il est impossible d'estimer le nombre de personnes en attente d'intégrer un SAFP.

Enfin, les SAFP sont relativement mal répartis au sein des communes bruxelloises, se concentrant principalement au Centre-Est de Bruxelles (*cf. Figure 10*).

Figure 10. Répartition des SAFP par commune, Bruxelles, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 SAFP à 1000 Bruxelles (Acces2Form - Le 3° Oeil), 1 SAFP à 1030 Schaerbeek (Sabx), 1 SAFP à 1060 Saint-Gilles (La Ligue Braille) et 1 SAFP à 1200 Woluwe-Saint-Lambert (Sisahm).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

e. Le Service de Soutien Aux Activités d'Utilité Sociale (SSAUS)

Les services de soutien aux activités d'utilité sociale (SAUSS) ont pour mission d'apporter une aide et un soutien à la personne handicapée dans la recherche d'une activité de volontariat (*cf. supra, Partie II, point 9.4.1*). Il n'existe à Bruxelles qu'une seule structure pour tous types de handicap ayant cette mission (l'ASBL *Push*), ayant accompagné 72 personnes en 2020.

Parmi les usagers de cette structure, notons que (*cf. Tableau 28*) :

- Seuls 16% sont des femmes ;
- 3% ont plus de 60 ans ;
- 7% sont atteints de troubles du spectre de l'autisme ;
- Aucune personne en situation de grande dépendance ne bénéficie du SAUSS bruxellois ;
- 45 personnes sont toujours en attente de bénéficier du SAUSS bruxellois, et ;
- Le temps d'attente est estimé entre 3 et 8 mois.

Par ailleurs notons que le SAUSS bruxellois est situé à 1040 Etterbeek

Tableau 28. Description du service de soutien aux activités d'utilité sociale et leurs usagers (SSAUS)

	Total
Nombre de structures	1
Nombre de personnes	72
Nombre de personnes de sexe féminin	32 (15,6%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	5 (6,9%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	0 (0,0%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	2 (2,8%)
Nombre de personnes en attente	45

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

f. Les services de Participation par des Activités Collectives (PACT)

Les services de participation par des activités collectives ont pour mission d'organiser des activités collectives de volontariat au profit de la société, en se basant sur les projets individuels des personnes handicapées (impliquant l'accueil des personnes en question et leur encadrement technique, formatif et éducatif) – *cf. supra, Partie II, point 9.4.2*. Il existe deux structures PACT à Bruxelles, ayant accompagné à peine 19 personnes en 2020. Parmi ceux-ci, 57% fréquentaient un service PACT pour handicap physique.

Parmi les usagers de ces structures, notons que (*cf. Tableau 29*) :

- 47% sont des femmes ;
- Aucun usager n'a plus de 60 ans ;
- Aucun usager n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme ;
- Aucun usager n'est en situation de grande dépendance ;
- 45 personnes sont toujours en attente de bénéficier du SAUSS bruxellois, et ;
- Le temps d'attente est estimé entre 3 et 8 mois.

Notons également que l'ASBL *Pony City* (*cf. registre, annexe 1*) est actuellement subsidiée en tant que « projet initiatives ».

Tableau 29. Description des services de participation par des activités collectives et de leurs usagers, Bruxelles, 2021

	Structure pour handicap mental	Structure pour handicap physique	Total
Nombre de structures	1	1	2
Nombre de personnes	8	11	19
Nombre de personnes de sexe féminin	3 (37,5%)	6 (54,5%)	9 (47,4%)
Nombre de personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Nombres de personnes en situation de grande dépendance	0 (0%)	0 (0,0%)	0 (0%)
Nombre de personnes ayant un double diagnostic	NC	NC	NC
Nombre de personnes de plus de 60 ans	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)

Source : Données interne Du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare. NC = Non-Communiqué.

Par ailleurs, cinq personnes sont toujours en attentes d'intégrer l'un des PACT en 2021 (cf. Tableau 30)¹⁵⁶⁷. Notons néanmoins que 25 personnes seraient également en attente de bénéficiers des services de l'ASBL *Pony City*. En effet, cette ASBL subsidiée en tant que « projet initiatives » mais non-agrèée, propose également des activités de volontariat aux personnes handicapées.

Tableau 30. Nombre de personnes en attente d'intégrer un PACT à Bruxelles, 2021

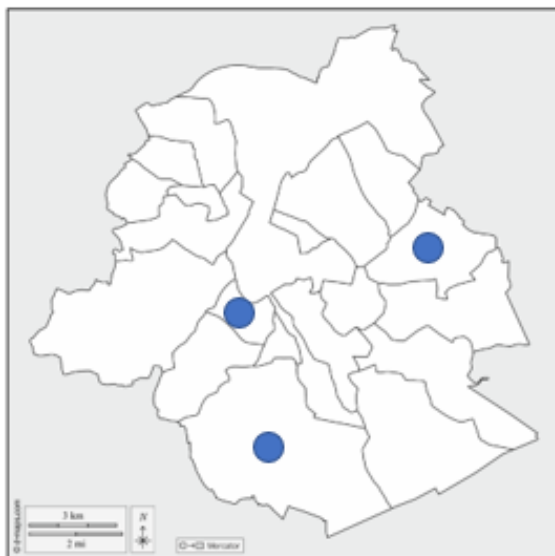
	Structures pour handicap mental	Structures pour handicap physique	Total des structures
Nombre de personnes en attente par structure	4	1	5

Source : enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare.

Enfin, remarquons que les services PACT sont peu répartis au sein des communes bruxelloises et sont fortement concentrés dans le Sud et l'Est de Bruxelles (cf. figure 11).

¹⁵⁶⁷ Notons que le temps d'attente estimé par ces ASBL est indéterminé.

Figure 11. Répartition des PATC par commune, Bruxelles, 2021



La dimension de chaque cercle reflète le nombre de structures par commune (soit 1,2,3,4 ou 5). Il s'agit de 1 PACT à 1200 Woluwe-St-Lambert (le service Kaligrav), 1 PACT à 1160 St Gilles (le service Cheval et Forêt) et 1 PACT à 1180 Uccle (le service Pony City).

Source : figure réalisée par le DULBEA avec les données interne du PHARE et Iriscare.

4.2. Les bénéficiaires des services et centres agréés par la VAPH

La VAPH agréé également certaines structures qui proposent des services aux personnes en situation de handicap. Néanmoins, la Communauté flamande ne prévoit pas un agrément spécifique par type de service, mais plutôt une reconnaissance « générale » en tant qu'offreur de soin reconnu, ne facilitant pas la collecte de données par catégorie de services (*cf. supra – Partie I, point 2.3.1*).

Ainsi, les données présentées ci-dessous proviennent du rapport « Personen met een handicap in Brussel – situatieleanalyse – 2020 », publié par le Kenniscentrum WWZ en 2021.

4.2.1. Les bénéficiaires des centres multifonctionnels (MFC) assurant le diagnostic, l'accompagnement ou l'accueil des mineurs et l'accueil familial

Comme indiqué dans la deuxième partie de ce rapport, trois centres multifonctionnels (MFC) pour mineurs agréés par la VAPH assurent le diagnostic, l'accompagnement et/ou l'accueil des mineurs (*cf. supra – Partie II, point 1.3.2.c.iii*). Au total, 184 enfants et jeunes fréquentent un des trois MFC bruxellois. Notons néanmoins que 56 enfants bénéficient d'un MFC sans que l'on puisse déterminer de quel service spécifique ils bénéficient.

Ainsi, parmi les 128 enfants fréquentant un MFC, soulignons que :

- 64% fréquentent un centre d'hébergement, 32% fréquentent un centre de jour, 4% fréquentent un service d'accompagnement (*cf. Tableau 31*), et ;
- 70% des enfants ont entre 11 et 22 ans (*cf. Tableau 32*).

En outre, l'étude réalisée par le Kenniscentrum révélait également que 257 enfants étaient toujours en attente d'intégrer un MFC à Bruxelles en 2019.

En outre, il existe selon la VGC 60 familles d'accueil à Bruxelles¹⁵⁶⁸. Le nombre d'enfants accompagnés par ces familles d'accueil est néanmoins inconnu. L'accueil familial est d'ailleurs pour la VAPH la solution prioritaire pour le placement extra-familial d'un mineur¹⁵⁶⁹.

Tableau 31. Les bénéficiaires des centres multifonctionnels (MFC), Bruxelles, 2019

	Centres d'hébergement	Centres de jour	Services d'accompagnement	Service spécifique inconnu	Total
Nombres de bénéficiaires des centres multifonctionnels	82	41	5	56	184

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

Tableau 32. Les bénéficiaires des centres multifonctionnels (MFC) selon l'âge, Bruxelles, 2019

	0-5	6-10	11-15	16-21	22+	Age inconnu	Total
Nombre de bénéficiaires des centres multifonctionnels	3	37	51	36	1	56	184

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

4.2.2. Les bénéficiaires de l'aide directement accessible (accompagnement, accueil de jour, et hébergement pour adultes)

Les aides directement accessibles représentent l'offre de base des services aux personnes handicapées, destinées à couvrir des besoins de moindre importance¹⁵⁷⁰. Trois types d'aide peuvent être fournies : l'accueil de jour, l'accueil de nuit (court séjour) et/ou l'accompagnement (cf. supra – Partie I, point 2.3.1). Il existe 4 structures proposant ce type de service à Bruxelles.

Ainsi, 362 bruxellois bénéficiaient de l'aide directement accessible en 2019. Parmi ceux-ci, 15 bénéficiaient de manière combinée d'un accueil de jour, d'un hébergement et d'un accompagnement, 65 personnes bénéficiaient d'un accueil de jour combiné à un accompagnement et enfin 282 personnes bénéficiaient de l'accompagnement uniquement (cf. Tableau 34).

¹⁵⁶⁸ VGC, « Pleegzorg in Brussel », 2021, <https://www.vgc.be/wat-biedt-n-brussel/welzijn/pleegzorg-brussel>.

¹⁵⁶⁹ VAPH, « Jeugdhulp : pleegzorg », consulté le 5 janvier 2022, <https://www.jeugdhulp.be/aanbod/verblijf/pleegzorg>.

¹⁵⁷⁰ Rappelons que pour bénéficier de ces services, les personnes handicapées peuvent s'adresser directement aux structures qui les offrent, sans devoir au préalable introduire une demande de reconnaissance ou de soutien à la VAPH, donc sans devoir passer par le PVB

Tableau 33. Les bénéficiaires de l'accompagnement (begeleiding), accueil de jour (dagopvang), et d'hébergement (verblijf) pour adultes, Bruxelles, 2019

	Centres d'accueil de jour, des centres d'hébergement et des services d'accompagnement combinés	Centre d'accueil de jour et services d'accompagnement combiné	Service d'accompagnement uniquement	Total
Nombres bénéficiaires	15	65	282	362

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

4.2.3. Les bénéficiaires de l'offre résidentielle

L'offre résidentielle est une forme d'aide au logement et/ou activités de jour dont on peut bénéficier via le du budget d'assistance de base (BOB) et du budget de suivi personnalisé (PVB). Les personnes relevant du système RTH peuvent également bénéficier de l'offre en matière d'accompagnement au logement de certains des prestataires agréés (*cf. supra – Partie II, point 7.5.2.c.ii*). Afin de se faire une idée de l'offre résidentielle, une enquête a été réalisée par le BROG (*het Brussels Regionaal Overleg Dehandicaptenzorg*) auprès des prestataires de soins agréés ayant une offre résidentielle ou d'accueil de jour sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale.

Ainsi, en 2019, 168 personnes en situation de handicap bénéficiaient d'aides au logement et 102 personnes bénéficiaient d'activités de jours organisées par ces services. Au total, 270 personnes handicapées bénéficiaient de l'offre résidentielle en Bruxelles (*cf. Tableau 35*).

Par ailleurs, notons que 75 personnes bénéficient d'un service d'habitat accompagné ('mobiele ondersteuning volwassenen')¹⁵⁷¹.

¹⁵⁷¹ Kenniscentrum WWZ, « Personen met een handicap in Brussel. Situatianalyse - 2020 », 2021, <https://www.kenniscentrumwwz.be/sites/default/files/bijlagen/Personen%20met%20een%20handicap%20in%20Brussel%20Situatianalyse%202020.pdf>.

Tableau 34. Les bénéficiaires de l'offre résidentielle, Bruxelles, 2021

	Gestion propre		Bureau de location sociale / Société de logement social		Partenaire privé / Marché du logement privé		Total	
	Nombre de structure	Capacité	Nombre de structure	Capacité	Nombre de structure	Capacité	Nombre de structure	Capacité
Vie en communauté	3	103	1	12	0	0	4	115
Studios avec communs à partager	1	6	1	3	1	4	3	13
Studios / Appartements	1	22	2	15	0	3 ¹⁵⁷²	3	40
Activités de jour	3	102	0	0	0	0	3	102
Total	8	233	4	30	1	7	13	270

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

4.3. Comparaison de l'offre communautaire des centres d'accueil (PHARE/Iriscare/VAPH)

La comparaison entre les différentes entités communautaires dans l'offre des structures d'accueil n'est pas évidente depuis l'introduction du financement du suivi de personnes de la VAPH et du fait qu'elle n'enregistre plus les prestataires de soins agréés par type de soins¹⁵⁷³. Néanmoins, plusieurs constats ont pu être faits (cf. figure 12)¹⁵⁷⁴ :

- Au total, 1.039 adultes sont pris en charge dans un centre de jour. Parmi eux, 62% sont pris en charge par un centre agréé par le PHARE, 28% par un centre agréé par Iriscare et 10% par un centre agréé par la VAPH ;
- 753 adultes sont pris en charge par un centre d'hébergement. Parmi eux, 56% sont pris en charge par un centre agréé par le PHARE, 21% par un centre agréé par Iriscare et 22% par un centre agréé par la VAPH ;
- 186 adultes sont suivis par un service d'habitation accompagné. Parmi eux, 60% sont pris en charge par un service agréé par Iriscare et 40% par un service agréé par la VAPH ;
- 75 personnes sont suivies par un service d'aide aux actes de la vie journalière. Parmi celles-ci, 96% sont pris en charge par un service agréé par Iriscare et 4% par un service agréé par la VAPH ;

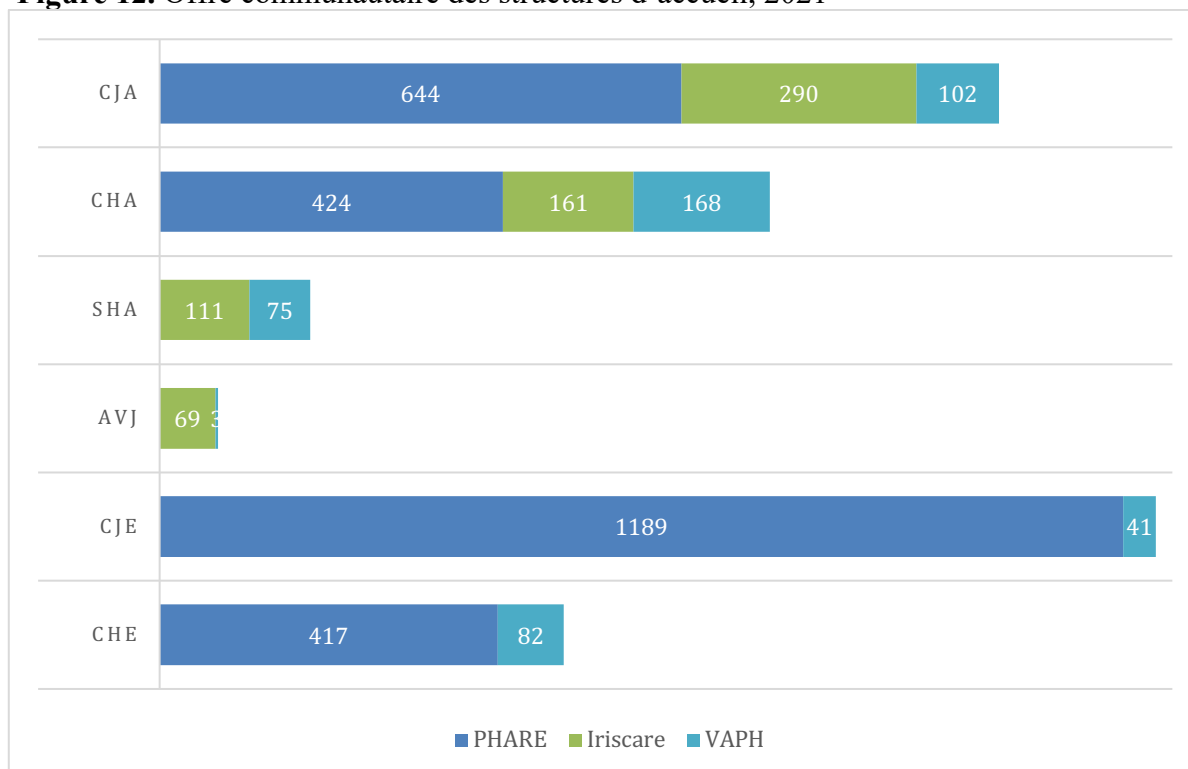
¹⁵⁷² Il s'agit de 3 personnes bénéficiant d'un service d'aide aux actes de la vie journalière (Kenniscentrum WWZ, « Personen met een handicap in Brussel. Situatieanalyse - 2020 »).

¹⁵⁷³ Pour cette raison, le Kenniscentrum signale que l'offre de la VAPH pour les mineurs pourrait être sous-estimée.

¹⁵⁷⁴ Veuillez consulter l'annexe 4 pour plus de détails.

- 1.240 enfants sont pris en charge par un centre de jour pour enfants (scolarisés ou non). Parmi eux, 96% sont pris en charge par un centre agréé par le PHARE et 3% par un centre agréé par la VAPH ;
- 499 enfants sont pris en charge par un centre d'hébergement pour enfants. Parmi eux, 84% sont pris en charge par un centre agréé par le PHARE, et 16% par un centre agréé par la VAPH.

Figure 12. Offre communautaire des structures d'accueil, 2021



Source : Données interne du PHARE, enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare et Kenniscentrum WWZ (2021).

5. Les bénéficiaires des entreprises de travail adaptées (ETA)

Les entreprises de travail adapté (anciennement « ateliers protégés ») sont des structures qui engagent des personnes handicapées aptes au travail mais qui ne peuvent exercer une activité professionnelle dans un milieu ordinaire de travail (*cf. supra – Partie II, point 6.3*).

Il existe 13 entreprises de travail adapté à Bruxelles, toutes agréées par le PHARE sauf une structure agréée par la VDAB (*Twi Kannunik Triest*).

Ainsi, 1.630 personnes en situation de handicap sont employées dans une des treize ETA au total. Parmi celles-ci, 8% sont âgées de plus de 60 ans et à peine 32% sont des femmes (*cf. Tableau 36*).

Par ailleurs, notons que pour pouvoir intégrer un ETA, l'enquête a révélé qu'il était bien souvent nécessaire de disposer d'un certain degré d'autonomie et qu'il était donc rare d'y croiser des

personnes en situation de grande dépendance. En effet, le mode de prise en charge des personnes handicapées en ETA est bien souvent indépendant de l'âge ou du type de handicap¹⁵⁷⁵.

Tableau 35. Description des entreprises de travail adaptée agréées par le PHARE, 2021

	Total
Nombre de structures	13
Nombre de personnes handicapées employées	1.485
Nombre de femmes en situation de handicap employées	468 (31,5%)
Nombre d'employés de plus de 60 ans	121 (8,1%)

Source : Données interne du PHARE et enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées le PHARE et Iriscare.

6. L'aide informelle

En attendant une meilleure accessibilité des structures agréées et des services résidentiels en matière de handicap à Bruxelles, la majorité des personnes handicapées dépendent de l'aide apportée par un « aidant proche »¹⁵⁷⁶.

En effet, l'aidant proche est « une personne (famille, voisin ou ami) qui consacre une partie de son temps à aider quelqu'un qui a besoin de soutien ». Selon le Guide Social, il existait 860.000 aidants proches en Belgique en 2017¹⁵⁷⁷. En outre, 6 aidants proches sur 10 seraient non-cohabitants et occuperait un emploi ; 40% seraient cohabitants dont 73% sont conjoints¹⁵⁷⁸. De plus, Sciensano indiquait en 2018 que 12,2% de la population âgée de 15 ans et plus fournissaient « au moins une fois par semaine, en dehors de leur profession, de l'aide ou des soins à une ou plusieurs personnes ayant des problèmes liés à l'âge, une maladie chronique, une affection de longue durée ou un handicap »¹⁵⁷⁹. Ces familles prennent en charge la perte d'autonomie de la personne handicapée, apportant une aide importante et régulière ne permettant pas toujours de maintenir l'emploi, laissant alors parfois s'installer la pauvreté¹⁵⁸⁰. Ainsi, la fondation Roi Baudouin estimait la valeur économique des aidants proches (si ceux-ci étaient rémunérés) à 4 milliards par an¹⁵⁸¹.

Par ailleurs, il n'y a jusqu'à présent jamais eu de recensement du nombre d'aidants proches à Bruxelles¹⁵⁸², et encore moins dans le domaine du handicap. L'association *Jeunes Aidant*

¹⁵⁷⁵ Notons que les ETA ne sont pas informés de l'âge ou du type de handicap de leurs employés.

¹⁵⁷⁶ Le GAMP, « Revendications Fédérale ».

¹⁵⁷⁷ Le Guide Social, « Qui sont les aidants proches ? », 6 septembre 2017, <https://pro.guidesocial.be/articles/dossiers-a-la-une/article/qui-sont-les-aidants-proches>.

¹⁵⁷⁸ SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, « Pauvreté et Handicap en Belgique ».

¹⁵⁷⁹ Sciensano, « AIDE INFORMELLE : Enquête de santé 2018 », 2018, <https://www.sciensano.be/en/biblio/enquete-de-sante-2018-aide-informelle>.

¹⁵⁸⁰ SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale, « Pauvreté et Handicap en Belgique ».

¹⁵⁸¹ Selon le SPF Sécurité sociale et SPP Intégration sociale (2019), la valeur de l'aide informelle de l'aidant proche « varie entre 621 et 1189€/mois selon la nature et l'importance de la déficience ».

¹⁵⁸² Le GAMP, « Revendications Fédérale ».

Proches a néanmoins estimé à plus de 14% les jeunes bruxellois de moins de 25 ans « qui apportent une aide continue à un proche en situation de dépendance ».

Notons enfin qu'un nouveau statut « aidant proche » existe en Belgique depuis septembre 2020, permettant aux personnes qui apportent un soutien régulier à des personnes proches en perte d'autonomie de demander une suspension ou une réduction de leurs prestations dans le cadre d'un congé payé thématique¹⁵⁸³. C'est donc une avancée importante dans la reconnaissance du travail invisible, bien que ces avantages ne concernent que les personnes ayant un emploi¹⁵⁸⁴.

7. Réflexion sur l'accessibilité des services en matière de handicap à Bruxelles

Lorsque l'on se penche sur l'interface des situations prioritaires du PHARE, plusieurs éléments viennent appuyer les résultats de l'enquête.

En effet, le PHARE a octroyé le statut de Grande Dépendance (GD) à 850 bruxellois depuis 2005¹⁵⁸⁵. Bien que cela est loin de représenter l'ensemble des personnes en situation de grande dépendance vivant dans la région¹⁵⁸⁶ – un nombre qui s'élèverait à 10.785 enfants et adultes Bruxellois selon le barème de grande dépendance du SPF Sécurité Sociale – plusieurs éléments peuvent néanmoins être soulignés parmi ces situations prioritaires¹⁵⁸⁷ :

- Parmi les 850 inscrits, 38% ont moins de 21 ans (soit 324 enfants et adolescents) et à peine 36% sont des femmes (*cf. Annexe 2.2*).
- En outre, 427 personnes étaient toujours en attente d'une solution adaptée à leurs besoins en 2020, soit 50% d'entre elles¹⁵⁸⁸.
- Parmi les adultes toujours en attente d'une solution adaptée inscrit sur la liste GD¹⁵⁸⁹, notons que : 40% sont atteints de polyhandicap ; 11% d'autisme ; 18% de cérébrolésions ; 18% de double diagnostic ; 8% d'un handicap mental, et ; 5% d'un handicap moteur (*cf. Figure 1*).

¹⁵⁸³ CSC, « Congé pour aidants proches », 1 septembre 2020, <https://www.lacsc.be/vos-droits/travailler-dans-le-secteur-prive/credit-temps-et-conges-thematique/conges-thematiques/conge-pour-aidant-proche>.

¹⁵⁸⁴ Vous pouvez trouver plus d'informations à ce sujet [ici](#).

¹⁵⁸⁵ PHARE, « Dashboards de la base de donnée Hygie (données interne du Phare fournies au DULBEA) », 2020.

¹⁵⁸⁶ En effet, toutes les personnes en situation de grande dépendance n'obtiennent pas le statut GD officiel du PHARE, soit parce qu'elles fréquentent déjà un centre adapté à leurs besoin (et ne sont donc plus éligible) soit parce qu'ils n'en font pas la démarche. Le GAMP signal ainsi que ce statut pourrait être méconnu par de nombreuses personnes en situation de grande dépendance et leur famille (Le GAMP, « Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF »).

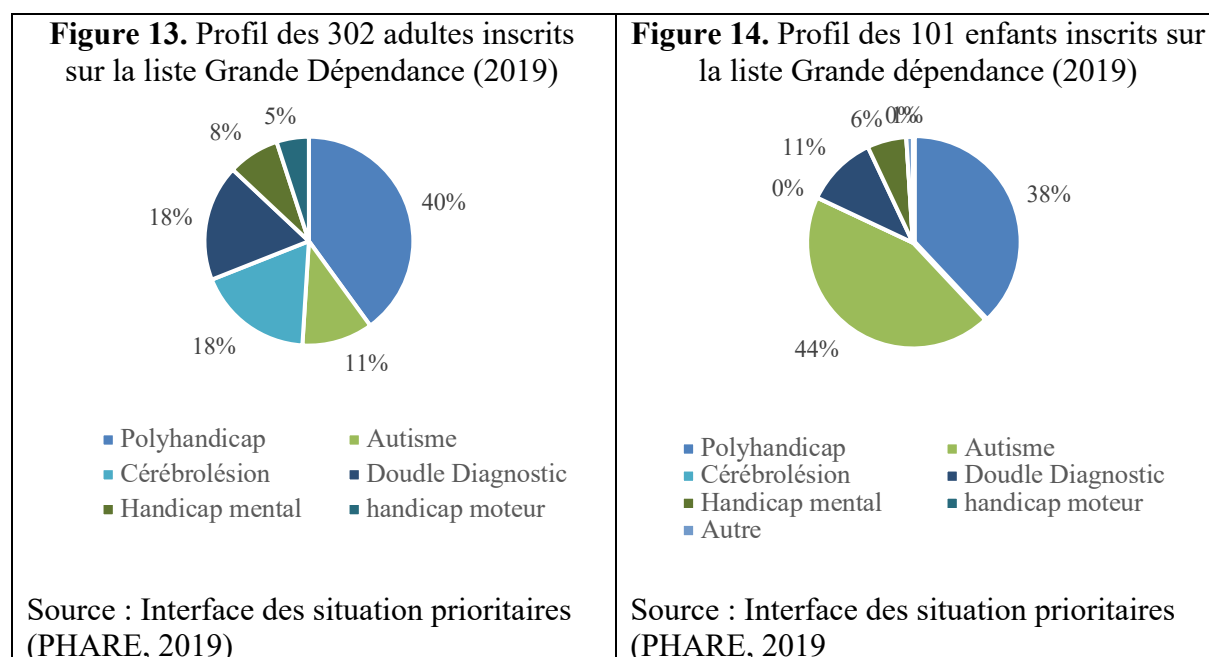
¹⁵⁸⁷ PHARE, « Interface des situations prioritaires - Rapport d'activité 2019 », 2019, <https://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/grande-d%C3%A9pendance/>.

¹⁵⁸⁸ Il est également important de noter que le nombre de noms sur cette liste ne cesse d'augmenter. Alors qu'elle comptabilisait 403 personnes en attente en 2019 (101 enfants moins de 18 ans et 302 adultes), ils n'étaient « que » 180 dix ans auparavant (PHARE, 2019). Cela renforce l'argument selon lequel de nombreuses personnes en situation de grande dépendance n'auraient pas encore de statut officiel et seraient dans l'attente d'une solution adaptée.

¹⁵⁸⁹ Notons qu'il s'agit des données de 2019 (101 enfants moins de 18 ans et 302 adultes), depuis 24 personnes supplémentaires se sont rajoutées sur la liste.

- Parmi les enfants en attente, notons que : 38% sont atteints de polyhandicap ; 44% d'autisme ; 11% de double diagnostic ; 6% de handicap moteur ; 0% de cérébrolésions ; 0% de handicap moteur ; 1% d'un autre handicap (cf. Figure 2).

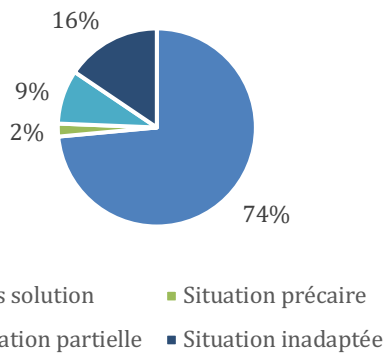
Le polyhandicap, la cérébrolésion, le double diagnostic et le trouble du spectre de l'autisme sont donc les formes de handicap les plus représentées parmi les personnes adultes en attente d'une solution. Chez les enfants, il s'agit du polyhandicap ainsi que du trouble du spectre de l'autisme.



Par ailleurs, notons que les conditions des personnes en situation de grande dépendance ne sont pas les mêmes selon les individus¹⁵⁹⁰. En effet, 74% des adultes inscrits se trouvaient sans solution aucune en 2019 ; 2% en situation précaire ; 9% en situation partielle et 16% en situation inadaptée (cf. figure 14). Au niveau des enfants, 20% d'entre-deux se trouvaient sans solution aucune ; 34% dans une situation précaire ; 9% dans une situation partielle ; 9% dans une situation inadaptée et 29% dans une situation de fin de scolarité (cf. figure 15). Ainsi, on peut constater que la majorité des adultes se trouvent sans solution d'accueil, tandis que les enfants sont majoritairement dans une situation précaire ou en fin de scolarité.

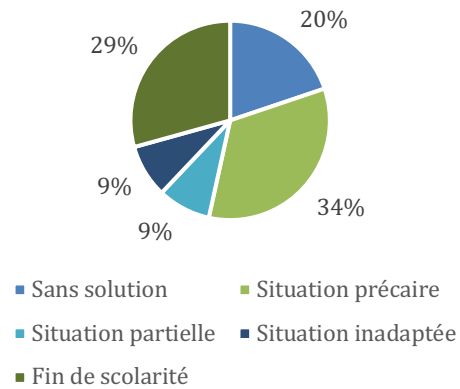
¹⁵⁹⁰ PHARE, « Interface des situations prioritaires - Rapport d'activité 2019 ».

Figure 15. Situation d'accueil des adultes inscrits sur la liste Grande dépendance (2019)



Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

Figure 16. Situation d'accueil des enfants inscrits sur la liste Grande dépendance (2019)



Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

En outre, les solutions recherchées par ces personnes varient également ; parmi les adultes inscrits sur la liste GD du PHARE, 74% sont à la recherche d'un centre de jour et/ou d'un centre d'hébergement, et 18% sont à la recherche d'un service de répit (cf. figure 17). De plus, les demandes ne sont pas les mêmes en fonction du handicap. En effet, alors que les adultes en situation de polyhandicap sont majoritairement à la recherche d'un centre de jour, les personnes au double diagnostic ou d'un trouble du spectre de l'autisme sont plutôt à la recherche d'une combinaison centre de jour/centre d'hébergement (cf. figure 18)¹⁵⁹¹.

Au niveau des enfants, on peut constater que leurs proches sont majoritairement à la recherche d'un accueil complet en CJ et CH, tous handicaps confondus (cf. figure 19). Notons néanmoins que les enfants handicapés inscrits sur la liste GD du PHARE recherchent prioritairement des places en centre de jour pour enfant non-scolarisés ou une école, tandis que les enfants avec un trouble du spectre de l'autisme ou un double diagnostic sont à la recherche d'une école ou d'un centre de jour et d'un centre d'hébergement (cf. figure 20)¹⁵⁹².

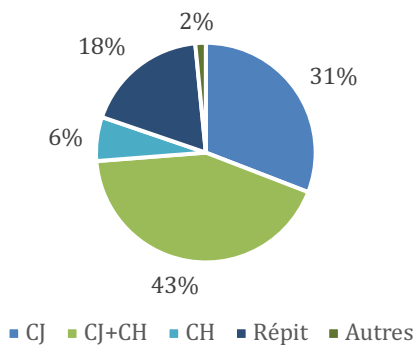
Par ailleurs, à l'insuffisance de l'offre de places en CJ, CH, CJENS, école, répit, etc., s'ajoute la difficulté d'étendre les structures d'accueil existantes aux handicaps plus complexes et aux profils atypiques (pas d'incitant ou de soutien financier à l'institution, formation du personnel difficile à mettre en œuvre, etc.), la difficulté pour les secteurs (handicap, santé, justice, école, etc.) à mettre en place une pratique intersectorielle pour améliorer les prises en charges, la difficulté d'accès aux différents services existants (transports et coûts), ainsi que l'inexistence d'un filet de sécurité lors de situations de crises complexes¹⁵⁹³.

¹⁵⁹¹ PHARE.

¹⁵⁹² PHARE.

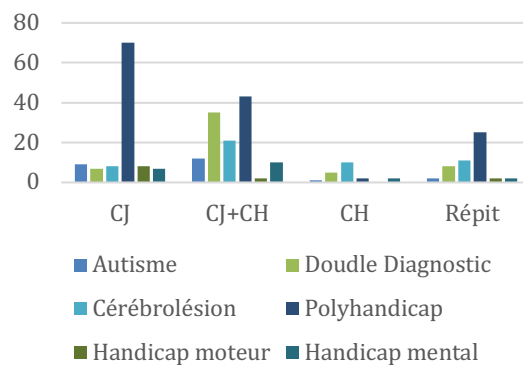
¹⁵⁹³ PHARE.

Figure 17. Les solutions d'accueil recherchée par les adultes inscrit sur liste Grande Dépendance (2019)



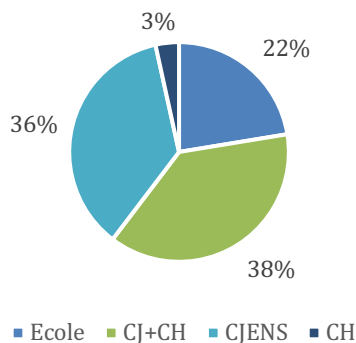
Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

Figure 18. Les solutions d'accueil recherchées par les adultes inscrit sur liste Grande Dépendance, selon le type de handicap (2019)



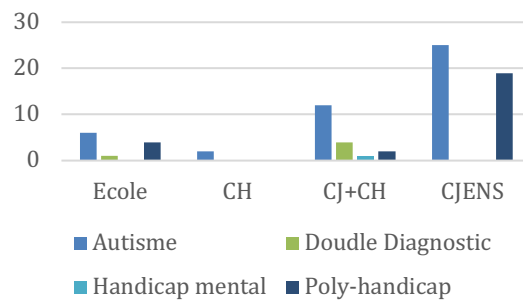
Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

Figure 19. Les solutions d'accueil recherchée par les familles des enfants inscrit sur liste Grande Dépendance (2019)



Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

Figure 20. Les solutions d'accueil recherchées par les familles d'enfants inscrit sur liste Grande Dépendance, selon le type de handicap (2019)



Source : Interface des situation prioritaires (PHARE, 2019)

Cela confirme les affirmations du GAMP selon lesquelles « les personnes avec une autonomie très réduite trouvent difficilement un accueil adapté dans les services existants ». Ainsi, la plupart d'entre eux restent au sein de leurs familles avec des parents vieillissants, bénéficiant d'aucune ou de très peu d'aide à domicile, menant à « certaines situations humainement inacceptables et dramatiques »¹⁵⁹⁴. Par conséquent, la demande la plus pressante concerne selon eux l'augmentation des places dans les services d'activités de jour et de logement pour les adultes¹⁵⁹⁵. L'association dénonce également l'absence de liste d'attente centralisée au niveau des centres d'accueil de jour et d'hébergement, le manque d'activités de répit spécifiquement destinées aux grands dépendants atteints de troubles du spectre de l'autisme ainsi que la difficulté pour les personnes porteuses d'un « double diagnostic », d'un handicap dégénératif

¹⁵⁹⁴ Le GAMP, « Le GAMP - Qui sommes-nous », 2021, <https://www.gamp.be/gamp/>.

¹⁵⁹⁵ Le GAMP, « Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF ».

ou encore d'un polyhandicap de trouver des services répondant à leur besoin¹⁵⁹⁶. En effet, ces personnes demandent des soins adaptés à leur situation et il n'existe que très peu de structures destinées à accueillir et/ou accompagner ces différentes formes de handicap en Belgique, et en Région bruxelloise en particulier¹⁵⁹⁷. Par conséquent, même lorsque ces personnes sont prises en charge par un centre ou un service, celui-ci n'est pas toujours bien préparé ou équipé pour offrir une réponse appropriée¹⁵⁹⁸ (cf. figure 14 et 15).

Par ailleurs l'asbl *Constellation* et l'*Association Nationale d'Aide aux personnes Handicapées (ANAH)* dénonce depuis très longtemps les sérieuses difficultés que rencontrent les enfants polyhandicapés en situation de grande dépendance. En effet, selon eux, il manquerait des centaines de places dans les structures d'accueil pour enfants polyhandicapés, engendrant des temps d'attente extrêmement long (+ de 5 ans). Faute de places, ce sont alors les proches qui prennent en charge les tâches quotidiennes¹⁵⁹⁹.

Dès lors, pour pallier la problématique de l'autisme, la COCOF prévoit l'ouverture d'une Maison de l'Autisme à Bruxelles¹⁶⁰⁰. *L'Etude de faisabilité en vue de la création d'une Maison bruxelloise de l'autisme* publiée en octobre 2021 rassemblait alors les difficultés rencontrées par les personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme en Belgique¹⁶⁰¹ : premièrement le manque cruel de places dans des structures d'accueil destinées à l'autisme, ainsi que le manque de services de répit. En effet, les familles d'enfants autistes souhaiteraient « disposer davantage de centres de loisirs, de stages, de centre de jour ou même de réseaux de gardiennage formés aux spécificités de l'autisme ». Deuxièmement, le manque de formations de professionnels de première ligne (enseignants, personnel médical, éducateurs) que ce soit pour permettre l'identification des signes précoces d'autisme chez l'enfant que pour permettre un meilleur accompagnement de celui-ci, notamment dans l'enseignement ordinaire. Troisièmement, un accès au diagnostic trop lent. Aussi, une fois celui-ci posé, les parents/aidants-proches se plaignent d'un manque cruel de suivi, d'un manque de centralisation des informations et d'un manque d'orientation vers les services et réseaux de professionnels existants. Ensuite, de nombreuses familles réclament une forme d'écoute ou de soutien

¹⁵⁹⁶ Le GAMP, « Rapport d'activités - Projet de répit 2010 », 2010, https://www.gamp.be/shared/file/nosprojets/Projet_Repit_Briques_GAMP_2010.pdf; Le GAMP, « AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 9203: Besoins en matière de Double Diagnostic (déficience intellectuelle et problèmes de santé mentale : troubles du comportement et/ou troubles psychiatriques) en Belgique », 2015, https://www.gamp.be/shared/file/nosdocuments/Resume_Avis_CSS_9203_Double_Diagnostic.pdf; Le GAMP, « Comité de suivi du Plan « Grande Dépendance » de la COCOF : Analyse de la mise en œuvre du Plan et Recommandations ».

¹⁵⁹⁷ Le GAMP, « AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 9203: Besoins en matière de Double Diagnostic (déficience intellectuelle et problèmes de santé mentale : troubles du comportement et/ou troubles psychiatriques) en Belgique »; Le GAMP, « Avis du GAMP destiné aux ministres et aux parlementaires en vue de la Déclaration de Politique Générale de la COCOF ».

¹⁵⁹⁸ Le Guide Social, « Double diagnostic : handicap et maladie mentale, quelles structures d'accueil ? », 22 avril 2014, https://pro.guidesocial.be/articles/dossiers-a-la-une/article/double-diagnostic-handicap-et-maladie-mentale-quelles-structures-d-accueila?var_mode=calcul.

¹⁵⁹⁹ ANAH, « Le projet CREB 2 », 2020, https://rotary-creb.be/?page_id=52; Constellation ASBL, « 7ème maison : CREB Anderlecht », 2021, <https://www.constellations-asbl.org/accueil/nos-r%C3%A9alisations/7e-maison-creb-anderlecht/>.

¹⁶⁰⁰ Le Guide Social, « Maison bruxelloise de l'Autisme : on avance vers du concret », 23 juillet 2021, <https://pro.guidesocial.be/articles/actualites/article/maison-bruxelloise-de-l-autisme-on-avance-vers-du-concret>.

¹⁶⁰¹ ACTE, « Etude de faisabilité en vue de la création d'une Maison bruxelloise de l'autisme Phase 1 de l'étude : Exploration » (Université Libre de Bruxelles, 2021), <https://phare.irisnet.be/2021/10/08/maison-bruxelloise-de-l-autisme-quel-serait-votre-projet-id%C3%A9al/>.

psychologique lors de certaines étapes du parcours de vie de leur enfant, ainsi qu'un plus grand soutien financier, notamment pour les séances de logopédie. Enfin, il existe une rupture importante entre les services offerts à l'enfant autiste et ceux proposés une fois adulte. Cependant, la meilleure détection de l'autisme ces dernières années laisse penser que la demande de services est également importante dans cette tranche d'âge. Ainsi, les adultes autistes réclameraient par exemple « la mise en place de groupes de paroles, d'activités de loisirs, de thérapies et de lieux d'hébergement » et regretteraient le manque d'offres d'emploi adaptées à leur handicap¹⁶⁰².

Par ailleurs, les besoins des personnes ayant un double diagnostic sont également une problématique récurrente en Belgique et à Bruxelles, notamment concernant les troubles du comportement. Ces personnes trouvent difficilement des services adaptés à leur situation, et doivent souvent faire appel aux hôpitaux en cas de crise « dont malheureusement les capacités d'accueil et les moyens mis à disposition sont largement insuffisants »¹⁶⁰³. Selon le Conseil Supérieur de la Santé (CSS), cela découlerait de deux problématiques : d'abord une accessibilité limitée aux structures susceptible d'accueillir ces personnes (problèmes d'accessibilité aux services généraux et de première ligne, longues listes d'attente dans les services spécialisés existants, réseau saturé en ce qui concerne les problématiques très lourdes, adultes qui vivent depuis des années dans les services hospitaliers, difficultés lors des transitions, personnes placées là où une place se libère ou là où on les accepte, plutôt que dans des institutions adaptées à leur pathologie etc.) et ensuite un manque important de connaissances et de formation chez les professionnels des différents secteurs (secteurs de la santé, du handicap, de la santé mentale, de l'éducation, de l'aide à la jeunesse et du bien-être), quelle que soit la qualification (éducateurs, infirmiers et aides-soignants, médecins généralistes, assistants sociaux, enseignants etc.)¹⁶⁰⁴. En effet, le CSS recommandait déjà en 2015 de 1) mettre en place une offre de réseau de services complète et adaptée répondant aux besoins spécifiques du public cible ; 2) améliorer l'adéquation de la prise en charge de tous les services notamment grâce à une meilleure formation du personnel, et ; 3) renforcer le réseau pour les problématiques les plus complexes, au niveau de places résidentielles spécialisées (unités de traitement hospitalier spécialisées, services de réadaptation spécialisés, hébergements spécialisés).

Enfin, notons que la faible proportion de filles et de femmes dans certaines structures est assez préoccupante. C'est notamment le cas dans les SHA (36% de femmes bénéficiaires), les AVJ (36%), les CJES (31%), les CJENS (38%), les CHE (38%), les SA (38%) et le SAUSS (16%)¹⁶⁰⁵. Cela pourrait s'expliquer par le contexte socio-économique actuel qui tend à occulter les différences chez les personnes en situation de handicap et à les homogénéiser un maximum afin de faciliter la gestion des structures, réduisant la personne handicapée à « une entité uniforme asexuée »¹⁶⁰⁶. En effet, les moyens dont disposent ces structures ne permettraient pas

¹⁶⁰² ACTE.

¹⁶⁰³ Le GAMP, « AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 9203: Besoins en matière de Double Diagnostic (déficience intellectuelle et problèmes de santé mentale : troubles du comportement et/ou troubles psychiatriques) en Belgique ».

¹⁶⁰⁴ Conseil Supérieur de la Santé, « AVIS DU CONSEIL SUPERIEUR DE LA SANTE N° 9203 : Besoins en matière de Double Diagnostic (déficience intellectuelle et problèmes de santé mentale : trouble du comportement et/ou troubles psychiatriques) en Belgique », décembre 2015, https://www.health.belgium.be/sites/default/files/uploads/fields/fpshealth_theme_file/css_9203_dd_def.pdf.

¹⁶⁰⁵ Notons que le manque de données ne permet pas d'affirmer une surreprésentation des hommes dans les services SAFP et PAC.

¹⁶⁰⁶ AViQ, « Le défi du genre pour les Entreprises de Travail Adapté et les Centres de Formation Professionnelle », 2011, https://www.aviq.be/handicap/pdf/documentation/publications/emploi/defi_genre_ETA_CFP.pdf.

toujours de prendre en considération les besoins, les aspirations, les choix et la réalité sexuée et genrée de chaque individu¹⁶⁰⁷. De surcroît, le taux de participation des femmes handicapées dans le monde du travail est également particulièrement alarmant – à peine 30% des employés des ETA sont des femmes (*cf. supra – Partie III, point 5*). Ainsi, la majorité des ETA sont confrontées aux mêmes pièges de genre traditionnels liés à l’emploi (absence de travail flexible, pression sociale et stéréotypes de genre, manque d’informations sur les possibilités et les modalités d’accessibilité, etc.)¹⁶⁰⁸. Par conséquent, Unia recommande 1) d’appliquer le *gendermainstreaming*¹⁶⁰⁹ dans l’élaboration de mesures et de politiques relatives au handicap et d’appliquer le *handistreaming*¹⁶¹⁰ dans les mesures et politiques liées à l’égalité femmes-hommes, et 2) de soutenir la création et/ou le développement d’associations représentatives de femmes et de filles handicapées afin d’encourager leur participation et leur autodétermination¹⁶¹¹.

8. Résultats globaux

A Bruxelles, 18.973 adultes bénéficient de l’ARR et/ou l’AI et 5.718 enfants bénéficient de l’AFM, soit 2,0% de la population bruxelloise. Parmi eux, 49% des adultes et 27% des enfants sont considérés comme étant en situation de grande dépendance. Par ailleurs, 469 adultes et 1.282 enfants bénéficient d’un budget d’assistance personnel à Bruxelles, 1.258 personnes sont bénéficiaires des aides individuelles à l’intégration et 209 personnes bénéficient des services d’appui individuel à la communication alternative.

Ensuite, il existe à Bruxelles 34 CJA accueillant 934 personnes (92% des usagers fréquentent un CJA pour handicap mental, 45% sont des femmes, 8% sont des personnes de plus de 60 ans, 17% sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l’autisme, et 26% sont des personnes en situation de grande dépendance), 29 CHA accueillant 585 personnes (84% des usagers fréquentent un CHA pour handicap mental, 47% sont des femmes, 23% sont des personnes de plus de 60 ans, 15% sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l’autisme, et 29% sont des personnes en situation de grande dépendance), 7 SHA accueillant 111 personnes (36% des usagers sont des femmes, 2% sont des personnes de plus de 60 ans, 9% sont des personnes atteintes de troubles de spectre de l’autisme, et 7% sont des personnes en situation de grande dépendance), 5 AVJ accueillant 69 personnes (36% des usagers sont des femmes (à peine), 19% des usagers sont âgés de plus de 60 ans, aucun usager n’est atteint de troubles du spectre de l’autisme et 68,1% des usagers sont en situation de grande dépendance), 8 CJES accueillant

¹⁶⁰⁷ AViQ.

¹⁶⁰⁸ AViQ.

¹⁶⁰⁹ Le *gendermainstreaming* se définirait comme « la (ré)organisation, l’amélioration, l’évolution et l’évaluation des processus de prise de décision, aux fins d’incorporer la perspective de l’égalité entre les femmes et les hommes dans tous les domaines et à tous les niveaux, par les acteurs généralement impliqués dans la mise en place des politiques » (IEFH, s. d.).

¹⁶¹⁰ Le *handistreaming* est « la prise en compte de la dimension du handicap et de la protection et de la promotion des droits de l’homme des personnes handicapées dans toutes les politiques par les personnes responsables de l’élaboration, de la mise en œuvre et de l’évaluation de ces politiques » (be equal, « HANDISTREAMING, comment mettre en place une politique inclusive au sein de mon cabinet, dans mon administration? », 2019, https://equal.brussels/wp-content/uploads/2019/11/brochure_comment-mettre-en-place-une-politique-handistreaming-FR.pdf).

¹⁶¹¹ Unia, « Comité des droits des personnes handicapées 2ème et 3ème rapports périodiques de la Belgique », 2021, https://www.unia.be/files/Documenten/Publicaties_docs/21-12-03-rapport-parall%C3%A8le-CDPH-version_finale_FR.pdf.

1.030 enfants (31% des enfants sont des filles, 10% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme et 28% des enfants sont en situation de grande dépendance), 5 CJENS accueillant 159 enfants (38% des enfants sont des filles, 21% sont atteints de troubles du spectre de l'autisme et 97% sont en situation de grande dépendance) et 12 CHE accueillant 417 enfants (31% des enfants sont des filles, 5% des enfants sont atteints de troubles du spectre de l'autisme et 23% des enfants sont en situation de grande dépendance).

Au niveau des personnes en attente d'intégrer un centre d'accueil, on estime entre minimum 225 et 1.413 personnes en attente d'intégrer un CJA, 146 et 861 personnes en attente d'intégrer un CHA, 20 et 36 personnes en attente d'intégrer un SHA, 25 et 49 personnes en attente d'intégrer un AVJ, 115 et 171 enfants en attente d'intégrer un CJES, 80 et 134 enfants en attente d'intégrer un CJENS et entre 32 et 77 enfants en attente d'intégrer un CHE. Dès lors, La borne inférieure des personnes en attente a été estimée à 643 personnes pour les centres (CJA, CHA, CJES, CJENS ou CHE) et 265 personnes pour les services d'accompagnement à domicile (SHA ou AVJ).

Par ailleurs, un constat important au niveau des centres d'accueil est que parmi les 9.243 adultes en situation de grande dépendance à Bruxelles bénéficiant de l'ARR et/ou l'AI, seuls 245 bénéficient d'un CJA, 167 bénéficient d'un CHA, 47 bénéficient d'un AVJ et 8 bénéficient d'un SHA. Parmi les 1.542 enfants en situation de grande dépendance à Bruxelles bénéficiant de l'AFM, seuls 283 bénéficient d'un CJES, 165 bénéficient d'un CJENS et 95 bénéficient d'un CHE.

Par ailleurs, il existe 27 SA à Bruxelles accompagnant 2.654 personnes (38% des usagers sont des femmes, 7% ont plus de 60 ans, 24% sont atteints de troubles du spectre de l'autisme et 13% sont en situation de grande dépendance), 3 SLI accompagnant 79 personnes (53% de femmes, 3% de personnes de plus de 60 ans, 18% de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme et 39% de personnes en situation de grande dépendance), 2 SAF accompagnant 60 enfants et adultes (45% de femmes/filles, 15% de personnes de plus de 60 ans, 13% de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme et 17% de personnes en situation de grande dépendance), 4 SAFP accompagnant 96 personnes, 1 SAUSS accompagnant 72 personnes (16% de femmes, 3% de personnes de plus de 60 ans, 7% de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme et 0% de personnes en situation de grande dépendance) et 2 services PACT accompagnant 19 personnes (47% des usagers sont des femmes et aucun des usagers n'a plus de 60 ans, n'est atteint de troubles du spectre de l'autisme ou n'est en situation de grande dépendance).

Au niveau des personnes en attente d'intégrer un service, notons qu'on estime entre 152 et 429 personnes en attente d'intégrer un SA, 42 et 51 personnes en attente d'intégrer un SAF, 45 personnes en attente d'intégrer le SAUSS et 5 personnes en attente d'intégrer un service PACT (les données pour les autres services n'étant pas disponibles).

En outre, 184 enfants fréquentent un des trois MFC bruxellois, 362 personnes bénéficient de l'aide directement accessible et 270 personnes bénéficient de l'offre résidentielle de la VAPH.

Enfin, 1.485 personnes en situation de handicap sont employées dans une des 13 ETA. Parmi celles-ci, 8% sont âgées de plus de 60 ans et à peine 32% des employés en situation de handicap sont des femmes.

Conclusion générale

Affirmer qu'il existe à Bruxelles une multitude de services destinés aux personnes porteuses d'un handicap, c'est enfoncer une porte ouverte. C'est aussi verser dans la minimisation, tant le nombre, l'empilement et la disparité des dispositifs sont en réalité marquants. Il est donc nécessairement présomptueux de prétendre à l'exhaustivité lorsque l'on tente de répertorier et d'ordonner l'ensemble des services existants dans un seul rapport, fut-il volumineux. Nous avons malgré tout tenté d'être les plus complets possible dans notre repérage des services destinés aux personnes porteuses d'un handicap à Bruxelles.

Le présent cadastre s'est en effet voulu particulièrement large, puisqu'il regroupe tous les types de services (aides financières, services d'accompagnement individuel, centres d'accueil de jour ou d'hébergement collectif, etc.), destinés à tous les types de handicap, et en prenant en considération les initiatives relevant de toutes les entités compétentes, fédérale et fédérées. Nous nous sommes ainsi inscrits dans la logique du *handistreaming* et du droit à l'inclusion consacrés par le nouvel article 22^{ter} de la Constitution depuis 2021 – lui-même inscrit dans la ligne de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées. Cette disposition de notre charte fondamentale, de même que ses sources supranationales rappellent que la matière du handicap n'est pas confinée à la « politique des personnes handicapées », mais traverse en réalité tout champ des politiques publiques et, par extension, touche à tous les aspects de la vie des personnes. Avec cette perspective à l'esprit, nous avons classé la multitude de services existants en nous plaçant du point de vue de l'utilisateur et en partant des attentes de ce dernier en termes de besoins à combler en vue de son inclusion dans la société.

Ce faisant, nous avons identifié douze catégories de services, qui correspondent à douze ensembles de besoins des personnes handicapées : les ressources pécuniaires, la mobilité, les soins de santé, ... Pour chacun des types de services ainsi successivement répertoriés par catégorie, nous avons détaillé ses missions, précisé quelles entités sont compétentes pour le réglementer et le financer, pointé le public qu'il vise et les conditions imposées pour y avoir accès, en ce compris la part contributive qui peut être exigée à l'utilisateur. Par ailleurs, nous n'avons pas retenu une seule définition du handicap, afin que le cadastre proposé soit le plus englobant possible, à nouveau.

La présente conclusion livre quelques brefs éléments de synthèse et traits saillants au sujet de chacune des douze catégories de services retenues et analysées. Dans la foulée, elle livre trois constats critiques de portée transversale.

La première catégorie regroupe des services que nous avons qualifiés de **transversaux**, en ce que leur objet est de viser à orienter la personne handicapée dans le labyrinthe des services existants, à l'aider à accéder à ces services ou à lui apporter une aide sur mesure. Dans cette rubrique, nous avons répertorié 27 types de services que nous avons répartis en six sous-catégories de services, chacune très fournie et composée de plusieurs services. Presque tous les niveaux de pouvoir, à l'exception de la Communauté française et de la Région de Bruxelles-Capitale, ont pris des mesures en la matière. Cette catégorie comporte donc un grand nombre

de services distincts – trop, sommes-nous enclins à craindre, sous réserve d'évaluation plus approfondie, tant pour la fonction d'informer et conseiller, *a priori* « moins est mieux ». Nous avons repris dans cette catégorie les projets pilotes ou « projets initiatives », qui visent à combler d'éventuels manques dans l'offre de services. Ces projets permettent ainsi aux acteurs de terrain de compléter l'offre prévue par le législateur, au départ de leur expérience. La plupart sont toutefois financés pour de courtes périodes. Enfin, cette catégorie transversale comprend également l'élément central de la politique flamande du handicap : les budgets personnels, qui donnent accès à la grande majorité des services reconnus par la VAPH. Par leur construction ces budgets sont l'expression de la politique flamande centrée sur les personnes plutôt que sur les institutions.

La deuxième catégorie reprend les **moyens financiers** attribués aux personnes porteuses d'un handicap. Elle comprend 6 dispositifs. Il s'agit des principaux revenus de remplacement organisés par la sécurité sociale. Ces revenus sont cruciaux, puisqu'ils visent à permettre aux personnes porteuses d'un handicap de subvenir à leurs besoins. Ils sont susceptibles de soutenir la personne handicapée tout au long de sa vie. Les allocations sociales qui ont la nature de revenu de remplacement relèvent exclusivement de la compétence de l'Etat fédéral. Il s'agit de dispositifs « bien rôdés », dans la mesure où ils relèvent de réglementations relativement anciennes et appliquées dans tout le pays. Bien entendu, le constat n'en laisse pas moins ouverte la question de savoir si ces réglementations, singulièrement celle de l'allocation de remplacement de revenus, ne sont pas perfectibles ou modernisables.

La troisième catégorie de services a trait à **la mobilité** des personnes porteuses d'un handicap et comprend 16 types de services. Il s'agit de l'une des catégories dans lesquelles il y a le plus grand nombre d'entités parallèlement compétentes – en l'occurrence, l'autorité fédérale, la Région bruxelloise, la COCOM, la COCOF et la Communauté flamande, auxquelles il faut encore ajouter les communes. A ce jour, la COCOM a mis en place peu de services en la matière, mais sa montée en puissance est annoncée, notamment dans le domaine des aides individuelles à la mobilité. Les services existants en termes de mobilité sont principalement centrés sur les personnes en chaise roulante, mais il existe également des services destinés aux personnes à mobilité réduite au sens large, notamment pour les personnes malvoyantes ou aveugles.

La quatrième catégorie répertorie 10 types de services en matière de **soins de santé**. A l'inverse de l'ensemble précédent, il s'agit de l'un des domaines dans lesquels la COCOM a le plus d'importance, puisqu'elle est aujourd'hui responsable, en particulier, de la très grande majorité des centres de revalidation, des maisons de soins psychiatriques, ainsi que de certains services de santé mentale et des cellules mobiles d'intervention. L'Etat fédéral joue également un rôle crucial, par le biais de l'assurance soins de santé et du mécanisme protecteur que constitue, au sein de celle-ci, l'intervention majorée. La COCOF et la Communauté flamande exercent encore quelques responsabilités pour les services de santé mentale, les centres de revalidation et les services d'aide au diagnostic.

La cinquième catégorie concerne **l'enseignement et la formation professionnelle**. Elle regroupe 13 types de services. La Communauté flamande et la Communauté française jouent

évidemment le rôle-pivot en la matière, puisque l'une et l'autre chapeautent les écoles de l'enseignement ordinaire comme de l'enseignement spécialisé. Pour le reste, c'est-à-dire pour les nombreuses aides destinées à faciliter l'accès à l'enseignement, d'une part, et pour ce qui concerne la formation professionnelle, d'autre part, ce sont la COCOF et la Communauté flamande qui sont compétentes et sont intervenues. La COCOM n'a par contre pas légiféré en la matière à ce jour – alors qu'il serait envisageable qu'elle le fasse en matière d'enseignement. Quant au « contenu », il semble que l'offre actuelle de services propose principalement des services spécialisés plutôt que des services ordinaires inclusifs, ce qui semble peu en ligne avec l'appel à la désinstitutionalisation lancé par le Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies. Dans l'espace bruxellois francophone, la situation pourrait évoluer positivement sous cet angle si, ou plutôt quand la COCOF adoptera un arrêté – apparemment en préparation – concernant les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire, car il semble que ces services seront chargés d'œuvrer à l'inclusion sociale et scolaire des enfants tant dans l'enseignement spécialisé que dans l'enseignement ordinaire. La COCOF prévoit d'encourager les structures actuellement agréées comme centres de jour pour enfants scolarisés à devenir des services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire. Bien sûr, encore faudra-t-il que lesdites structures acceptent d'opérer ce changement... Enfin, on ne peut aborder la question de l'enseignement sans mentionner encore le transport scolaire (tant dans l'enseignement spécialisé que dans l'enseignement ordinaire), pris en charge par la Communauté flamande et par la COCOF. Les carences en la matière semblent importantes. C'est un point à ne pas perdre de vue, tant il ne serait guère utile de développer un grand nombre de services d'enseignement ou de formation inclusifs si ces services ne sont en pratique pas accessibles aux personnes handicapées.

La sixième catégorie porte sur **le travail**. Il s'agit de l'une des catégories les plus fournies du cadastre, puisqu'elle regroupe 18 types de services distincts. L'Etat fédéral joue un rôle essentiel dans l'un d'eux : les aménagements raisonnables – même si tous les niveaux de pouvoir rappellent l'importance des aménagements raisonnables dans les matières qui relèvent de leurs compétences. Toutes les autorités publiques imposent en outre des quotas d'emploi au sein de leur administration respective. Pour le reste, ce sont surtout la COCOF, la Communauté flamande et, dans une moindre mesure, la Région bruxelloise qui interviennent en la matière. Les deux communautés – mais, du côté flamand, nous n'avons pas détaillé les services du VDAB – sont les acteurs principaux en ce qu'elles ont mis en place un grand nombre de mécanismes d'aide à l'emploi : primes, stages, entreprises de travail adapté, contrat d'adaptation professionnelle, etc. Pour sa part, la Région joue un rôle par le biais de dispositifs de soutien à la recherche d'emploi, ainsi que par l'octroi de subsides destinés à faciliter l'embauche, dans l'un et l'autre cas via le service public de l'emploi, ACTIRIS. La COCOM finance très peu de services de cette catégorie : parmi les dispositifs qu'elle agréé, seuls les services d'habitat accompagné peuvent apporter une aide à la recherche d'un emploi.

La septième catégorie concerne **le logement** des personnes porteuses d'un handicap et comporte 12 types de services. Comme dans la catégorie « travail », l'autorité fédérale est ici plutôt en retrait, étant à la manœuvre principalement pour le tarif social en matière d'énergie. La Région et les communes sont compétentes en matière de logements sociaux et, à ce titre, ont arrêté – à tout le moins pour la Région – des conditions d'accès particulières avantageuses pour les

personnes porteuses d'un handicap (priorité d'accès, logement accessible aux personnes à mobilité réduite, préavis plus long pour rompre le bail, etc.). La Région exerce en outre des compétences importantes en matière d'accessibilité physique des logements par le biais des règles d'urbanisme et octroie l'allocation de relogement. La COCOM intervient de manière non négligeable en matière de logement des personnes handicapées, par le biais des centres d'hébergement et des initiatives d'habitations protégées. Il n'empêche que ce sont à nouveau la COCOF et la Communauté flamande qui jouent le rôle le plus central, essentiellement en proposant des services de logement qui peuvent prendre diverses formes (centres d'hébergement, placement familial, initiatives d'habitations protégées, etc.) ou en octroyant des aides financières individuelles. Dans l'ensemble, quelques structures proposent un logement individuel ou en petit groupe (les initiatives d'habitations protégées, les futurs services de logements inclusifs, les services d'accompagnement qui proposent un service de logement accompagné), ou encore un placement familial, dans la logique de la désinstitutionnalisation prônée au niveau des Nations unies. Cependant, le plus gros de l'offre actuelle en termes de places disponibles se situe dans les centres d'hébergement (ou centres multifonctionnels pour les mineurs néerlandophones) et demeure dans la logique institutionnelle. Concernant les centres d'hébergement, il semble utile de souligner qu'alors que la réglementation prévoit que les centres d'hébergement agréés par la COCOM peuvent accueillir des enfants, en pratique aucun enfant n'est accueilli dans un centre dépendant de la COCOM. Enfin, des partenariats intéressants existent entre des agences immobilières sociales et des services qui dépendent du PHARE ou d'Iriscare¹⁶¹², qui permettent aux personnes porteuses d'un handicap inscrites auprès de ces services de bénéficier d'un logement individuel peu coûteux, ainsi que d'un accompagnement spécialisé.

La huitième catégorie comprend les **aides à l'autonomie**. Il s'agit assez logiquement – puisque l'autonomisation de la personne handicapée est l'objectif ultime affiché par toutes les politiques du handicap – de l'une des catégories les plus conséquentes du cadastre : elle contient non moins de 17 types de services particulièrement importants, qui sont concrètement mis en œuvre par des services de nature très diverse, allant d'une allocation d'insertion à une aide individuelle pour incontinence, en passant par des services d'accompagnement et des interprètes. Toutes les entités se sont investies dans ce type de services. L'Etat fédéral a ainsi prévu l'allocation d'intégration, tandis que la Région offre des titres-services supplémentaires aux personnes en situation de handicap. L'activité de la COCOM est devenue essentielle en la matière. La COCOM réglemente, finance et organise en effet l'allocation pour l'aide aux personnes âgées, les allocations familiales majorées, les initiatives d'habitations protégées, les services d'aide à la vie journalière, les services d'habitations accompagnées et les services d'aide à domicile. La COCOF (via les services d'accompagnement, diverses aides individuelles, les services d'aide à domicile, les services d'appuis à la communication et les interprètes) et la Communauté flamande (via certaines aides individuelles, les services d'aide à domicile et, surtout, ses services d'accompagnement individuel) ne sont toutefois pas en reste.

La neuvième catégorie vise **l'accueil et les activités de jour** et compte 11 types de services. Les compétences de la Communauté française touchent à cette matière via l'accueil de

¹⁶¹² Nous ne disposons pas d'information concernant les services de la VAPH. Toutefois, ces partenariats sont expressément autorisés par la réglementation relative aux AIS et il est donc possible qu'il en existe également.

l'enfance, pris en charge par l'ONE. La COCOM agrée certains centres de jour (pour adultes uniquement, en pratique) et des initiatives d'habitations protégées – ces derniers touchant, par leurs activités aussi bien au logement qu'à l'accueil. Les services les plus importants sont cependant développés par la COCOF, via le PHARE : les centres de jour pour enfants scolarisés, les centres de jour pour enfants non scolarisés et les centres de jour pour adultes constituent le cœur de l'offre, aux côtés de diverses aides au volontariat. Du côté unicommunautaire néerlandophone, l'offre de services est relativement similaire (accueil de l'enfance encadré par Kind & Gezin, des services de soutien de jour – qui sont essentiellement des centres de jour – et des centres multifonctionnels pour les mineurs, ainsi qu'un accompagnement pour du volontariat), même si l'offre est moins développée et la gamme de services, moins large.

La dixième catégorie de services concerne **les loisirs et la vie affective** et compte 13 types de services. A peu près toutes les entités, fédérale et fédérées, sont compétentes pour intervenir en la matière. L'autorité fédérale peut ainsi octroyer la *European Disability Card* (en parallèle à la VAPH et au PHARE), la Région de Bruxelles-Capitale est compétente en matière de tourisme et les Communautés française et flamande ont prévu des mesures en vue de faciliter l'accès aux académies. La COCOM propose pour l'instant une offre relativement limitée en la matière, par le biais de ses centres de jour. A nouveau, la grande majorité des services en matière de loisirs et la quasi-totalité des services en matière de vie affective dépendent de la COCOF (services de loisirs inclusifs, services d'accompagnement, services d'aide à la vie relationnelle, affective et sexuelle, centres de jour, etc.). Du côté néerlandophone, l'offre de services semble beaucoup plus limitée.

La onzième catégorie de services s'adresse avant tout aux proches des personnes handicapées – et donc bénéficie à ces dernières « par ricochet » –, puisqu'elle comprend les services destinés à offrir **du soutien et du répit aux proches**. Elle compte également 13 types de services. Il s'agit de l'un des domaines dans lesquels l'Etat fédéral joue un rôle essentiel, en particulier par l'institutionnalisation d'un statut spécifique pour les aidants proches. Il a attaché à ce statut certains droits et possibilités, parmi lesquelles celle de réduire ou suspendre les prestations de travail tout en percevant une allocation et en conservant son emploi. Pour le reste, plusieurs services détaillés dans les autres catégories, et qui dépendent surtout de la COCOF et de la Communauté flamande, mais également de la COCOM, permettent aux aidants de profiter de moments de répit : centres de jour, centres d'hébergements et centres multifonctionnels (pour ces trois types de services, des mesures particulières sont d'ailleurs prévues pour un accueil de répit ou un court séjour), services d'accueil familial, services d'accompagnement, etc. Les associations d'aidants proches jouent également un rôle important à cet égard, puisqu'elles visent précisément le soutien et l'entraide des aidants proches. La COCOF et la Communauté flamande ont formalisé une reconnaissance de ces associations, alors que la COCOM les soutient dans le cadre d'appels à projets ponctuels.

Enfin, la douzième catégorie, qui est la plus petite puisqu'elle ne compte que deux types de services, concerne **l'accès à la justice et la défense des droits** des personnes handicapées. Sa petite taille n'ôte rien à son importance. Il s'agit en effet de services indispensables pour assurer le respect effectif des droits des personnes handicapées, et notamment de tous ceux que ces

dernières tirent des onze catégories précédentes. L'Etat fédéral a ainsi mis en place des mesures particulières concernant l'accès à un avocat pour les personnes handicapées dans le cadre de l'aide juridique de deuxième ligne – même s'il a quelque peu réduit l'ampleur de ces mesures en 2020, en ne rendant plus cette aide automatiquement gratuite pour les bénéficiaires de l'ARR. Les associations de personnes handicapées et de leurs familles susmentionnées peuvent également jouer un rôle important dans la défense des droits des personnes handicapées.

* * *

Ce survol rapide des douze catégories de services que nous avons identifiées et décortiquées dans le rapport nous amène, en guise de conclusion, à formuler trois constats de nature critique et transversale. Ces constats concernent, respectivement : (1) les conditions d'accès aux différents services et leur influence sur l'appréhension du handicap, (2) le nombre et le type de services mis en place à Bruxelles et (3) la superposition des niveaux de pouvoir compétents pour les réguler.

Tout d'abord, l'analyse des conditions d'accès aux services nous a permis de mettre en lumière qu'en pratique, la portée apparemment large et « sociale » de la **définition du handicap** formulée dans les textes organiques du côté francophone et bicommunautaire est en réalité fort réduite, et rendue nettement moins « sociale », par les conditions particulières qui sont imposées pour pouvoir bénéficier desdits services. A l'échelle de la COCOF, typiquement, l'appréhension au premier abord très ouverte du handicap par le décret inclusion est contrebalancée par les conditions complémentaires logées dans les réglementations, qui comprennent souvent des exigences médicales, par exemple pour être admis au PHARE, l'institution centrale. Certes, la COCOF a prévu une atténuation d'ordre social, dans la mesure où les exigences médicales peuvent être contournées si un handicap est manifestement constaté et limite effectivement les capacités de la personne concernée – mais alors on peut s'interroger sur l'opportunité de conserver les seuils médicaux parmi les critères d'admission au PHARE. Une réflexion similaire peut être menée concernant la COCOM. Celle-ci ne s'est pas réellement donnée de définition du handicap, en tout cas pas de définition propre, puisqu'elle considère comme handicapées les personnes qui sont reconnues comme telles par les autres entités fédérées. Toutefois, pour bénéficier concrètement de la plupart des services de la COCOM, une personne doit au préalable être reconnue comme personne handicapée par Iriscare. Et pour octroyer cette reconnaissance, Iriscare examine la situation de la personne sous l'angle médical. La COCOM n'a en outre pas prévu d'atténuation de ce critère médical similaire à celle de la COCOF, ce qui donne d'autant plus d'importance à ce critère. On peut donc s'interroger sur la mesure dans laquelle les définitions du handicap retenues par la COCOF et la COCOM correspondent au prescrit de la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, telle que celle-ci est interprétée par le Comité onusien des droits des personnes handicapées, en tout cas lorsqu'on combine à ces définitions générales les différentes conditions d'éligibilité effective aux services. Pour sa part, la Communauté flamande a ôté toute exigence médicale tant de sa définition générique du handicap que des critères de reconnaissance en tant que personne handicapée par la VAPH. Dans ce cadre, l'aspect médical n'est qu'un élément parmi d'autres pour déterminer l'existence d'un handicap, ce qui semble beaucoup plus en phase avec les exigences internationales.

Ensuite, une très grande **quantité de types de services** doit être constatée. Dans une certaine mesure, ce nombre va de pair avec la diversité des besoins éprouvés par les personnes porteuses d'un handicap, ainsi qu'avec l'exigence, onusienne mais également constitutionnelle, de proposer une large gamme de services aux personnes porteuses d'un handicap afin que celles-ci puissent choisir l'offre qui correspond au mieux à leurs nécessités et aspirations. Du cadastre que nous avons établi, il ressort au premier abord que les principales catégories de besoins d'une personne en situation de handicap semblent avoir été prises en compte par les différents législateurs du pays – à l'exception peut-être de l'accès à la justice et la défense des droits, qui semble quelques peu délaissée. Bien entendu, ceci ne signifie pas qu'en pratique, il existe assez de places dans les différentes structures agréées, ni que l'offre, au sein de chaque catégorie, est suffisamment diversifiée pour couvrir les besoins de la population bruxelloise porteuse de handicap. Cette question sera examinée dans le deuxième lot de l'étude, dont le présent rapport n'est que le prélude.

A ce stade, on peut à tout le moins déjà faire observer que l'offre de services, particulièrement du côté de la COCOF et de la COCOM, reste principalement institutionnalisée. La COCOM a certes tenté de mettre en place un budget personnalisé, à l'instar de la Communauté flamande, mais sans y investir les moyens suffisants pour que ce projet puisse prendre de l'ampleur. Du côté de la COCOF, il faut souligner que depuis l'adoption du décret inclusion, une certaine diversification de l'offre est en cours (développement des services d'accompagnement, mise en place à venir des services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire et des services de logements inclusifs, réflexion pour inciter les centres à prendre en charge les personnes en situation de grande dépendance, etc.). Il s'agit évidemment d'avancées dans la direction prescrite au niveau onusien. Certains arrêtés d'exécution se font toutefois encore attendre. Ainsi, encore aucun projet d'arrêté n'est en vue pour les services d'appui technique, en matière de formation professionnelle, plus de 8 années après que leur création a été annoncée. Dans son rapport de décembre 2021 au Comité des droits des personnes handicapées des Nations Unies, Unia soulignait d'ailleurs que « Les moyens sont prioritairement affectés aux services d'accueil de jour et d'hébergement, au détriment des services de support à l'inclusion. En Région bruxelloise, les nombreuses demandes pour renforcer les services d'accompagnement sont systématiquement refusées. En 2019, 431 places sont agréées en centre d'hébergement pour adultes pour un subside de 21.469.682,12 €. Seuls 7.555.000 € sont affectés aux services de support »¹⁶¹³. Du côté de la Communauté flamande, depuis l'introduction du budget d'assistance personnel en 2017, un effort important est réalisé en vue de réduire la place prise par les institutions dans la prise en charge des personnes handicapées et d'augmenter l'importance des services d'accompagnement individuel. En pratique, la prise en charge des personnes handicapées a toutefois encore souvent lieu dans le cadre d'institution (services de soutien de jour ou de soutien au logement et centres multifonctionnels – *cf.* les chiffres donnés dans la partie III). Nous avons en outre montré que le temps d'attente pour intégrer ces institutions peut être particulièrement long, avec un temps moyen d'attente – lorsqu'il peut être estimé – qui varie de 1 à 10 (!) ans.

La COCOF, principalement via le PHARE mais aussi via Bruxelles Formation, propose l'offre la plus large en termes de nombre de services, mais aussi en termes d'étendue des besoins couverts. L'offre de services soutenus par la Communauté flamande à Bruxelles est moins

¹⁶¹³ Unia, « Rapport parallèle de l'INDH et 33.2 CRPD », *op. cit.*, p. 14 qui cite le rapport d'activité du PHARE.

diversifiée et semble particulièrement maigre à l'égard des enfants porteurs de handicap. La Communauté flamande soutient de nombreux services transversaux (d'information, d'accompagnement et, surtout, les budgets personnels) et prévoit de nombreuses aides individuelles. Par contre son offre à Bruxelles, en termes de types de services existants, est beaucoup plus limitée en matière d'enseignement et de formation professionnelle, de travail, de loisirs et de vie relationnelle, et est un peu moindre en termes d'activités de jour. Enfin, la COCOM a surtout développé des services en matière de soins de santé et d'aide à l'autonomie. Elle commence en outre à prendre de l'importance en matière d'aides individuelles à la mobilité, et est un peu présente dans le domaine de l'accueil de jour et d'aide au logement.

Les données collectées et rassemblées dans l'analyse quantitative de ce rapport permettent de quantifier le nombre de personnes en situation de handicap et en situation de grande dépendance (via l'allocation de remplacement de revenus, l'allocation d'insertion et les allocations familiales majorées), de quantifier le nombre de bénéficiaire d'un budget d'assistance personnel et des aides individuelles du PHARE, de se rendre compte de l'importance de la grande dépendance dans les structures d'accueil et les services en matière de handicap à Bruxelles et du manque cruel de places dans les centres ainsi que de la sous-représentation des femmes dans la plupart de ces structures. Notons que parmi tous les constats qui ont pu être réalisés (ceux-ci ont été synthétisés dans les sections 7 et 8 de la partie III), le plus alarmant concerne le manque cruel de places dans les structures d'accueil pour adultes porteurs d'un handicap mental ou de polyhandicap. Ainsi, on estime entre minimum 225 et 1.413 personnes en attente d'intégrer un CJA, 146 et 861 personnes en attente d'intégrer un CHA, 20 et 36 personnes en attente d'intégrer un SHA, 25 et 49 personnes en attente d'intégrer un AVJ, 115 et 171 enfants en attente d'intégrer un CJES, 80 et 134 enfants en attente d'intégrer un CJENS et entre 32 et 77 enfants en attente d'intégrer un CHE. Cependant, en l'absence d'une liste d'attente centralisée ou croisée, le nombre de personnes en attente est impossible à déterminer avec précision. Dès lors, la création d'une telle liste est primordiale si l'on veut évaluer de manière correcte le nombre réel de personnes en attente, ainsi que les types de soins et de structures qui sont à développer en priorité. De plus, notons que parmi les 9.243 adultes en situation de grande dépendance à Bruxelles bénéficiant de l'allocation de remplacement de revenus et/ou l'allocation d'insertion, seuls 245 bénéficient d'un CJA, 167 bénéficient d'un CHA, 47 bénéficient d'un AVJ et 8 bénéficient d'un SHA. De même, parmi les 1.542 enfants en situation de grande dépendance à Bruxelles bénéficiant des allocations familiales majorées, seuls 283 bénéficient d'un CJES, 165 bénéficient d'un CJENS et 95 bénéficient d'un CHE. On peut également souligner le manque de structures adaptées à la prise en charge d'un handicap spécifique (en particulier les troubles du spectre de l'autisme et le double diagnostic).

Enfin, concernant la **répartition des compétences** à l'égard des services aux personnes porteuses d'un handicap à Bruxelles, on remarque que parfois un niveau de pouvoir est seul compétent dans un domaine, par exemple l'Etat fédéral en matière de moyens financiers, ce qui lui donne la possibilité, s'il exploite adéquatement les leviers dont il dispose, de développer une politique cohérente. Toutefois, dans la très grande majorité des cas, plusieurs entités sont compétentes pour mettre en place des services qui relèvent d'une même catégorie de besoins et il y a alors plusieurs portes d'entrées dans une même matière. Ceci brouille évidemment fort la lisibilité de l'offre de services et hypothèque également la construction d'une politique cohérente et coordonnée, puisqu'elle implique la collaboration entre diverses entités mais étant entendu que toutes sont sur pied d'égalité. Du point de vue des usagers, qui sont les premiers concernés, la mise en place de guichets uniques – tel qu'il en a été instauré en matière

d'allocations familiales majorées et tel que cela a été amorcé en matière d'aides à la mobilité – semble plus que pertinent.

Dans la première partie de l'étude, nous avons montré que les entités bruxelloises, en particulier la COCOF et surtout la COCOM prennent de plus en plus d'importance – soit du fait du législateur spécial directement, soit des suites d'accords conclus à l'échelle intrafrancophone puis intrabruelloise. On semble donc se diriger vers une « régionalisation » ou une « territorialisation » accrue des compétences dans divers domaines qui concernent les services aux personnes porteuses d'un handicap (allocation d'aide aux personnes âgées, allocations familiales, aides à la mobilité, etc.). Ceci peut évidemment être vu comme une voie logique si l'objectif est d'instaurer des cadres uniques et harmonisés à Bruxelles, ce qui pourrait alors permettre de fluidifier – voire automatiser – l'accès à divers mécanismes décrits dans la présente étude. Une telle évolution serait bénéfique du point de vue de la lutte contre le non-recours aux droits sociaux par les personnes porteuses d'un handicap.

Mais pour que cette dynamique d'unification continue de monter en puissance, il est essentiel d'associer les forces vives bruxelloises néerlandophones aux discussions et aux basculements qui sont réalisés de la logique unicomunautaire vers la COCOM. Une authentique bruxellisation des politiques relevant des matières personnalisables ne pourra en effet se faire sans une adhésion à ce projet du personnel politique et du *middenveld* flamands de la capitale. A cet égard, un travail de conviction demeure à entreprendre¹⁶¹⁴.

¹⁶¹⁴ Pour un point, voy. D. DUMONT, « Vers une protection sociale bruxelloise ? », rapport rapport à la Commission mixte d'évaluation des réformes de l'Etat de la Chambre et du Sénat (Comeval), 15 octobre 2021, p. 18.

Annexes

1. Registre

Ce registre détaille l'offre de l'ensemble des structures existantes agréées et/ou subventionnées par le PHARE (162 structures), Iriscare (52 structures) ou la VAPH (17 structures). Il synthétise toutes les informations pouvant être destinées aux personnes en situation de handicap. Pour plus d'information sur la provenance des informations, veuillez consulter le tableau ci-dessous.

Nom :	Nom de l'ASBL
Public :	<ul style="list-style-type: none">Type de handicap accompagné par l'ASBLSource : COCOF ou site internet de l'ASBL
Entité compétente	<ul style="list-style-type: none">Institution publique compétente en matière d'agrément et/ou subventions
Nombre de places agréées	<ul style="list-style-type: none">Source : données internes du PHARE et d'Iriscare
Adresse :	<ul style="list-style-type: none">Adresse de l'ASBLSource : COCOF ou site internet de l'ASBL
Site web :	<ul style="list-style-type: none">Si l'ASBL n'a pas de site web, l'url renvoie sur la page de l'ASBL du site social.brussels
Mail :	<ul style="list-style-type: none">Adresse électronique de l'ASBLSource : COCOF ou site internet de l'ASBLCertaines données de la COCOF ont été mises à jour
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none">Numéro de téléphone de l'ASBLSource : COCOF ou site internet de l'ASBLCertaines données de la COCOF ont été mises à jour
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none">Il est précisé ici si l'ASBL est agréé pour plusieurs services
Informations :	<ul style="list-style-type: none">Il est indiqué ici toutes informations pertinentes quant aux services/activités spécifiques proposées par l'ASBLSource : site internet de l'ASBL/proguide social/social.brussels
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none">Il est indiqué ici les conditions d'accès particulières à l'ASBLSource : site internet de l'ASBL ou communiquées directement par celle-ci

Table des matières du registre des services aux personnes en situation de handicap agréés et/ou subventionnés par le PHARE, Iriscare et la VAPH

1. LES SERVICES TRANSVERSAUX	393
1.1. Les services d'information et de conseil de la VAPH	393
a. Les services « plan de soutien » (<i>Dienst ondersteuningsplan – DOP</i>)	393
b. Les équipes multidisciplinaires	393
c. Les organisations d'assistance (<i>Bijstandsorganisaties</i>)	394
1.2. Les services d'accompagnement	395
a. Les services d'accompagnement du PHARE	395
b. Les services d'accompagnement de la VAPH	408
1.3. Les services de formation aux spécificités du handicap	410
a. Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations de la COCOF	410
b. Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations de la COCOM	410
1.4. Les projets initiatives	410
a. Les projets particuliers (PP) de la COCOF	410
b. Les projets innovants de la COCOF	422
c. Les projets particuliers agréés (PPA) de la COCOF	422
d. Les projets novateurs de la COCOM	427
2. LES SERVICES EN MATIERE DE MOBILITE	430
2.1. Les services spécialisés en accessibilité (COCOF)	430
a. Les associations spécialisées en accessibilité	430
b. Les projets particuliers en matière d'accessibilité	432
2.2. Projets initiatives en matière de mobilité	432
a. Projets particuliers en matière de mobilité (COCOF)	432
b. Projets novateurs en matière de mobilité (COCOM)	432
3. LES SERVICES EN MATIERE DE SOINS DE SANTE	432
3.1. Les centres de revalidation	432
a. Les centres de rééducation fonctionnelle de la COCOM	432
b. Le centre de rééducation ambulatoire de la COCOF	436
c. Les centres de rééducation de la Communauté flamande	437
3.2. Les cellules mobiles d'intervention (COCOM)	437
3.3. Les services d'aide au diagnostic	437
a. Les projets particuliers d'aide au diagnostic financés par la COCOF	437
b. Les projets novateurs d'aide au diagnostic financés par la COCOM	437
4. LES SERVICES EN MATIERE D'ENSEIGNEMENT ET DE FORMATION PROFESSIONNELLE	437
4.1. Les services d'accompagnement : Aide à l'inclusion scolaire (COCOF)	437
4.2. Les projets initiatives proposant un service d'insertion scolaire ou professionnelle et/ou d'activités collectives	437
a. Les projets particuliers d'insertion scolaire ou professionnelle (COCOF)	437
b. Les projets particuliers agréés (COCOF)	438
4.3. Les services d'appui à la formation professionnelle (COCOF)	438
5. LES SERVICES EN MATIERE DE TRAVAIL	440
5.1. Les entreprises de travail adapté	440
a. Les entreprises de travail adapté de la COCOF	440
b. Les entreprises de travail adapté de la Communauté flamande	445
5.2. Les services d'accompagnement spécialisés dans l'aide à la recherche d'emploi (COCOF)	446

5.3. Les projets innovants d'aide à la recherche d'emploi (COCOF)	446
6. LES SERVICES EN MATIERE DE LOGEMENT	446
6.1. Les centres d'hébergement	446
a. Les centres d'hébergement pour enfants de la COCOF	447
b. Les centres d'hébergement pour adultes de la COCOF	454
c. Les centres d'hébergement pour adultes de la COCOM	463
d. Les centres multifonctionnels de la Communauté flamande	466
e. Les services de soutien au logement pour adultes de la Communauté flamande	466
6.2. Les services de logement inclusif – Projets particuliers agréés (COCOF)	467
6.3. Les services d'accompagnement : Logement accompagné (COCOF)	467
6.4. Les services d'accueil familial (COCOF)	467
7. LES SERVICES EN MATIERE D'AIDE A L'AUTONOMIE	467
7.1. Les services d'aide aux actes de la vie journalière – AVJ (COCOM)	468
7.2. Les services d'habitat accompagné (COCOM)	469
7.3. Les services d'accompagnement	473
a. Les services d'accompagnement de la COCOF	473
b. Les <i>vergunde zorgaanbieders</i> de la Communauté flamande	473
7.4. Les services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes (SACIPS) de la COCOF	473
7.5. Les services d'appui à la communication alternative (SACA FALC) de la COCOF	473
7.6. Les projets initiative d'aide à l'autonomie	474
8. LES SERVICES EN MATIERE D'ACCUEIL ET D'ACTIVITE DE JOUR (AUTRES QUE LE TRAVAIL)	474
8.1. Les services d'accompagnement : Support aux milieux d'accueil de la petite enfance	474
8.2. Les centres de jour de la COCOF	474
a. Les centres de jour pour enfants scolarisés de la COCOF	474
b. Les centres de jour pour enfants non scolarisés de la COCOF	480
c. Les centres de jour pour adultes de la COCOF	483
8.3. Les centres de jour pour adultes de la COCOM	492
8.4. Les centres de jour de la Communauté flamande	497
a. Les centres multifonctionnels	497
b. Les services de soutien de jour pour adultes de la Communauté flamande	497
8.5. Les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (SAUSS) de la COCOF	497
8.6. Les services de participation par des activités collectives (PACT) de la COCOF	498
8.7. Les emplois assistés (<i>begeleid werken</i>) de la Communauté flamande	499
8.8. Les services d'accompagnement : Extra-sitting (COCOF)	499
8.9. Les services d'accompagnement : Halte-accueil (COCOF)	499
9. LES SERVICES EN MATIERE DE LOISIRS ET DE VIE SOCIALE ET AFFECTIVE	499
9.1. Les services de loisirs inclusifs de la COCOF	499
9.2. Les services d'accompagnement : Organisation d'activités de loisirs (COCOF)	501
9.3. Les projets initiatives proposant un service de loisirs de la COCOF	501
9.4. Les services de loisirs adaptés de la Communauté flamande	501
9.5. Les projets particuliers en matière d'EVRA (COCOF)	502
10. LES SERVICES DE SOUTIEN AUX PROCHES	502
10.1. Les services d'accompagnement : Support aux situations de crise (COCOF)	502
10.2. Les projets particuliers agréés d'accueil de répit de la COCOF	502
10.3. Les associations d'usagers et les associations d'aidants proches de la Communauté flamande	503
10.4. Les projets initiative de soutien aux proches (COCOF)	503

1. Les services transversaux

1.1. Les services d'information et de conseil de la VAPH

a. Les services « plan de soutien » (*Dienst ondersteuningsplan – DOP*)

Nom :	Team Brussel
Public :	Enfants, jeunes et adultes avec (suspçon de) handicap
Adresse :	Koningsstraat 294 - 1210 Sint-Joost-Ten-Node
Site web :	www.dop-vbb.be
Mail :	brussel@dop-vbb.be
Téléphone :	02 201 76 43
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• Service d'accompagnement (dans la recherche de logement, activités de jour, éducation, loisirs, l'administration, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none">• Résider dans le Brabant Flamand ou dans la Région de Bruxelles-Capitale• Avoir moins de 65 ans. Si vous avez déjà été reconnu comme personne handicapée par la VAPH, vous pouvez être âgé de plus de 65 ans.

b. Les équipes multidisciplinaires

Nom :	Zeplin CAR Woluwe
Public :	Personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme, de troubles auditifs, de TDAH, de troubles complexes du développement, de retard de développement et de déficiences intellectuelles.
Adresse :	Georges Henrilaan 278 - 1200 Brussel
Site web :	http://woluwe.zeplin.be
Mail :	hilde.vanwilderode@zeplin.be
Téléphone :	02 736 55 46
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• Le centre de rééducation fonctionnelle spécialisé dans le traitement des enfants malentendants ou des enfants atteints de TSA et des adultes malentendants ;• Objectif : favoriser l'intégration ou la réinsertion d'enfants, de jeunes et d'adultes dans tous les contextes sociaux :<ul style="list-style-type: none">– Élaboration et exécution d'un plan de réadaptation adapté à chaque usager de soins, afin que ses possibilités puissent se développer au maximum.– Accompagnement pédagogique de la famille, lorsqu'il y a une demande.– Coopération avec des personnes/services externes.
Nom :	Revalidatiecentrum 'De Poolster'
Public :	Enfants atteints de troubles d'apprentissage et de développement qui suivent ou suivront un enseignement néerlandophone. Les enfants et adultes malentendants peuvent également venir au centre pour la recherche et la thérapie.
Adresse :	Groot-Bijgaardenstraat 430 - 1082 Brussel
Site web :	www.depoolster.be
Mail :	martine.dubois@vgc.be
Téléphone :	02 430 68 68
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• Centre de rééducation ambulatoire

	<ul style="list-style-type: none"> • Centre reconnu pour l'orientation dans le cadre du programme de dépistage auditifs néonatal de Kind & Gezin ; • Offre individuelle (sur mesure et à la demande)
Nom :	Gespecialiseerd beroepsoriënterings- en consultatiebureau - Brailleliga
Public :	Enfants et adultes porteurs d'une déficience visuelle
Adresse :	Engelandstraat 57 - 1060 Sint-Gillis
Site web :	https://verwijzersplatform.be/mdt/gespecialiseerd-beroepsori%C3%ABnterings-en-consultatiecentrum-van-de-brailleliga-0
Mail :	mdt.brailleliga@braille.be
Téléphone :	02 533 32 11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Introduire une demande de budget pour soins de santé (PVB) ; • Assistance matérielle individuelle ; • Instrument d'intensité de soin du détartreur.
Nom :	Espero
Public :	Personnes porteuses d'un handicap
Adresse :	Middelweg 99 - 1130 BRUSSEL
Site web :	www.obc-espero.be
Mail :	info@obc-espero.org
Téléphone :	02 880 86 90
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Centre thérapeutique : aide aux les familles et jeunes lorsque le vivre ensemble à la maison est difficile. Le service proposé est un mélange sur mesure de vie en communauté, de thérapie individuelle et d'activités familiales.

c. Les organisations d'assistance (*Bijstandsorganisaties*)

Nom :	ZOOM vzw
Public :	Personnes en situation de handicap détenteur d'un budget d'assistance personnelle
Adresse :	Vooruitgangstraat 323 - 1030 Schaarbeek
Site web :	www.zoomvzw.be
Mail :	info@zoomvzw.be
Téléphone :	0468 40 66 06
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Informations transparentes et accompagnement personnalisé (sur base de leur plan d'accompagnement, avec le budget personnel comme outil important) • L'ASBL regroupe, informe et accompagne chaque porteur d'un budget personnel ; • Fournit un soutien dans les dépenses, la gestion et la reddition de comptes de ce budget ; • Travaille dans une attitude pluraliste dans le respect des convictions de chacun ; • Est basé sur l'expérience de nombreux usagers des soins et de l'accompagnement au sein des établissements ou en gestion propre avec bon ou en espèces
Nom :	Alin vzw
Public :	Personnes porteuses d'un handicap
Adresse :	Gasthuisstraat 31 - 1000 Brussel
Site web :	https://alin-vzw.be
Mail :	info@alin-vzw.be

Téléphone :	0478 96 02 16
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> En tant qu'organisme d'assistance reconnu (<i>bijstandsorganisatie</i>), Alin souhaite informer objectivement et correctement sur le Budget d'Assistance aux Personnes (PAB) et le Budget d'Assistance aux Personnes (PVB), et conseiller et assister les (candidats) titulaires de budget dans la gestion du PAB ou du PVB et promouvoir un accompagnement sur-mesure lors de la dépense de leur PAB ou PVB.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Alin concentre ses activités sur les (candidats) titulaires de budget et leur réseau, mais est ouvert à toute personne intéressée par les thématiques autour desquelles nous travaillons.

1.2. Les services d'accompagnement

a. Les services d'accompagnement du PHARE

Nom :	BATACLAN
Public :	Enfants et adolescents en âge scolaire et adultes présentant un handicap mental léger, physique et/ou sensoriel.
Adresse :	Avenue Général Bernheim, 31 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.bataclan.be
Mail :	info@bataclan.be
Téléphone :	02 646 30 13
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> – Votre enfant est en situation de handicap, et vous avez besoin d'un soutien et de conseils dans votre recherche de solutions adaptées : recherche d'écoles d'enseignement spécialisé ou intégration en enseignement ordinaire, recherche de services de « répit », construire un projet de formation professionnelle, préparer la transition entre école et vie professionnelle ... – Le service d'accompagnement du Bataclan asbl peut vous accompagner dans votre projet : recherche de logement, d'emploi et/ou formation, recherche d'activités de loisirs, aide dans diverses démarches administratives, un soutien, une écoute, etc. – Accompagnement adapté pour personnes sourdes. Mise à l'emploi pour employeurs souhaitant recruter une personne en situation de handicap ; Activités pour adultes : des ateliers hebdomadaires, des séjours, des sorties culturelles ainsi que 3 fêtes sur l'année ; Activités pour ados : activités de type extrascolaire pour des adolescents âgés de 13 à 18 ans ayant un handicap mental léger ; Le Bataclan est reconnu en tant que service d'Education Permanente par la Fédération Wallonie Bruxelles : organisation de formations, d'animations, de débats (« Tout se discute »), destinés à des adultes en situation de handicap (handicap mental léger / modéré).

	<ul style="list-style-type: none"> • Projet Génot : 4 studios individuels (avec salle de bain, cuisine, salon et chambre) et des parties communes (cuisine, toilette, garage, salon, jardin) dans une grande maison à Molenbeek. Ces studios sont occupés par 4 personnes en situation de handicap mental léger. Il est demandé que les habitants aient une certaine autonomie de base.
Nom :	BRAISE (LA)
Public :	Jeunes à partir de 12 ans et adultes présentant une lésion cérébrale acquise.
Adresse :	Rue de la Vigne, 56 - 1070 Bruxelles
Site web :	www.labraise.org/service-d-accompagnement
Mail :	la.braise@skynet.be
Téléphone :	02 522 20 03
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Braise • Centre de revalidation : La Braise
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Extra-sitting : accompagnement dans l'autonomie à domicile ; • Adaptation du domicile aux difficultés cognitives et/ou motrices de la personne ; • Aide dans la gestion des activités de la vie quotidienne ; • Suivi administratif et/ou financier ; • Informations sur les droits de la personne ; • Apprentissage de l'utilisation des transports en commun ; • Aide à la bonne gestion du réseau relationnel ; • Recherche de loisirs, de bénévoles, de formations et/ou d'emplois ; • Organisation de loisirs ; • Support aux situations critiques ; • Proposition de passage en appartement de transition et/ou recherche de logement ; • Les appartements de transition 'logement accompagné) : le service d'accompagnement dispose d'une maison comprenant trois appartements de transition. Celle-ci est située à deux pas du centre de jour et du centre de réadaptation cognitive. Chaque logement est meublé et adapté aux troubles cognitifs. Au rez-de-chaussée, un studio et la cuisine sont accessibles aux personnes à mobilité réduite et adaptés à leurs difficultés motrices (deux appartements de transition supplémentaires sont actuellement en construction).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être domicilié en région bruxelloise, • Avoir entre 5 et 65 ans. Handicap mental léger, sensoriel et ou physique. • Être en ordre de papier. • Être reconnu au PHARE. • Un ou plusieurs entretiens d'admission, avec ou sans la famille, en vue d'analyser la demande. • Une convention d'accompagnement reprenant les objectifs poursuivis et leur durée. • Des entretiens réguliers dans nos locaux, au domicile de la personne, sur le lieu de travail, ... et un accompagnement concret pour la bonne réalisation du projet. • Une évaluation régulière lors des réunions d'équipe et via des évaluations trimestrielles avec la personne.

Nom :	CAP IDÉAL
Public :	Adultes en situation de handicap physique, y compris de grande dépendance, et personnes présentant un handicap mental léger
Adresse :	Avenue de l'Idéal, 27 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.fauteuilsvolants.weebly.com
Mail :	capideal.heymbecck@gmail.com
Téléphone :	02 779 04 09
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • Logement inclusif : Jangada
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Aide à la recherche de logement (logement individuel, habitation semi-protégée, maison communautaire...); • Aide dans la recherche d'une formation, d'un travail dans le circuit ordinaire ou adapté ou d'un bénévolat; • Aide à la gestion de la vie quotidienne et du budget, au bien-être et aux solutions de mobilité; • Aide dans les démarches administratives et dans l'organisation du suivi médical; • Aide dans la recherche d'activités de loisirs et de vacances • Faire connaître les droits du bénéficiaire et l'aider à les faire valoir; • Une écoute des problèmes et/ou projets et aspirations que peut avoir le bénéficiaire; • Action spécifique : organisation de loisirs
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Le bâtiment étant totalement adapté aux personnes à mobilité réduite, nous accueillons principalement des personnes porteuses de handicap physique; mais également des personnes porteuses de handicap mental léger.
Nom :	CHAPELLE DE BOURGOGNE (LA) – SERVICE EMERGENCE
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles du comportement
Adresse :	Rue Gatti de Gamond, 26 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.chapelledebourgogne.be
Mail :	emergence.chapbg@gmail.com
Téléphone :	02 346 77 30 0473 28 15 90
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : Chapelle de Bourgogne
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Suivis en famille ou dans leurs milieux de vie de jeunes (garçons ou filles à partir de 5 ans); • Suivis en famille de jeunes (de 5 à 20 ans) en attente d'un (éventuel) hébergement dans un centre d'hébergement ou après un hébergement; • Suivis en famille (à partir de 6 ans) après un hébergement; • Suivis extérieurs de mise en autonomie (en kot) à partir de 17 ans.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Une contribution financière mensuelle de 17,02€ maximum est demandée (ajustable en fonction des ressources financières) • Les personnes accompagnées sont invitées à s'inscrire au service PHARE
Nom :	ENTRE-TEMPS (L')
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles du comportement

	<ul style="list-style-type: none"> • L'Entre-Temps répond aux sollicitations de toute personne, service ou institution concerné par la prise en charge complexe d'adolescent (10 à 18 ans) confronté à l'exclusion.
Adresse :	Avenue Ducpétiaux, 132 - 1060 Bruxelles
Site web :	www.lentretemps.be
Mail :	contact@lentretemps.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 02 346 77 30 • 0473 28 15 90
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'Entre-Temps entend apporter au jeune et à ses proches un accompagnement qui se décline sur les plans social, psychologique et éducatif, dans le milieu familial ou en dehors de celui-ci, selon les circonstances. Cet accompagnement vise à prévenir ou à remédier à des situations d'errance et de désinsertion, et à aider le jeune à se reconstruire. • A toutes les étapes de la prise en charge existe un souci constant et affirmé de travailler dans une optique de transversalité avec les intervenants des différents réseaux. Cette approche soutient une action individualisée, où les ressources de chacun sont optimisées au bénéfice du jeune et de sa famille.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les trois critères d'admission sont : <ul style="list-style-type: none"> - Situation d'impasse ; - Age scolaire ; - Transversalité.
Nom :	EQLA (ŒUVRE NATIONALE DES AVEUGLES)
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience visuelle
Adresse :	Boulevard de la Woluwe, 34 bte 1 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.eqla.be
Mail :	info@eqla.be
Téléphone :	02 241 65 68
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Petites aides techniques (objets conçus pour faciliter le quotidien des personnes déficientes visuelles) : notre association peut vous servir de relais pour acquérir différents objets ; • Accompagnement social : <ul style="list-style-type: none"> - Informer la personne sur ses droits et l'aider dans les démarches administratives pour les obtenir - Aider la personne dans la recherche de matériel adapté, son obtention et son utilisation - Rechercher une formation couplée à un accompagnement spécifique (via l'accompagnement pédagogique) - Rechercher une activité professionnelle ou de volontariat - Accompagner la personne dans l'adaptation de son logement • Accompagnement scolaire : <ul style="list-style-type: none"> - Un suivi global qui implique l'entourage et tient compte des besoins du jeune, dans tous les aspects de sa vie - Des réponses personnalisées dans le respect de ses choix

	<ul style="list-style-type: none"> - Un accompagnement spécifique durant toute sa scolarité - La volonté de rendre le jeune pleinement actif de son projet de vie • Action spécifique de loisir : <ul style="list-style-type: none"> - Proposer une offre culturelle et de loisirs diversifiée : visites de musées, balades nature, défis sportifs, animations ludiques et culturelles, voyages, excursions... - Organiser des ateliers créatifs et culinaires
Nom :	ESCALE (L')
Public :	<p>Adultes présentant une déficience auditive :</p> <ul style="list-style-type: none"> • D'une part des personnes sourdes ou malentendantes qui rencontrent des difficultés à vivre de façon autonome. Ces personnes sourdes sont souvent fragilisées par un retard intellectuel ou par des difficultés psychosociales. • D'autre part des personnes sourdes plus autonomes qui demandent un accompagnement dans la réalisation d'un projet ou une aide dans un domaine spécifique.
Adresse :	Avenue Léon Mahillon, 38 - 1030 Bruxelles
Site web :	www.famisignes.be/fr/escale
Mail :	escale.info@gmail.com
Téléphone :	02 218 79 01
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien, aide, guidance, information ; • Des entretiens à domicile ou à L'Escale ; • Divers accompagnements dans : <ul style="list-style-type: none"> - Le suivi santé : médecin, hôpital, traitement, etc. - La gestion du logement : courses, budget, propriétaire, etc. - Les démarches administratives : chômage, mutuelle, commune, etc. - La vie sociale, familiale, professionnelle : loisirs, école, travail, etc. • Des apprentissages individuels : Cuisine, vie quotidienne, budget, gsm/fax/mail, déplacement, hygiène, etc. • Tout se fait en langue des signes ! • Projet de soutien à la parentalité : <ul style="list-style-type: none"> - L'accompagnement des parents et de leurs enfants dans leurs difficultés ou questionnements. - Les activités pour les enfants de parents sourds. - La sensibilisation à la parentalité sourde pour plus de respect et de compréhension. C'est dans ce cadre que nous avons décidé de créer le site internet bilingue (langue des signes/français) d'information pour les parents sourds et leurs enfants : Famisignes.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être une personne sourde/malentendante fragilisée par un retard intellectuel et/ou des difficultés psycho-sociales • Être âgé d'au moins 16 ans ; • Habiter en Région bruxelloise ; • Le bénéficiaire paie un forfait mensuel en fonction de sa situation financière. Le montant est de 2€, 4€ ou 8€.
Nom :	FAMISOL

Public :	Enfants en bas âge et en âge scolaire, présentant tout type de déficiences, y compris pour personnes handicapées de grande dépendance
Adresse :	Rue Martin V, 22 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.famisol.be/
Mail :	info@famisol.be
Téléphone :	02 771 91 14 / 0473 86 65 49
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> SAF : Famisol
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Famisol vous accueille, votre enfant et vous, quel que soit le diagnostic -posé ou encore en bilan- et assure un accompagnement personnalisé possible jusqu'à 18 ans ; Lieu d'écoute et de soutien, l'accompagnement de Famisol se réalise dans les différents lieux de vie de votre enfant (domicile, crèche, école, hôpital, internat, etc.) ainsi que dans les locaux de l'asbl. L'accompagnement répond aux objectifs élaborés ensemble, formalisés par une convention dont les termes sont revus au cours de bilans réguliers et au minimum une fois par an ; Action spécifique : organisation de loisirs en groupe les jours de week-end, avec le concours de volontaires, et coordonne une mission de parrainage citoyen par lequel une famille sélectionnée par l'équipe invite l'enfant une fois par mois.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Une participation forfaitaire mensuelle est demandée. Adaptée à votre situation et révisable à tout moment, elle ne peut constituer un empêchement à l'accompagnement.
Nom :	INFO-SOURDS DE BRUXELLES
Public :	Adultes présentant une déficience auditive
Adresse :	Avenue Brugmann, 76 - 1190 Bruxelles
Site web :	www.infosourds.be
Mail :	sa@infosourds.be direction@infosourds.be
Téléphone :	02/644 68 90 0491 37 71 10
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> SAI : Info-Sourds de Bruxelles
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Information, orientation, accompagnement, soutien et apprentissages nécessaires pour répondre aux besoins dans tous les actes et démarches de la vie courante notamment en matière du logement, du travail, de formation, de famille, de gestion budgétaire, de gestion administrative, de loisirs, de santé. L'association regroupe les services (aides individuelles) initiés par la Fédération Francophone des Sourds de Belgique (F.F.S.B.) ayant pour but l'inclusion et l'autonomie des personnes sourdes et malentendantes bruxelloises
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Présenter une surdité moyenne à profonde, quel que soit le mode de communication (langue des signes, « oralistes ») ; Être majeur ; Résider en Région bruxelloise ; Répondre aux critères d'admission au service PHARE ; La personne étant le moteur de son projet d'accompagnement, sa motivation est essentielle au bon déroulement de celui-ci ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Elle doit être disposée à respecter le ROI du service et la convention d'accompagnement établie avec le SA. • Le montant est fixé en fonction du type d'accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> - 4€/personne : accompagnement de type long - 2€/personne : accompagnement de type court
Nom :	LIGUE BRAILLE
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience visuelle
Adresse :	Rue d'Angleterre, 57 - 1060 Bruxelles
Site web :	www.braille.be
Mail :	info@braille.be corinne.parij@braille.be
Téléphone :	02 533 32 11
Structures associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de formation professionnelle spécialisées : La Ligue Braille • SAFP : La Ligue Braille
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagner et prodiguer des conseils dans le domaine de la vie quotidienne en matière d'adaptation de l'habitat, de gestion des documents, du ménage, des courses ou de la cuisine ; • Enseigner les techniques de déplacement à la longue canne blanche aux personnes déficientes visuelles ; • Donner des cours de dactylographie, de braille et d'écriture en noir ; • Guider l'accompagnement scolaire des enfants et adolescents déficients visuels dans l'enseignement primaire ou secondaire : soutien scolaire, sensibilisation des camarades de classe ainsi que des enseignants ; • Guider l'accompagnement parental ; • Organiser des sessions de sensibilisation sur la déficience visuelle à l'attention de l'entourage et des proches, d'organisations ou d'entreprises ; • Organiser le stage d'autonomie à la mer, une fois par an, pour les enfants déficients visuels. • Intervenir dans l'obtention d'un chien-guide.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pourcentage de déficience visuelles de minimum 30% selon le Barème officiel (BOBI), attesté par un formulaire oculaire rempli par le médecin ophtalmologue, CVI aussi.
Nom :	MADRAS BRUXELLES
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience intellectuelle et leurs proches
Adresse :	Avenue Alfons Valkeners, 5/1 - 1160 Bruxelles
Site web :	www.madras-asbl.be
Mail :	bruxelles@madras-asbl.be
Téléphone :	02 647 57 41
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'Après-parents : accompagne les personnes présentant une déficience intellectuelle et leurs familles dans la préparation de l'Après-parents' en tissant la trame d'un avenir de qualité ; • Support aux situations critiques : accompagne individuellement les personnes inscrites sur la liste de grande dépendance du service 'PHARE' et qui sont sans solution satisfaisante.

Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Déficience intellectuelle, ; • Inscription sur la liste de grande dépendance du PHARE pour notre axe grande dépendance ; • Résider en région bruxelloise.
Nom :	MAISON DES PILIFS (LA)
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience intellectuelle
Adresse :	Place Peter Benoît, 3 - 1120 Bruxelles
Site web :	www.maisondespilifs.be
Mail :	maison@maisondespilifs.be
Téléphone :	02 268 62 23
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement qui offre un soutien à l'autonomie dans les actes de la vie quotidienne, y compris administratif ; • Accompagnement en milieu ouvert ; • Recherche d'emploi, d'un logement, de loisirs ; • Apprentissage divers (lecture, calcul, ...) ; • Ateliers de transition et de préparation à la retraite ; • Action spécifique de logement accompagnés : logement mis à la disposition de la personne pour une durée déterminée et renouvelable ; • Action spécifique d'organisation de loisirs (Club de loisirs) : sports, ateliers artistiques, formations (initiation à l'informatique et à internet), cuisine, ciné-club, excursions culturelles, jeux de société, activités ludiques.
Nom :	RÉCI-BRUXELLES
Public :	Enfants en bas âge et en âge scolaire présentant une déficience motrice avec ou sans troubles associés ou des enfants présentant un retard de développement psychomoteur.
Adresse :	Rue Edouard Fiers, 1 - 1030 Bruxelles
Site web :	www.reci-bruxelles.be
Mail :	gestion@reci-bruxelles.be info@reci-bruxelles.be
Téléphone :	02 538 25 67
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'accompagnement précoce pour les enfants en bas âge jusqu'à 7 ans et qui peut débuter avec la famille avant la naissance ainsi que l'accompagnement pour les enfants et les jeunes jusqu'à la fin de la scolarité. • Action spécifique de support aux milieux d'accueil de la petite enfance et inclusion scolaire (OCAPI) pour les enfants présentant une déficience motrice.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfant présentant une déficience motrice jusqu'à 18 ans (possible jusqu'à 23 ans si le jeune est encore scolarisé en secondaire). • Il faut être domicilié dans la région de Bruxelles et/ou avoir un enfant scolarisé dans une école francophone bruxelloise.
Nom :	RICOCHET
Public :	Adultes présentant une déficience intellectuelle
Adresse :	Place du Temps Libre, 6 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.ricochetasbl.be
Mail :	direction@ricochetasbl.be

Téléphone :	02 779 59 39
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le Ricochet est un service d'accompagnement par le parrainage civique avec pour action spécifique le logement accompagné. Le Ricochet a orienté son travail suivant deux axes : <ul style="list-style-type: none"> Le parrainage civique : une personne en situation de handicap et une personne volontaire vivent ensemble une activité de loisir chaque mois. Le logement accompagné : 7 appartements à disposition de personnes en situation de handicap afin qu'elles puissent vivre de manière plus autonome possible. Un accompagnement de la personne occupant le logement est mis en place.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Mission d'accompagnement : adhérer au projet et donc être en demande de parrainage civique Logement accompagné : être en parrainage civique ou en demande de l'être
Nom :	SAHAM
Public :	Adultes présentant une déficience intellectuelle
Adresse :	Rue Gillebertus, 25 - 1090 Bruxelles
Site web :	www.saham.be
Mail :	info@saham.be
Téléphone :	02 426 26 19 / 0473 52 11 28
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement en mission principale ; Actions spécifiques de logements accompagnés ; Actions spécifiques de loisirs (ateliers d'expression, le Club Saham et les activités du samedi).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> La présence nécessaire d'un handicap mental léger ou modéré avec un sans trouble ou handicap associé ; S'il y a présence d'un trouble psychique, la personne doit être stabilisée afin de fournir un accompagnement adapté et réalisable dans le temps ; 2 rencontres par mois au minimum afin de faire avancer son projet de manière efficace.
Nom :	SAPHAM
Public :	Enfants en bas âge, en âge scolaire, et adultes présentant une déficience intellectuelle
Adresse :	Place des Barricades, 1 - 1000 Bruxelles
Site web :	www.sapham.be
Mail :	info@sapham.be
Téléphone :	02 504 90 10
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Equipe pluridisciplinaire d'accompagnement pour parents d'un jeune enfant, enfants, adolescents ou adultes. Action spécifique : halte-garderie spécialisée <i>La Récré</i> pour les enfants présentant un retard de développement de toute origine, avec ou sans trouble associé, une trisomie21, une déficience mentale, des troubles autistiques, etc. Cet halte-accueil accueille chaque jour jusqu'à 8 enfants de 0 à 6 ans.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Habiter Bruxelles ou fréquenter une structure à Bruxelles Priorité aux demandes lors de l'annonce du handicap Priorité aux enfants en école ordinaire (car suivi plus assuré si école spécialisée)

Nom :	SAPHIR-BRUXELLES
Public :	Enfants en bas âge et en âge scolaire de 0 à 23 ans présentant une trisomie 21 ou une dysphasie
Adresse :	Avenue Joseph Baeck, 76 bte 29 - 1080 Bruxelles
Site web :	https://saphir-bruxelles.be
Mail :	info@saphir-bruxelles.be
Téléphone :	02 411 37 43
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Guidance éducative, psychologique, sociale, technique à l'enfant, à sa famille et dans les milieux d'accueil qu'il fréquente. • Action spécifique d'inclusion scolaire en milieu ordinaire (OCAPI) pour les enfants présentant une trisomie 21, une dysphasie, une déficience auditive. • Bibliothèque et ludothèque ; • Activités collectives
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 0 et 23 ans ; • Présenter une trisomie 21 ou une dysphasie.
Nom :	SABx (Service d'accompagnement de Bruxelles)
Public :	Adultes porteur de tout type de déficience
Adresse :	Rue du Pavillon, 3 - 1030 Bruxelles
Site web :	www.servicedaccompagnementdebruxelles.be
Mail :	sabx@sabx.be direction@sabx.be
Téléphone :	02 527 30 40 0475 87 16 56
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SAFP : SABx
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement individuel (vie professionnelle, vivre chez soi, loisirs) et sur mesure jusqu'à la réalisation durable de l'objectif poursuivi par la personne en situation de handicap. Le SABx travaille en milieu ouvert ou, le cas échéant, en institution et a recours le plus souvent possible aux circuits d'aide et d'intervention destinés au public non handicapé. • Service d'appui à la formation professionnelle : formations générales.
Nom :	SISAHM
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience intellectuelle et/ou des troubles autistiques et des troubles spécifiques des apprentissages
Adresse :	Chaussée de Roodebeek, 128 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.sisahm.one
Mail :	sisahm@sisahm.be
Téléphone :	02 219 49 78
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SAFP : Sisahm
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Mission principale : accompagnement • Mission spécifique : organisation de loisirs (activités ludiques, culturelles, créatives, virtuelle, gastronomique, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Public accompagné : Personnes déficientes intellectuelles, atteintes du spectre de l'autisme ou rencontrant des difficultés spécifiques des apprentissages, avec ou sans déficiences associées ou des problèmes de santé mentale.

	<ul style="list-style-type: none"> • Contribution financière : entre 2€ et 15 € par mois selon situation financière de la personne.
Nom :	SUSA-BRUXELLES
Public :	Enfants en bas âge, en âge scolaire et adultes présentant de l'autisme ou une déficience intellectuelle associée à des troubles majeurs du comportement
Adresse :	Rue d'Enghien, 40 - 1080 Bruxelles
Site web :	www.susa.be
Mail :	susa-bruxelles-secretariat@susa.be
Téléphone :	02 346 41 70
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Mission principale d'accompagnement : 3 missions d'accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> - Accompagnement précoce-enfants en bas âge ; - Accompagnement enfants et jeunes de 2,5 ans à 23 ans et ; - Accompagnement à partir de 16 ans. • Actions spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> - Mission « Aide à l'intégration scolaire » : soutien d'enfants et d'adolescents fréquentant un enseignement en milieu ordinaire pour les personnes présentant des troubles envahissants du développement, des troubles graves du comportement, de l'autisme ; - Mission « Loisirs pour enfants et adolescents » : organisation de loisirs pour enfants et adolescents présentant de l'autisme ; - Mission « Support aux Situations Critiques » : équipe de soutien comportemental ambulatoire pour les personnes et les équipes (ESCAPE) ; - Mission « Support aux Milieux d'Accueil de la petite enfance » : OCAPI.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pour bénéficier du service, les personnes doivent être domiciliées dans la région de Bruxelles-Capitale (19 communes) ou fréquenter un établissement situé à Bruxelles. • Pour bénéficier de la mission « Support aux Situations Critiques », les bénéficiaires doivent se trouver dans les conditions d'inscription à PHARE et avoir reçu un accord par l'équipe pluridisciplinaire PHARE concernant leur situation de « statut grande dépendance » et ce, pour au moins 6 personnes.
Nom :	TOF-SERVICES (LES)
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes polyhandicapés
Adresse :	Boulevard Lambermont, 61 - 1030 Bruxelles
Site web :	https://lestof.be
Mail :	info@lestof.be
Téléphone :	02 216 60 28

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement pour personnes polyhandicapées et de grande dépendance • Action spécifique d'extrasitting : offre de garde à domicile à destination de personnes handicapées en situation de grande dépendance, et ; • Action spécifique de loisirs à destination de personnes handicapées en situation de grande dépendance
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes polyhandicapées et leurs familles sont prioritaires. Les personnes porteuses d'un multi handicap de grande dépendance et présentant les mêmes besoins qu'une personne polyhandicapée peuvent également recourir au service. • La priorité est donnée aux personnes en âge scolaire et en âge adulte et aux personnes qui sont à domicile sans solution d'accueil.
Nom :	TRAIT D'UNION (LE)
Public :	Enfants en bas âge, enfants et jeunes en âge scolaire, et adultes
Adresse :	Rue du Bambou, 9 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.trait-d-union.net
Mail :	sa.trait.union@gmail.com
Téléphone :	0484 38 58 36
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement auprès de la famille, autour des milieux de vie extérieurs, autour de la scolarité, la formation et l'emploi, autour de la vie au quotidien. • Activités collectives : organisation de loisirs occasionnels, organisation occasionnelle d'accueil ou de loisirs de répit pour les familles en difficulté (bénéficiaire, fratrie, etc.), activités événementielles (sorties culturelles, séances d'information, séjours extérieurs, etc.), activités citoyennes (rencontre des familles, comités, sorties, découvertes, sensibilisation à la vie citoyenne, etc.), rentre « réseau » (rencontre d'autres secteurs de l'aide à la personne, information des professionnels, etc.).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien préliminaire – Evaluation de la demande • Base volontaire de la personne • Réalisation d'une convention d'accompagnement et définition des objectifs • Participation active de la personne à son projet • Participation financière (2-17€/mois) • Evaluation régulière du suivi
Nom :	TRANSITION
Public :	Adolescents et adultes présentant tout type de déficience
Adresse :	Chaussée d'Alseberg, 303 bte 2.2 - 1190 Bruxelles
Site web :	www.transitionasbl.be
Mail :	transition@transitionasbl.be direction@transitionasbl.be
Téléphone :	02 346 08 00
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement individuel de la personne, en lien avec son entourage • Action spécifique de logements accompagnés : maison regroupant 7 petits logements individuels où les personnes

	<p>peuvent expérimenter la vie en autonomie pour une durée limitée dans le temps (entre 1 et 3 ans maximum).</p> <ul style="list-style-type: none"> Action spécifique d'activités de loisirs : <ul style="list-style-type: none"> Certaines activités sont organisées de façon régulières (groupe cuisine, cinéclub, Journal, club informatique, activité culturelle, ...). D'autres ont lieu ponctuellement (activités festives, activités de l'été, ...).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnement à partir de 15 ans Locaux accessibles : tous types de handicap Les activités de loisirs sont ouvertes aux personnes handicapées accompagnées ou non par Transition
Nom :	TRIANGLE-BRUXELLES
Public :	Enfants en bas âge et en âge scolaire présentant une déficience sensorielle ou polyhandicapés
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.trianglebruxelles.be
Mail :	info@trianglebruxelles.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> Général : 02/373.52.94 Déficience visuelle : 02 373 52 45 Déficience auditive : 02 373 52 47
Information :	<ul style="list-style-type: none"> Le service Triangle-Bruxelles est spécialisé dans l'accompagnement des enfants et des jeunes déficients auditifs et/ou visuels avec ou sans troubles associés âgés de 0 à 12 ans (déficience visuelle) ou de 0 à 18 ans (déficience auditive) habitant la Région bruxelloise ; Action spécifique d'inclusion scolaire (OCAPI) pour les enfants déficients visuels, auditifs ou polyhandicapés : le service dispose d'une halte-garderie pour les petits de 0 à 6 ans ; Organisation de rencontres pour les familles ; Activités de groupe pour les enfants et les parents ; Formation et sensibilisation aux déficiences sensorielles.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Pour le service déficience visuelle : accompagnement des enfants de 0 à 12 ans, filles ou garçons, présentant une déficience visuelle, avec ou sans handicap(s) associé(s), diagnostiquée ou en cours de diagnostic. Notre public concerne également les enfants atteints de trouble visuel d'origine centrale. Pour le service déficience auditive : accompagnement des enfants de 0 à 18 ans, filles ou garçons, présentant une déficience auditive, avec ou sans handicap(s) associé(s), diagnostiquée ou en cours de diagnostic. Notre public concerne également les enfants atteints de trouble auditif d'origine centrale.
Nom :	UCCLE SAINT-JOB
Public :	Adultes présentant un handicap mental léger avec double diagnostic
Adresse :	Chaussée Saint-Job, 548 - 1180 Bruxelles
Site web :	https://lestropiquesasbl.wordpress.com
Mail :	sausj@lestropiquesasbl.be
Téléphone :	02 374 30 09
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CJA : La Maison des Tropiques

	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : La Maison des Tropiques
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Mission principale d'accompagnement : réflexion pour l'élaboration de ton projet de vie, maintien et développement de ton réseau, recherche d'un lieu de vie adapté à tes besoins, recherche d'une activité, recherche de ton appartement, de ton budget, de tes papiers administratifs, etc. • Action spécifique de 3 logements accompagnés (1, 2 ou 3 chambres).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement dès 16 ans
Nom :	VAGUE (LA)
Public :	Enfants en bas âge, en âge scolaire et adultes présentant tout type de déficience
Adresse :	Avenue Edouard de Thibault, 35 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.la-vague.be
Mail :	info@lavague.be
Téléphone :	02 735 83 34
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SAF : La Vague
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement en logement individuel (seul ou en couple) ; • Accueil familial ; • Parrainage.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'accompagner des personnes avec un double diagnostic, à condition que la pathologie psy ne soit pas prédominante. Nous vérifions que les demandes rentrent dans nos missions, sinon nous redirigeons vers des services plus compétent
Nom :	VIVRE ET GRANDIR
Public :	Adolescents et jeunes adultes entre 12 et 30 ans présentant une déficience intellectuelle légère à modérée, éventuellement avec certains troubles associés.
Adresse :	Boulevard Brand Whitlock, 3 bte 2 - 1150 Bruxelles
Site web :	www.vivreetgrandir.be
Mail :	vivre.grandir@gmail.com
Téléphone :	02 203 37 77
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement : <ul style="list-style-type: none"> - Individuel et personnalisé selon la réalité familiale et sociale de chacun ; - En petits groupes de partage d'expériences ou d'apprentissages ; - Dans les différents lieux de vie et lors des déplacements.

b. Les services d'accompagnement de la VAPH

Nom :	De Ark Te Brussel
Public :	Personnes porteuses d'une déficience mentale
Adresse :	Centre de jour : Verdunstraat 521/2 - 1130 Bruxelles
Site web :	www.dearkbrussel.be/
Mail :	mieke.craeymeersch@dearkbrussel.be
Téléphone :	02 245 56 12
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement : entretiens individuels (à domicile, dans un service ou dispositif de la VAPH) et accompagnement des

	<p>personnes qui aident régulièrement la personne (professionnels, bénévoles, aidants proches).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Centre de jour (Haren) : les adultes en situation de handicap mental sont invités à participer à des ateliers, à apprendre et parfois à faire des excursions. • Centre d'hébergement (Haren) où l'accompagnement possible. De plus, il y a aussi la Villa Verdun où les résidents peuvent déjà vivre de manière plus indépendante. • Centre multifonctionnel (MFC) : centre pour enfants et jeunes ayant une déficience intellectuelle légère à modérée, éventuellement avec des troubles du comportement.
Nom :	Ebisu - Afdeling Ganesh
Public :	Personnes sourdes et malentendants
Adresse :	Stroobantsstraat 48B 1140 EVERE
Site web :	www.ebisu.brussels/?page_id=1358&lang=nl
Mail :	ganesh@ebisu.brussels
Téléphone :	02 305 00 87
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • SHA : Pas à Pas
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement ambulatoire et accompagnement mobile • Institutions bilingue
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Sourd ou malentendant • Vivre à Bruxelles • Reconnaissance de la VAPH
Nom :	HUBBIE
Public :	Toutes déficiences
Adresse :	Jean Robiestraat 29 - 1060 BRUSSEL
Site web :	www.hubbie.brussels/nl
Mail :	lieve.dekempeneer@hubbie.brussels
Téléphone :	02 534 50 51
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement individuel à domicile • Centre d'hébergement • Activités de jour • <i>Organisatie voor vrijetijdszorg</i>
Nom :	Koninklijk Instituut Woluwe
Public :	Personnes porteuses d'un handicap
Adresse :	Georges Henrilaan 278 - 1200 Sint-Lambrechts-Woluwe
Site web :	www.kiwoluwe.be/thuisbegeleidingsdienst-woluwe
Mail :	harmen.lecok@kiwoluwe.broedersvanliefde.be
Téléphone :	02 735 40 85
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Centre multifonctionnel (MFC) : l'offre de services est déployée de la manière la plus flexible possible afin de s'aligner au plus près des besoins d'accompagnement et des besoins des jeunes et de leur famille ou contexte familial. L'assistance proposée dans le MFC peut prendre la forme de n-RTH (aide non directement accessible) et de RTH (aide directement accessible). • Centre de revalidation ambulatoire pour troubles du spectre autistique, troubles auditifs, TDAH, troubles complexes du développement, retards de développement et déficiences intellectuelles ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement à domicile : accompagnement préventif, à bas seuil et accessible qui s'inscrit dans le cadre de l'Assistance Directement Accessible (RTH). Le service peut également être sollicité avec un financement de suivi personnel (PVF). Sur la base de leur expertise spécifique, ils accompagnent les individus et les familles dans leur situation familiale et dans un contexte plus large (ex. école, loisirs, famille, travail...). • Centre d'hébergement pour enfants : crèche néerlandophone agréée par Kind en Gezin pour l'accueil de 42 enfants de 0 à 3 ans. Les enfants ayant des besoins particuliers sont également les bienvenus.
Nom :	Vzw Centrum Ambulante Diensten
Public :	Personnes porteuses d'un handicap
Adresse :	Naaldstraat 23 - 1070 Anderlecht
Site web :	www.vzwcad.be
Mail :	annie.de.cock@vzwcad.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • CAD Algemeen : 02-505 60 90 • De Boei : 02-523 95 94 • De Werklijn : 02-521 60 21
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Soutien ambulatoire aux personnes handicapées dans divers domaines de la vie : orientation vers le travail, location de maisons, orientation résidentielle, etc. • De Werklijn : orientation de trajectoire pour les personnes en situation de handicap au travail ; • De Boei : <ul style="list-style-type: none"> - Logement et accompagnement des locataires pour les personnes en situation de handicap ; - Activités de jour ; - Aide au logement solidaire.

1.3. Les services de formation aux spécificités du handicap

a. Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations de la COCOF

- Pissenlits (projet particulier)
- Comalso (projet particulier)

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux projets initiatives (1.4.a.).

b. Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations de la COCOM

- Plateforme Handicap Europe Afrique (projet novateur)

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux projets initiatives (1.4.d.).

1.4. Les projets initiatives

a. Les projets particuliers (PP) de la COCOF

Nom :	Aditi WB (PP)
Public :	Toutes les personnes en situation de handicap, mais aussi son/sa partenaire, les membres de sa famille, les professionnels du réseau de la personne en situation de handicap, les institutions, les écoles supérieures, les universités, les cours de promotion sociale
Adresse :	Rue longchamp 26, 1420 Braine-l'alleud
Site web :	www.aditiwb.be/aditi-wb
Mail :	info@aditiwb.be
Téléphone :	0498 / 80 58 70
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation proposant des conseils, informations et des solutions concrètes en matière de sexualité aux personnes handicapées et leurs proches ; • Conseils et formations pour les professionnels qui les accompagnent ; • Il existe également un pendant néerlandophone (l'ASBL <i>Aditi</i>) agréé par la VAPH, établi à Haacht mais actif à Bruxelles.
Nom :	Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF) (PP)
Public :	Tous type de handicap
Adresse :	34 rue de la Tulipe – 1050 Bruxelles
Site web :	www.planningfamilial.net
Mail :	Relative à l'association : dleclercq@planningfamilial.net relative aux missions/ projets : rtremblay@planningfamilial.net autre demande à l'adresse générale : flcpf@planningfamilial.net
Téléphone :	+32 (0)2 505 60 61
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le centre de ressources « Sexualités & Handicap » a pour objectif de promouvoir l'accès des personnes handicapées aux droits sexuels et reproductifs dans les meilleures conditions possibles, notamment en favorisant la prise en compte de la parole des personnes handicapées ainsi qu'en promouvant les rencontres et les collaborations entre le secteur du planning familial et celui du handicap. • Un fonds documentaire (livres, documents, brochures en langage facile à lire et outils pédagogiques) spécifique sur cette thématique est disponible au Centre de Documentation et d'Information (CEDIF) de la FLCPF (disponible en ligne). Ce centre est financé par la Communauté française (éducation permanente) • Des formations (4 modules) sont organisées sur l'éducation à la vie relationnelle, affective et sexuelle pour les professionnels intervenant dans l'enseignement spécialisé ou dans des institutions du secteur handicap. Un catalogue de formation en Santé sexuelle et à l'EVRAS spécialisé est mis à destination des professionnels • Accompagnement pour les institutions désireuses de mettre en place des projets sur la vie affective et sexuelle, dans les lieux de vie des personnes porteuses d'un handicap (<i>cf.</i> les cellules EVRAS et VAS ci-dessous).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Formations : inscription uniquement en ligne
Nom :	Pissenlits (PP)
Public :	Personnes sourdes et entendantes

Adresse :	Chaussée de Mons 192, 1070 Bruxelles
Site web :	www.lespissenlits.be
Mail :	asbl@lespissenlits.be
Téléphone :	0479/24 22 79 0470/56 88 24
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accueillir, informer et assurer des fonctions de liaisons entre les citoyen.nes (notamment les personnes sourdes) et les ressources • Organiser et soutenir localement la co-construction de savoirs et l'action citoyenne, individuelle, collective et communautaire • Transmettre, avec la contribution des citoyen.nes (notamment les personnes sourdes), leur mise en œuvre de la démarche communautaire en santé et leur expertise • Participer à des réseaux et instances, y promouvoir la démarche communautaire en santé et la participation des personnes en situation de vulnérabilité (notamment les personnes sourdes).
Nom :	Comalso (PP)
Public :	Personnes porteuses d'un handicap créant des difficultés pour parler : handicap moteur, mental, trisomique, autistique, aphasique, dysarthrique, dysphasique, cérébro-lésée, personne atteinte de sclérose latérale amyotrophique (SLA), de la maladie de parkinson, de la maladie d'Alzheimer, ...
Adresse :	Antwerpsesteenweg 19 / C001 BROECHEM (2520 Ranst)
Site web :	https://comalso.be
Mail :	info@comalso.be
Téléphone :	0473/53.47.17
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de trouver un système de communication adapté pour les personnes atteinte d'un handicap créant des difficultés pour parler ; • Evaluation du potentiel de communication avec matériel alternatif de communication ; • Sensibilisation/conférences ; • Animations « ateliers/stands » ; • Stage CAA (Communication Alternatives et Augmentatives) pour enfants sans handicap ; • Formations, coaching ressourcement ; • Parrainage de TFE ; • Possibilité de déplacement à domicile quand il est difficile de déplacer la personne
Nom :	Le réseau associatif pour la qualité (PP)
Public :	Tous types de handicap
Adresse :	Bruyères d'Erbaut (MJ) 34 – 7050 Jurbise
Site web :	www.leraq.be
Mail :	myriam.jourdain@leraq.be info@leraq.be < info@leraq.be > ;
Téléphone :	0483.03.05.35 (directrice)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'évaluer la satisfaction des personnes en situation de handicap vis-à-vis des services mis à leur disposition ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Mise à disposition d'outils référentiels, recueil et partage de données afin de faire émerger une meilleure efficacité des services • Proposer son expertise aux professionnels du secteur de l'aide aux personnes en situation de handicap en matière d'évaluation de la qualité de vie • Assurer la diffusion des Livrets Smile, un nouvel outil collaboratif de l'évaluation de la satisfaction des personnes en situation de handicap • Groupe d'échanges interinstitutionnels favorisant les échanges entre professionnels de différents services sur des thématiques liées à la qualité de vie des bénéficiaires, leur autodétermination et leur inclusion dans la société.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'application est accessible uniquement aux membres adhérents du RAQ
Nom :	Ligue de la Sclérose en Plaques (PP)
Public :	Personnes atteintes de sclérose en plaques et leur entourage
Adresse :	Rue des Linottes 6- 5100 Naninne
Site web :	www.liguesep.be www.namur.be/fr/annuaire/ligue-belge-de-la-sclerose-en-plaques-communauté-française
Mail :	mdufour@liguesep.be ligue.sep@ms-sep.be
Téléphone :	0032 481 40 15 55
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités d'information destinées aux personnes ayant reçu le diagnostic de la SEP, activité de massages et détente, Ateliers créatifs (bricolage, dessin, montage, ...) organisées dans les 6 comités provinciaux ; • Journées informatives pour la SEP, destinées aux enfants des écoles primaires et 1^{ère} et 2^{ème} secondaires, afin de les sensibiliser au handicap (Naninne) et journées « Info-Rencontre » ; • Accompagnement de la personne atteinte de SEP et de son entourage ; • Accompagnement dans l'adaptation du domicile, les aides techniques, octroi de prêt sans intérêts et/ou de dons ; • Interventions financières liées au surcoût engendré par la maladie • Vacances organisées
Nom :	AMT Concept (agrément principal + PP)
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	Rue A. Renoir, 5/4 - 1140 Bruxelles
Site web :	http://handy.brussels/amt-concept
Mail :	magmaybe@hotmail.com info@bruxellespourtous.be
Téléphone :	02 705 03 48 0477 31 86 07
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • ASBL menant des actions visant à améliorer l'accessibilité des espaces publics, des transports et des bâtiments de manière à permettre aux personnes à mobilité réduite de se déplacer en toute autonomie, et sans aucune dépendance.

	<ul style="list-style-type: none"> Construction et rénovation de bâtiments les rendant accessible aux personnes à mobilité réduite
Nom :	Brussels expo (festival) (PP)
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	Place de Belgique 1 - 1020 Bruxelles
Site web :	www.brussels-expo.com/en/plan-your-visit/ada-accessibility-info
Mail :	m.bouillez@brussels-expo.be info@brussels-expo.com
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Events et shows accessibles pour les personnes à mobilité réduite
Nom :	CAWAB (PP)
Public :	Personnes à mobilité réduite (personnes en situation de handicap, personnes âgées, parents avec une poussette, touristes avec bagages, personnes dans le plâtre, ...)
Adresse :	Avenue Jules Bordet, 13 - 1140 Bruxelles, Belgique
Site web :	https://cawab.be
Mail :	mathieu.angelo@cawab.be
Téléphone :	+32 81 13 97 87
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le CAWAB est agréé et subventionné par la Région de Bruxelles-Capitale en tant qu'association « ayant pour objectif l'amélioration de l'environnement urbain et du cadre de vie en Région de Bruxelles-Capitale » Groupe de travail sur l'accessibilité des logements, des bâtiments, des transports, des élections, de la formation des architectes à l'accessibilité, des trains, des sites internet, du tourisme, des soins Moyens : sensibilisation, création/validation/publication ou diffusion d'outils de référence, lobbying, développement de partenariat et/ou de réseau, action en justice, soutien aux actions locales, consultation, représentation des membres et des PMR en matière d'accessibilité dans des organes consultatifs et représentatifs, formation.
Nom :	Festival Jam'in Jette Outdoor (KWA asbl) (PP)
Public :	Personnes à mobilité réduites
Adresse :	Rue Léon Dopéréstraat, 67- 1090 Jette
Site web :	https://jaminjette.be
Mail :	jaminjette@gmail.com info@jaminjette.be
Téléphone :	0032474 73 46 77
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Festival musique du monde avec mise en place d'infrastructures pour les personnes à mobilité réduite pour le festival
Nom :	Zig Zag (Couleur Café) (PP)
Public :	Toutes personnes à mobilité réduites désirant participer au festival couleur café
Adresse :	Avenue Ernest Claes 4 - 1160 Auderghem
Site web :	www.couleurcafe.be/fr/pratique/acces-pour-les-personnes-a-mobilite-reduite
Mail :	m.durieux@couleurcafe.org festival@couleurcafe.org
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Couleur Café rend le festival plus accessible aux personnes à mobilité réduite

	<ul style="list-style-type: none"> Des bénévoles reconnaissables à leur T-shirt staff sont au service des PMR sur le site du festival.
Nom :	Fedemot (PP)
Public :	Tout handicap nécessitant l'utilisation d'une aide à la mobilité motorisée
Adresse :	Terrain : rue Defêchereux Angleur - 4031 Liège Siège d'exploitation : impasse de la grande Pièce - 4367 Crisnée
Site web :	www.fedemot.be
Mail :	info@fedemot.be moto@fedemot.be bureau@fedemot.be
Téléphone :	+32 (0) 4 235 61 69
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Objectif d'information et de prévention sur l'usage du deux-roues motorisé. Mise en place de formations théoriques et pratiques pour les personnes à mobilité réduite devant utiliser un fauteuil roulant électrique (code de la route et respect des règles de sécurité routière). Possibilité de formation à domicile en fonction des disponibilités
Nom :	Projet STARTER de SUSA-BXL (PP)
Public :	Ce projet s'adresse aux familles ayant un enfant âgé jusqu'à 36 mois pour lequel des inquiétudes en ce qui concerne le développement de la communication et/ou des interactions sociales ont été pointées par eux-mêmes ou par un professionnel de la santé.
Adresse :	Rue d'Enghien, n°40 - 1080 Molenbeek-st-jean
Site web :	www.susa.be/index.php/services/projets/105-start-er
Mail :	starter@susa.be
Téléphone :	+32 (0) 2 / 346 41 70
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> SA : SUSA Projet particulier : S.In.P.A.
Informons :	<ul style="list-style-type: none"> Le projet mène 6 objectifs : <ul style="list-style-type: none"> Contribuer à l'information et la formation des médecins de première ligne (médecins de l'ONE, pédiatres), des TMS de l'ONE et des agents des CPMS (en régions wallonne et bruxelloise) afin de leur permettre, dans le cadre de leur mission, de repérer précocement des signes d'alerte de troubles de la communication et des interactions sociales ; Constituer une filière d'orientation des enfants « à risque », qui soit facile et rapide (via le numéro d'appel STARTER) ; Offrir une première guidance parentale permettant aux familles d'obtenir rapidement des renseignements pour comprendre leur enfant et le stimuler (sans toutefois proposer un suivi intensif) ; Constituer un recueil d'informations sur cette population de jeunes enfants ; Contribuer à une évaluation de la prévalence, de l'offre de soins et des besoins de cette population ; Permettre une validation de l'efficacité de cette procédure.
Nom :	65 DEGRES (PP)
Public :	Jeunes porteurs de handicap mental léger ou moyen.

Adresse :	Avenue Louise 173 – 1050 Ixelles
Site web :	www.65degres.be
Mail :	info@65degres.be
Téléphone :	02/374.54.50
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Insertion et formation professionnelle pour des personnes en situation de handicap mental dans le secteur de la restauration • Expérience gastronomique qui a pour but de former, intégrer et mettre en valeur une majorité de personnel en situation de handicap en proposant une expérience gastronomique au client.
Conditions d'accès particulières :	Un point primordial pour intégrer l'équipe du 65 DEGRÉS est d'avoir la volonté de travailler dans le milieu HoReCa et de vouloir offrir au client une expérience gastronomique.
Nom :	Terre des 4 vents (PP)
Public :	Adolescents et jeunes adultes porteurs de troubles du spectre de l'autisme
Adresse :	Rue de Heembeek 60, - 1120 Bruxelles
Site web :	https://fondationjeanfrancoispeterbroeck.be/fr/activites/partenaires/terre-des-4-vents
Mail :	virginie.peterbroeck@gmail.com terredes4vents.eole@gmail.com kathleen.kleinermaann@gmail.com
Téléphone :	+32 (0)2 269.00.59
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de créer, organiser et gérer des écoles secondaires plus spécifiquement à l'attention des personnes souffrant d'un handicap mental, afin de permettre à chaque enfant de développer ses potentialités et sa méthode de travail ; • Ecole des 4 vents : structures secondaires pour l'encadrement, la prise en charge et la formation d'enfants atteints d'autisme de haut niveau (le travail réalisé est individualisé, ajustés aux potentialités et au rythme de chacun) • EOLE : un accompagnement spécifique aux jeunes adultes autistes, visant une transition douce et adaptée entre leur parcours de formation et le monde du travail. EOLE propose : <ul style="list-style-type: none"> - Des activités de loisirs favorisant l'intégration sociale : jeux de société, mouvement, arts plastiques, etc ; - Des modules professionnels axés sur les codes sociaux, pour faciliter la mise à l'emploi ; - Des permanences "info-relais" pour informer le jeunes (et/ou ses parents- sur les ressources existantes en matière d'aide au logement, de thérapeutes disponibles, d'aide à l'emploi, etc.
Nom :	Riga Inclusif et Solidaire (PP)
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Des ménages comprenant une ou plusieurs personnes en situation de handicap (priorité aux handicaps moteurs) • Des personnes isolées en situation de handicap • Des candidats souhaitant vivre une expérience de collocation au sein d'un appartement solidaire

Adresse :	Quartier Helmet – 1030 Schaerbeek
Site web :	https://rigahabitatinclusif.be
Mail :	benoit.gerard@riga-asbl.be inforiga@lestofs.be
Téléphone :	0472941821
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Habitat inclusif et solidaire visant l'inclusion des personnes en situation de handicap (moteur essentiellement) : • Bâtiment comprenant 27 appartements dont 7 studios et 7 appartements 3 chambres tous adaptés aux PMR ; • Un service inclusif remplira des missions d'aide à la vie journalière (AVJ)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Le ménage comprend une ou plusieurs PSH qui est inscrite chez PHARE • Être inscrit à une mutuelle • Entrer dans les conditions d'accès à une agence immobilière sociale • Être domicilié en Région de Bruxelles-Capitale • Séance d'information obligatoire • Avoir exposé ses motivations et ses attentes • Être prêt à participer à des réunions mensuelles en vue de définir le projet • Le ménage est disposé à consacrer en moyenne 2 heures de son temps dans des activités collectives et solidaires • Fournir une évaluation de l'autonomie pour les personnes isolées • Pour les studios : avoir au moins 18 ans et être en mesure d'exprimer une demande construite et d'interagir avec autrui
Nom :	Fondation I See (PP)
Public :	Personnes aveugles ou malvoyantes
Adresse :	Avenue Louise 500 / 2 ^{ème} étage – 1000 Bruxelles
Site web :	www.fondationisee.be/?gclid=CjwKCAjw2P-KBhByEiwADBYWCoS9bVRJbzdQM1ves22aOen3ZXBX8HzzV8MtzBQgcSDe6gR-6J_LcBoCC5MQAvD_BwE
Mail :	frederic@fondationisee.be contact@fondationisee.be
Téléphone :	0475/22.22.02
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'accompagner les personnes déficientes visuelles sur le chemin de l'autonomie • Chiens-guides • Nouvelles technologies (formations et ateliers, conseil, service client) • Accompagnement personnel (ateliers collectifs, stages, weekends et cours de sports) • Accompagnement familial • Service d'audiodescription s'adressant à toutes les organisations publiques ou privées qui souhaitent faire audiodécrire un événement, un congrès, une conférence, une formation ou une manifestation publique
Nom :	Dynam'autes (PP)
Public :	Enfants et adolescents de 3 à 16 ans atteints de troubles autistiques
Adresse :	Rue de l'élan 62- 1170 Watermael Boitsfort

Site web :	www.dynamautes.be
Mail :	info@dynamautes.be
Téléphone :	02/327-66-98
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'organiser des activités de services ayant pour objet d'améliorer la qualité de vie d'enfants porteurs de troubles du spectre de l'autisme de 3 à 16 ans et leur famille. • Le service de loisirs propose des activités extra-scolaires • Le service d'accompagnement accompagne les familles qui éprouvent un besoin ponctuel ou récurrent d'aide éducative afin de comprendre leur enfant mais aussi d'agir sur ses compétences et/ou ses comportements • Le service répit accueille une journée par semaine les enfants et propose des activités diverses favorisant l'autonomie • Le service de formation sensibilise à l'autisme et permet aux participants de se familiariser avec la prise en charge de l'autisme.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Résider à Bruxelles • Enfants et adolescents entre 3 et 16 ans • Diagnostic d'autisme (au minimum rapport de diagnostic en cours) • Service de répit : être sans structure d'accueil ou en situation insatisfaisante
Nom :	Ecole de Cirque (PP)
Public :	Enfants et adultes souffrant d'un handicap mental et/ou troubles psychomoteurs ou ayant des troubles du comportement tels que le trouble du spectre autistique (accueil des institutions dans les cours collectifs et des personnes individuelles dans les stages et cours hebdomadaires)
Adresse :	120 rue de Belgrade, - 1060 Saint-Gilles
Site web :	www.ecbru.be/news/2019-05/focus-handicircue
Mail :	info@ecbru.be
Téléphone :	+32 2 640 15 71
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'utiliser les arts du cirque comme outil de développement personnel à travers l'expression du potentiel créatif, expressif et social de chacun-e ; • Cours hebdomadaires de cirque adapté en partenariat avec des centres de jour ou d'hébergement. • Un projet de mixité : nous proposons d'inclure des enfants en situation de handicap dans des cours et des stages dits « habituels ». • Formation continue : formation d'éducateur et de formateurs en Arts du Cirque en Handicircue.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les inscriptions se font suite à un entretien préalable (en général, tout enfant est accueilli après la rencontre et après que l'enfant ait participé à un stage dans les locaux)
Nom :	Soucoupe (PP)
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités du samedi : enfants entre 6 et 12 ans présentant des difficultés qui relèvent d'un trouble du spectre de l'autisme, d'un trouble envahissant du développement ou d'une phobie sociale grave. • Activités du mercredi : enfants de 6 à 12 ans qui ne parviennent pas à s'inscrire dans des ateliers, stages ou

	académies, du fait de leur trop grande inhibition, agitation ou d'une difficulté d'intégration.
Adresse :	37, rue Marconi - 1190 Forest, Bruxelles.
Site web :	www.soucoupe.be/
Mail :	info@soucoupe.be
Téléphone :	0496616054
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Espace ludique pour les enfants qui rencontrent des difficultés à s'intégrer dans le cadre d'offres extrascolaires classiques • Activités ponctuelles le samedi après-midi (14h-18h) : accompagnement par une équipe engagée de professionnels offrant un abri où chaque enfant peut explorer ses propres pistes créatives et appréhender son lien fragile aux autres, au travers d'activités artistiques, musicales, sportives, etc. • Les ateliers hebdomadaires du mercredi : bricolage, écriture, mise en scène, chant, ... au rythme de chacun à partir d'un choix individuel encadrés par deux professionnels
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien préalable avec l'enfant et un parent • Activités du mercredi : période d'essai de deux mercredis • Activités du samedi : période d'essai de trois samedis
Nom :	Audioscenic (PP)
Public :	Personnes déficientes visuelles
Adresse :	Rue de la mutualité 116 – 1180 Uccle
Site web :	www.audioscenic.be/audioscenic
Mail :	info@audioscenic.be
Téléphone :	0470/67.97.20
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'audiodescriptions de qualité pour faciliter l'accès des personnes non et malvoyantes aux spectacles et aux films dans les mêmes conditions que le public voyant ; • Réalisation de spectacle culturel audiodécrits comportant tous types de spectacles vivants, de cinéma, de visites culturelles, etc. à Bruxelles et en Wallonie ; • Formation d'audiodescripteurs ; • Publicité et communication vers le public et les autorités afin de faire reconnaître l'audiodescription comme un droit à l'accessibilité culturelle.
Nom :	Casa Clara (PP)
Public :	Parents et frères et sœurs d'enfants porteurs d'un handicap ou d'une pathologie lourde (tous types de handicap et tout âge). La personne en situation de handicap est un bénéficiaire indirect lorsqu'elle ne participe pas à l'activité dans la mesure où elle ressent les effets bénéfiques du répit sur ses aidants proches.
Adresse :	Boulevard de Smet de Naeyer, 578 – 1020 Bruxelles
Site web :	https://casaclara.be/fr/accueil
Mail :	info@casaclara.be
Téléphone :	0473 20 56 32
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de proposer des moments de détente et de ressourcement aux parents et aux frères et sœurs, aux familles d'enfants porteurs d'un handicap ou d'une pathologie lourde ainsi que de veiller au bien-être des aidants proches et de la personne en situation de handicap, de préserver la qualité de la relation aidant-aidé, de prévenir l'épuisement familial et

	<p>individuel et d'offrir un répit financièrement accessible à tous les aidants proches.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Moments de répit individuel ou collectif et ateliers yoga • Activités en famille avec la personne en situation de handicap où ils peuvent rencontrer et échanger avec des pairs, bénéficier d'une écoute et de soutien, recevoir des soins psychocorporels et ainsi reprendre des forces.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Inscription après un entretien téléphonique • Document de reconnaissance de pathologie lourde ou de handicap de l'enfant • 5 à 15€ par personne en fonction du type d'activité
Nom :	FratriHa (PP)
Public :	Fratreries de personnes en situation de handicap mental et professionnels
Adresse :	54, Avenue Mostinck – 1150 Bruxelles
Site web :	www.fratriha.com
Mail :	ecep@fratriha.com fratriha@fratriha.com
Téléphone :	0498/48.32.48 (mercredi matin, jeudi et vendredi)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de soutenir les fratries de personnes en situation de handicap mental • Sensibilisation des acteurs du monde du handicap au ressenti des fratries (intervention, témoignage, formations) • Rencontres et soutien (organisation d'activités, groupes de paroles, ouvrages) • Plateforme d'information avec documentation sur a thématique des fratries dans le handicap.
Conditions d'accès particulières :	Une participation financière est parfois demandée mais la gratuité est visée la plupart du temps.
Nom :	Ligue des familles (PP)
Public :	Le service concerne les parents d'enfants porteurs de tous type de handicap. Toutefois les demandes de gardes concernant des situations de handicap trop difficiles par rapport aux compétences des baby-sitters sont réorientées vers les services professionnels.
Adresse :	Avenue Émile de Béco 109 – 1050 Ixelles
Site web :	www.laligue.be/association/ https://happysitting.be/babysitting-inclusif
Mail :	d.lecomte@liguedesfamilles.be happysitting@liguedesfamilles.be
Téléphone :	02/507 72 11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'apporter aux parents d'un enfant en situation de handicap une réponse au besoin de répit ou au besoin de temps pour mener d'autres activités que celles liées à leur(s) enfant(s) ; • Service baby-sitting adapté aux besoins de l'enfant
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les parents doivent être affiliés à la Ligue des familles (5€/mois) • Une (ou plusieurs) rencontre préalable entre le parent et le baby-sitter est nécessaire pour préparer la garde.

Nom :	Plateforme Annonce Handicap (PP)¹⁶¹⁵
Public :	Personnes handicapées
Adresse :	212 Chée de la Hulpe - 1170 Bruxelles
Site web :	www.plateformeannoncehandicap.be
Mail :	luc.boland@skynet.be
Téléphone :	+32/2/673.27.89
Informations :	<p>Objectifs :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la qualité de l'annonce du diagnostic, l'accompagnement pour les personnes handicapées et leur famille ainsi que l'organisation de la transition entre l'hôpital et le domicile ; • Mettre en place une filière et des outils garantissant que toute personne concernée sache qu'elle peut obtenir du soutien, que la société a mis en place des réponses solidaires ; • Effectuer un travail de veille, d'information et de sensibilisation ; • Organiser et structurer des formations diverses (professionnels et sensibilisation pour tout public) ; • Etablir toute Collaboration en réseau et transversale avec tous les partenaires publics.
Nom :	Pony city (PP)
Public :	Personnes porteuses d'un handicap qui disposent d'une certaine autonomie pour effectuer des tâches de la vie quotidienne mais qui n'ont pas ou plus la capacité d'exercer une activité professionnelle
Adresse :	Rue de Molensteen 36 - 1180 Uccle
Site web :	https://pony-city.be/activites-nature
Mail :	info@pony-city.be
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités variées tournées vers la nature et les chevaux pour adultes et enfants porteurs d'un handicap ou non (volontariat citoyen) : entretien des espaces verts, jardinage-maraîchage, soins des animaux, éducation à l'environnement et à la santé, participation aux activités proposées aux enfants • Stages inclusifs pour enfants pendant les vacances scolaires, comme activité secondaire • Projet PACT en attente d'agrément.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • PACT : gratuit • Stage : 125 €
Nom :	Brussels-5-a-side (PP)
Public :	Enfants, adolescents et adultes aveugles ou malvoyants
Adresse :	Drève Olympique, 1 à 1070 Bruxelles
Site web :	www.cecifoot.be
Mail :	nicole.bardaxoglou@skynet.be INFO@CECIFOOT.BE

¹⁶¹⁵ La Plateforme Annonce Handicap (www.plateformeannoncehandicap.be) a été à plusieurs reprises – et pourraient l'être à nouveau en 2022 – soutenue ponctuellement par la COCOF via le PHARE pour son projet de sensibilisation, d'information, de soutien et de mise en réseau au moment d'un diagnostic de référence en Région bruxelloise. Monsieur Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, nous a en effet indiqué par e-mail du 26 janvier 2022 que : « Cette subvention a été octroyée pour la période allant du 8 mars au 31 décembre 2021 (arrêté 2021/361 du 25 mars 2021). Une subvention similaire avait été octroyée en 2014 (arrêté 2014/1260 du 6 novembre 2014). À noter qu'une demande de subvention a été introduite ce 17 janvier pour l'année 2022 ».

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le cécifoot ou « 5-a-side » est du football adapté pour les déficients visuels
Nom :	CEMôme (PP)
Public :	Les plaines de vacances CEMôme (2,5-12 ans) sont accessible à tous les enfants, y compris les enfants porteurs d'un handicap
Adresse :	15-17 rue du Danemark, B-1060 Bruxelles
Site web :	www.cemome.be
Mail :	pierre.coumans@cemome.be
Téléphone :	+32(0)2 537 52 34
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Accueil extra-scolaire des enfants ; Stages, séjours, plaine de vacances du CEMôme, activités extra-scolaire "Minimômes" pour les 2,5-3 ans ; Ecole des devoirs ; Activités les mercredi après-midi Dispositif d'accrochage scolaire Etude dirigée et "SoSaLe" Projets +

Il semble en outre qu'en 2022 (après la clôture de la présente étude), deux PP supplémentaires ont été subventionnés par la COCOF : l'un pour l'asbl RECI, l'autre pour l'asbl Vivre et grandir.

b. Les projets innovants de la COCOF

Nom :	AUT'Travail de l'ASBL La Ferme Nos Pilifs
Public :	Jeunes présentant des troubles du spectre autistique
Entité compétente	PHARE
Adresse :	Trassersweg 347, 1120 Bruxelles
Site web :	www.fermenospilifs.be/travailler-a-la-ferme
Mail :	info@pilifs.be
Téléphone :	02/262 11 06
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> La Ferme Nos Pilifs
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Développement d'une filière de familiarisation aux activités professionnelles liées au jardinage. Cette filière s'articule essentiellement autour de la production et la multiplication de plantes indigènes, aromatiques et comestibles. Ce projet s'inscrit dans la logique de l'économie circulaire.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> L'implication dans ce projet se fait via des stages ou des contrats d'adaptation professionnelle.

c. Les projets particuliers agréés (PPA) de la COCOF

Nom :	CREAHM-BXL - CRÉATIVITÉ ET HANDICAP MENTAL (PPA)
Public :	Personnes handicapées mentales adultes
Adresse :	Rue Alphonse De Witte 30- 1050 Ixelles
Site web :	www.creahm-bruxelles.be/presentation
Mail :	creahm.bxl@skynet.be
Téléphone :	02 537 78 02
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Accueil extra-scolaire des enfants ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Stages, séjours, plaine de vacances du CEMôme, activités extra-scolaire "Minimômes" pour les 2,5-3 ans ; • Ecole des devoirs ; • Activités les mercredi après-midi • Dispositif d'accrochage scolaire • Etude dirigée et "SoSaLe" • Projets +
Nom :	DIVERSICOM (PPA)
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes atteintes d'un handicap et désireuse de se lancer dans un projet professionnel • Entreprise désirant engager une personne handicapée • Tous types de handicap (physique, mental, sensoriel, maladies invalidantes, troubles cognitifs, ...) SAUF les troubles psychiatriques pour lesquels d'autres services se spécialisent.
Adresse :	Avenue Emile Max 142 B – 1030 Bruxelles
Site web :	DiversiCom – Accueil
Mail :	ml.jonet@diversicom.be e.snoy@diversicom.be info@diversicom.be
Téléphone :	+32 (0)2 880 50 69
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de promouvoir la diversité au travail et de faciliter la mise à l'emploi des personnes handicapées sur base de leurs compétences. DiversiCom cible son travail de facilitation vers l'entreprise ordinaire (à distinguer du travail adapté en ETA). • JobCoaching : accompagnement personnalisé des chercheurs d'emploi en situation de handicap (Analyse des besoins, job coaching individuel et collectif, aide à la recherche d'emploi, conseils administratifs sur les aides à l'emploi et les aménagements raisonnables possibles, suivi du projet professionnel et/ou de formation, etc.) • Conseil aux entreprises pour réussir le recrutement et le maintien à l'emploi de collaborateurs en situation de handicap (analyse des besoins et enjeux, plan d'action, formation des recruteurs, sensibilisation du personnel, coaching et médiation.) • Matching : création de liens entre les CE accompagnés et les entreprises partenaires, support tout au long du processus de recrutement et suivi dans l'emploi (analyse des enjeux et opportunités professionnelles de l'employeur, sélection et présentation des candidats, conseils sur les primes à l'emploi et les aménagements, préparation des collègues avant l'entrée en fonction, suivi des recrutements facilités, coaching et médiation en faveur du maintien à l'emploi etc.) • Activités de sensibilisation/communication des facteurs de succès et des bénéfices de la diversité au travail (Partage des pratiques et expériences en collaboration avec les entreprises et les travailleurs en situation de handicap ; mise en réseau des acteurs de la Diversité et des travailleurs.)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en situation de handicap (reconnues par le SPF et/ou PHARE),

	<ul style="list-style-type: none"> Être domicilié en RBC ou désireuses de s'y domicilier si un projet professionnel les y amène
Nom :	EXTRA AND ORDINARY PEOPLE (EOP) (PPA)
Public :	Tout le monde, avec ou sans handicap
Adresse :	Bureaux : 212 chaussées de La Hulpe, 1170 Bruxelles Siège social : Rue des Trois Tilleuls, 57, 1170 Bruxelles
Site web :	https://eopasbl.be
Mail :	gillesorts@hotmail.com info@eopasbl.be
Téléphone :	+32 (0)2 673 27 89
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> L'objectif est de sensibiliser et d'avoir une réflexion sur la représentation des personnes en situation de handicap au travers d'œuvres cinématographique Films mis en location ou projection (pour écoles, asbl et centres culturels et projections non commerciales uniquement) avec sous-titres pour un public malentendant et peuvent être proposés avec de l'audiodescription pour les personnes déficientes visuelles ou intellectuelles The Extraordinary Film Festival (TEFF) Organisation d'évènements de sensibilisation sur une soirée, un ou plusieurs jours : les Best of TEFF
Nom :	HOCKEY TOGETHER (PPA)
Public :	Tous types de handicap tant qu'il n'empêche pas de jouer au hockey (enfants, adultes, garçons ou fille de tout âge). Chaque club de HT détermine quels types de handicap il peut accueillir.
Adresse :	Avenue d'Hougoumont 14 - 1180 Uccle
Site web :	www.hockeytogether.be
Mail :	thierry.vandoo@gmail.com etienne.bocken@skynet.be info@hockeytogether.be
Téléphone :	02/375.60.68
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Activités de para-hockey (hockey sur gazon pour personnes en situation de handicap) dans des clubs bruxellois et sensibilisations à ce sport Développement d'activités sur mesure pour une association/centre d'accueil
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Autorisation du médecin traitant Acceptation de la demande d'inscription par le responsable de la section de para-hockey du club (capacité du demandeur à intégrer un groupe) Âge minimum : 5 ans Affiliation au club et à l'ARBH, avec assurance obligatoire
Nom :	INTERMAIDE (PPA)
Public :	Jeunes adultes entre 16 et 35 ans reconnu par le PHARE de grande dépendance pouvant présenter des troubles graves du comportement
Adresse :	Avenue Selliers de Moranville 91 – 1082 Bruxelles
Site web :	www.reseau-sam.be/fr/prestataires/fiche/279/court-sejour-repit-intermaide-centre-hospitalier-valida
Mail :	g.godefroid@intermaide-asbl.be tco@intermaide-asbl.be direction@intermaide-asbl.be
Téléphone :	02 466 88 29

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation de courts séjours (jours et/ou nuits) Accueil d'urgence pour personnes adolescentes et adultes porteuses d'un handicap en situation de grande dépendance. • Des accueils en journée (de 9h à 16h30) sont possibles du mardi au vendredi pour 7 bénéficiaires maximum simultanément. • Le nombre d'accueil en nuit est limité à 4 personnes simultanément. L'accueil ne peut excéder 90 jours par an (renouvelable 1 fois durant l'année de prise en charge, à titre exceptionnel).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être domicilié en Région Bruxelloise ; • Être inscrit au service PHARE et reconnu de grande dépendance ; • Avoir minimum 16 ans ; • Avoir le statut de grande dépendance octroyé par l'interface des situations prioritaires du service PHARE. • Une participation financière est demandée aux familles : <ul style="list-style-type: none"> - Moins de 18 ans : 10 €/jour, 15 €/nuit, 25 €/jour et nuit - Plus de 18 ans : 12,5 €/jour, 18,5 €/nuit, 31 €/jour et nuit
Nom :	JAMAIS EUX SANS TOI¹⁶¹⁶ (maison FARILU) (PPA)
Public :	Jeunes adultes porteurs d'une déficience intellectuelle modérée avec ou sans trouble associé.
Adresse :	Rue des Garennes 71- 1170 Bruxelles (Watermael-Boitsfort)
Site web :	Maison FARILU Une boulangerie artisanale vraiment pas comme les autres
Mail :	olivier@coppieters.eu
Téléphone :	+32 (0) 2 663 05 22
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités de jour en boulangerie, pâtisserie, biscuiterie, chocolaterie, vente en magasin, livraisons, approvisionnement et gestion des stocks ; • Activités visant l'autonomie ; • Groupe de parole ; • Activités en réseau à l'extérieur Activités dans le jardin
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir au moins 18 ans L'accès se fait suite à une candidature et une période d'essai
Nom :	JANGADA (PPA)
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	av. de l'idéal 27- 1210 Woluwe St-Lambert
Site web :	http://fauteuilsvolants.weebly.com/le-projet-dhabitation-solidaire.html
Mail :	bayane@masarweh.com jangada.heymbeeck@gmail.com christine_schuiten@msn.com
Téléphone :	0479 33 44 69
Structure(s) associée(s)	SA : Cap Idéal
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de logement inclusif (8 logements pour moins valides dont 3 à grande dépendance, 1 logement pour 6 étudiants associés au projet, 7 autres logements pour personnes

¹⁶¹⁶ Jest n'est plus subventionnée comme PPA depuis le 1^{er} janvier 2022.

	<p>« valides ») permettant à des personnes moins valides d'habiter dans leur propre logement, au sein d'un bâtiment dans lequel résident également des personnes valides, tout en bénéficiant de l'aide qui leur est nécessaire. ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'organiser des loisirs et des sports ; • Possibilité d'organiser des activités utiles pour le quartier ; • Possibilité d'organiser des événements culturels ; • Accompagnement des personnes ; • Potager communautaire.
Conditions d'accès particulières :	Être porteur d'un handicap moteur (avec éventuel troubles associés)
Nom :	JEUNES AIDANTS PROCHES (PPA)
Public :	Jeunes aidants proches d'une personne en situation de handicap de grande dépendance, la famille des aidants et les professionnels.
Adresse :	Boulevard de Smet de Naeyer, 578 – 1020 Bruxelles
Site web :	www.jeunesaidantsproches.be www.empsa.be
Mail :	bernard-deroover@tele-secours.be la.braise@skynet.be
Téléphone :	02 474 02 35 0490 44 93 82
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est de soutenir et d'informer les jeunes aidants proches qui apportent une aide continue à un proche en situation de dépendance ; • Informer, former et soutenir les professionnels ; • Animer une plateforme rassemblant des professionnels des secteurs jeunesse et santé. • Informer le grand public sur l'existence et la réalité des jeunes aidants proches. • Représenter et défendre les droits des jeunes aidants proches auprès des autorités politiques. • L'Equipe Mobile Prévention Soutien Aidance (EMPSA) propose un accompagnement technique et émotionnel, à domicile, aux jeunes aidants et aidants proches lots de l'apparition ou l'aggravation d'une situation de dépendance d'un membre de la famille (qui n'est pas né avec la maladie ou le handicap) • Maisons des jeunes aidants proches est ouverte tous les mercredis de 13h à 17h.
Nom :	Projets S.IN.P.A. de SUSAS-BXL (PPA)
Public :	Jeunes (âge pré-scolaire et scolaire) présentant de l'autisme et des troubles graves du comportement, fréquentant une école d'enseignement spécialisé ou ayant une perspective d'intégration dans un milieu scolaire spécialisé et répondant aux critères des personnes en situation de grande dépendance
Adresse :	Rue d'Enghien, n°40 – 1080 Molenbeek-st-jean
Site web :	www.susa.be/index.php/services/intervention/interaction-3
Mail :	christelle.ninforge@susa.be
Téléphone :	+32 (0) 2 / 433.31.00
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SA : SUSAS • Projet « initiative » : STARTER

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le projet Support à l'Intégration Personnalisée pour Personne avec Autisme (S.In.P.A.) a pour objectif de contribuer à une vie de qualité et à l'inclusion sociale et scolaire des enfants et des jeunes (contribuer à la réduction des sur-handicaps en vue d'une participation scolaire normalisée en soutenant les jeunes de manière continue dans le temps). Le service assure les prestations suivantes : <ul style="list-style-type: none"> – Intervention directe auprès de jeunes par la mise en place des stratégies éducatives adaptées à leurs besoins au sein du milieu d'accueil et ce, en collaboration avec les différents partenaires ; – Intervention soutenue au niveau éducatif, rééducatif, psychologique et social par l'octroi de prestations individualisées pouvant se dérouler en école ordinaire ou spécialisée, en milieu de loisirs ordinaires, en nos locaux, en famille ; – Soutien individuel au travers d'activités collectives ou individuelles durant et hors du temps scolaire, au sein ou hors de l'école fréquentée ; – Soutenir le développement optimal, pour chacune des personnes, de l'autonomie et de leurs compétences.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La famille est reçue en première rencontre dans le cadre du service d'accompagnement SUSA-Bruxelles. Si le jeune nécessite des besoins de soutien importants (au moins hebdomadaire), une orientation dans le projet SINPA est proposée en fonction des disponibilités du moment. • Les bénéficiaires doivent présenter un trouble du spectre autistique avec ou sans déficience intellectuelle associée (ou en cours de bilan diagnostique dans un centre de référence en autisme et orienté par celui-ci) et bénéficier d'une observation approfondie dans le cadre de la Mission Support aux Situations Critiques ou du service INTERACTION. • Les personnes doivent être domiciliées dans la région de Bruxelles-Capitale (19 communes) ou fréquenter un établissement situé à Bruxelles. • Pour bénéficier de la mission « Support aux Situations Critiques », les bénéficiaires doivent se trouver dans les conditions d'inscription à PHARE et avoir reçu un accord par l'équipe pluridisciplinaire PHARE concernant leur situation de « statut grande dépendance » et ce, pour au moins 6 personnes.

d. Les projets novateurs de la COCOM

Nom :	AccessAndGo-ABP (PI)
Public :	Personnes à mobilité réduite (PMR)
Adresse :	Service accessibilité : Rue de l'Industrie, 20 - 1400 Nivelles Service logement : Rue de la Fleur d'Oranger 1, bte 213 – 1150 Bruxelles
Site web :	https://accessandgo.be/conseil-expertise-accesibilite-pmr-belgique
Mail :	info@accessandgo-abp.be
Téléphone :	02 772 18 95

Structures associées	<ul style="list-style-type: none"> • SLI : AccessAndGo • ASBL agréée en matière d'accessibilité
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le Budget d'Assistance Personnelle (BAP) : permet de rémunérer un ou des assistants qui aide(nt) la personne handicapée à effectuer des actes de la vie quotidienne comme se lever, se laver, préparer les repas, nettoyer, et ceci au domicile ou en extérieur ; • Location d'un véhicule adapté ; • Adaptation du domicile et/ou du poste de travail ; • Inscription pour un logement adapté à la cité de l'amitié ; • Information sur les aides techniques et les services ; • Information sur la poliomyélite.
Nom :	Plateforme Handicap Europe Afrique
Public :	Tous types de handicap
Adresse :	Rue Verte 38, 1210 Saint-Josse-ten-Noode, Belgique.
Site web :	www.phea-2018.org
Mail :	pheurope.afrique@gmail.com
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'accueillir d'accompagner, d'orienter et de soutenir les personnes en situation de handicap visible ou invisible, les seniors et toute personne vulnérable. • Un espace d'éducation permanente nationale et internationale : d'informations, de sensibilisations et de formations professionnelles dans les domaines suivants : <ul style="list-style-type: none"> - Sensibilisations et démystification ; - Épanouissement, amélioration de la qualité de vie et création d'outils à cet effet ; - Éducation à la santé ; - Aide à l'insertion socio-professionnelle. - Échanges culturels transgénérationnels. - Mise en place de services de soutien et d'accompagnement.
Nom :	Asbl RGO 2.0 (projet initiative)
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Tout type de handicap
Adresse :	<ul style="list-style-type: none"> • Rue Bonny d'Au Ban, 22 B-5530 (Durnal) Yvoir
Site web :	<ul style="list-style-type: none"> • https://sites.google.com/view/rgo2-0/lergotherapeute/notre-r%C3%A9seau
Mail :	<ul style="list-style-type: none"> • rgo2.0.info@gmail.com
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 084 / 32. 08. 85
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'un réseau d'ergothérapeutes de quartier ancré(e)s dans le local et réparti(e)s sur tout le territoire wallon et Bruxellois (une visite à domicile mensuelle, une conversation téléphonique hebdomadaire ou plus selon le besoin).
Nom :	SOLUMOB Volontaire (PI)
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	Chaussée de Gand 1434 - 1082 Bruxelles
Site web :	www.solumob.be/SOLUMOBVOLONTAIRES
Mail :	info@solumobvolontaires.be
Téléphone :	0493.40.74.20

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • SOLUTION MOBILITÉ (SOLUMOB) vise à promouvoir toutes les activités favorisant le déplacement, l'accompagnement et l'aide aux personnes à mobilité réduite. • Solumob Volontaires vient compléter l'offre de transports professionnels actuelle pour correspondre au mieux aux besoins de mobilité rencontrés.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Ce transport bénévole est réservé à un public bien défini de personnes à mobilité réduite ; • Pour garantir la sécurité des personnes accompagnées, des critères stricts de qualité ont été mis en place : il s'agit de personnes valides, ou semi-valides, pouvant être transportées dans un véhicule classique ; • Les autres personnes (en fauteuil roulant, avec du matériel médical ou présentant un état de santé qui nécessite un Transport Medico-Sanitaire professionnel (TMS) sont redirigées vers nos services professionnels (voir notre rubrique nos services de transport). • Les bénévoles n'accompagnent qu'une personne à la fois pour pouvoir assurer un service de qualité.
Nom :	Thérapeutisch centrum voor kinderen – VZW Lerni (projet initiative)
Public :	Enfants et adolescents bruxellois présentant différentes formes de troubles des apprentissages et/ou du développement dans l'enseignement néerlandophone et francophone.
Adresse :	Rue de la Blanchisserie 23/29 - 2ème étage - 1000 Bruxelles
Site web :	https://lerni.be
Mail :	lerni@clstjean.be
Téléphone :	+32 2 891 09 46
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Centre pluridisciplinaire de diagnostic et de traitement des troubles du développement et des apprentissages.
Nom :	Centre hospitalier Jean Titeca - Projet Maya (projet initiative)
Public :	La cellule mobile d'intervention Maya est destinée aux personnes âgées d'au moins 16 ans atteintes d'un « double diagnostic » (déficience intellectuelle et maladie mentale) et présentant des troubles comportementaux ou susceptibles d'en développer.
Adresse :	Rue Colonel Bourg 108A – 1030 Bruxelles
Site web :	www.chjt.be/patients-et-proches/equipes-mobiles/maya
Mail :	cmimaya@chjt.be
Téléphone :	0490/11.42.12
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • La cellule mobile d'intervention Maya vise à diminuer les troubles afin d'améliorer l'état psychique des patients et la cohabitation avec leur entourage familial ou institutionnel. En effet, en raison d'aptitudes cognitives et communicationnelles réduites, ceux-ci ne peuvent exprimer leurs problèmes que difficilement. Souvent, ils s'expriment par des troubles comportementaux vécus par l'entourage comme problématique. Pour l'aide à ces personnes, il faut donc porter une attention particulière aux problèmes psychiatriques masqués par les troubles comportementaux. La cellule Maya met en place un réseau de soins autour du patient et travaillons en collaboration avec celui-ci. La demande de prise en charge peut être faite par le patient lui-même ou une personne de son

	<p>entourage (proches, famille, professionnels, etc.) par téléphone.</p> <ul style="list-style-type: none"> Les Bambous : prise en charge de personnes à double diagnostic (6 lits) et de personnes à double diagnostic internés (2 lits).
Nom :	Zonnelied Zonar (projet initiative)
Public :	Personnes avec présomption de handicap (mental) résidant en maison de repos (et de soins)
Adresse :	Quai du Hainaut, 29 - 1080 MOLENBEEK-SAINT-JEAN
Site web :	www.zonneliedvzw.be/samenwerkingsverbanden-en-projecten/participatieprojecten/zonar
Mail :	zonar@zonnelied.be nadine.debrouwer@zonnelied.be
Téléphone :	0492/73.56.59
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Collaboration entre les maisons de repos Bruxellois et le secteur personnes en situation de handicap : <ul style="list-style-type: none"> Questionner les personnes avec une présomption d'handicap qui ont moins de 65 ans ou qui ont une cérébralisation acquise et qui résident dans une maison de repos (et de soins) et leur chercher une offre adaptée ; Soutien de la personne en situation de handicap selon la demande ; Soutien au niveau du personnel des maisons de repos (et de soins) (outreach, coaching sur le terrain) ; Soutien au niveau de la maison de repos (et de soins) (coopération intersectorielle)
Conditions d'accès particulières :	Prise en charge limitée et spécifique au handicap pour laquelle la personne n'a pas besoin d'une approbation du VAPH mais il faut au moins une présomption d'handicap et la personne doit avoir moins que 65 ans et résider dans une maison de repos (et de soins) en région bruxelloise

2. Les services en matière de mobilité

2.1. Les services spécialisés en accessibilité (COCOF)

a. Les associations spécialisées en accessibilité

Nom :	ACCESSANDGO-ABP
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	Rue de la Fleur d'Oranger, 1 bte 213 1150 Bruxelles
Site web :	https://accessandgo.be
Mail :	info@accessandgo-abp.be
Téléphone :	02 772 18 95
Structures associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> SLI : AccessAndGo Projet pilote (BAP) : AccessAndGo
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Audit en accessibilité ; Attestation de conformité ; Mise en accessibilité
Nom :	AMT Concept (agrément principal + PP)
Public :	Personnes à mobilité réduite

Adresse :	Rue A. Renoir, 5/4 - 1140 Bruxelles
Site web :	http://handy.brussels/amt-concept
Mail :	magmaybe@hotmail.com info@bruxellespourtous.be
Téléphone :	02 705 03 48 0477 31 86 07
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • ASBL menant des actions visant à améliorer l'accessibilité des espaces publics, des transports et des bâtiments de manière à permettre aux personnes à mobilité réduite de se déplacer en toute autonomie, et sans aucune dépendance. • Construction et rénovation de bâtiments les rendant accessible aux personnes à mobilité réduite
Nom :	ASPH – Association socialiste de la personne handicapée
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Personnes à mobilité réduite • Handyaccessible est principalement à l'attention des professionnels ; • Le service CSD-Handyinfoaménagement est à l'attention des particuliers.
Adresse :	Rue Saint-Jean, 32-38 - 1000 Bruxelles
Site web :	www.asph.be
Mail :	asph@solidaris.be
Téléphone :	02 515 02 65
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Conseils, médiations et aménagements raisonnables ; • Expertise dans l'obtention d'informations précises et ciblées sur le degré d'accessibilité du bâtiment quel que soit le handicap ; • Certification Access-i : portail d'information sur l'accessibilité qui permet de qualifier le niveau d'accessibilité d'un espace ouvert au public pour 7 catégories de PMR : les personnes en fauteuil roulant, les personnes marchant difficilement, les personnes aveugles et malvoyantes, les personnes sourdes et malentendantes et les personnes avec difficulté de compréhension.
Nom :	ATINGO
Public :	Personnes à mobilité réduite
Adresse :	Rue de la Pépinière, 23 - 5000 Namur
Site web :	https://atingo.be
Mail :	info@atingo.be
Téléphone :	081 24 19 37
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Atingo propose son expertise en matière d'accessibilité pour tous dans 4 secteurs : les bâtiments, les voiries et espaces extérieurs, les transports et les événements. • Service de consultance • Formations • Documentation
Nom :	PASSE MURAILLE
Public :	Tous types de handicap
Adresse :	Avenue Thomas Edison, 2 - 7000 Mons
Site web :	www.passe-muraille.eu
Mail :	communication@passe-muraille.be
Téléphone :	065 77 03 70

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement dans la mise en accessibilité • Formations en langue des signes et sensibilisation à la culture sourde • Accompagnement dans l'analyse et/ou la création d'outils de communication
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Prix sur devis
Nom :	PLAIN-PIED
Public :	Tous type de handicap
Adresse :	Rue Nanon, 98 - 5000 Namur
Site web :	www.plain-pied.com
Mail :	contact@plain-pied.com
Téléphone :	081 39 06 36
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Conseils afin de développer des espaces/bâtiments, des produits, des événements et des services répondant aux normes et aux demandes des PMR • Audiodescription • Aménagement de votre logement et/ou votre poste de travail • Mobilité piétonne • Formation • Recherche et développement

b. Les projets particuliers en matière d'accessibilité

- AMT-Concept
- Brussels expo (festival)
- CAWaB
- Festival Jam'in Jette Outdoor (KWA asbl)
- Zig Zag (Couleur Café)

Voyez section sur les projets particuliers (1.4.a.).

2.2. Projets initiatives en matière de mobilité

a. Projets particuliers en matière de mobilité (COCOF)

- Fedenot

Voyez section sur les projets particuliers (1.4.a.).

b. Projets novateurs en matière de mobilité (COCOM)

- AccesAndGo-ABP
- SOLUMOB Volontaires

Voyez section sur les projets novateurs (1.4.d.).

3. Les services en matière de soins de santé

3.1. Les centres de revalidation

a. Les centres de rééducation fonctionnelle de la COCOM

Nom :	C.B.I.M.C.
Public :	Enfants et adolescents présentant une infirmité motrice cérébrale ou porteurs d'une affection neurologique de longue durée. Les enfants sont porteurs de troubles moteurs associés à des troubles de langage ou d'autres difficultés spécifiques avec des capacités cognitives préservées.
Adresse :	Rue Père Eudore Devroye 14 - 1040 Etterbeek
Site web :	www.guidesocial.be/cbimc/
Mail :	info@cbimc.be
Téléphone :	02 735 45 03
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le C.B.I.M.C. a pour fonction d'assurer la réadaptation fonctionnelle des enfants et adolescents présentant une infirmité motrice cérébrale ou porteurs d'une affection neurologique de longue durée. Le CBIMC propose un encadrement éducatif ainsi qu'un suivi social (organisation de la motricité, soutien à la scolarité, etc.). • Les différentes équipes médicales, paramédicales et pédagogiques travaillent en étroite collaboration et complémentarité pour favoriser le développement des enfants et leur épanouissement.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Accueil de 40 enfants maximum à partir de 2 ans
Nom :	Centre de référence de l'HUDERF
Public :	Enfants présentant un trouble précoce du contact et de la communication.
Adresse :	Avenue Crocq 15 - 1020 Laeken
Site web :	www.hud erf.be
Mail :	info@hud erf.be
Téléphone :	02 477 33 11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'unité ressource Autisme du Centre de l'HUDERF propose une prise en charge aux enfants présentant un trouble précoce du contact et de la communication. Les missions du Centre de référence s'articulent autour de 3 pôles : le diagnostic, le suivi, la recherche et la formation des intervenants. L'évaluation diagnostique spécialisée comprend l'observation de l'enfant et de ses relations avec ses parents, l'évaluation structurée avec des outils spécifiques à l'autisme, une anamnèse développementale approfondie, un bilan logopédique, psychomoteur et/ou intellectuel ainsi que des examens complémentaires neurologiques ou génétiques. • Un projet de soins individualisé est ensuite élaboré avec les parents ainsi qu'une orientation spécifique sur le plan scolaire et/ou thérapeutique avec un suivi ajusté et réévalué régulièrement. • La recherche est basée sur le développement de nouveaux outils de dépistage, d'évaluation mais aussi sur de nouveaux programmes de soins. • La formation des professionnels est assurée par les membres de l'équipe sur demande spécifique. La mission de promotion de l'information auprès des familles et du grand public est assurée en étroite collaboration avec les autres centres de références et les équipes spécialisées.

Nom :	Centre médical d'audiophonologie
Public :	Enfants et adultes présentant une déficience auditive et enfants présentant un trouble développemental du langage et de la communication.
Adresse :	Rue de Lusambo 35-39 - 1190 Bruxelles
Site web :	www.cmap.be
Mail :	direction@cmap.be
Téléphone :	02 332 33 23
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le CMAP est un Centre de Réadaptation Ambulatoire (C.R.A.) et propose une prise en charge pluridisciplinaire.
Nom :	Centre pour handicapés sensoriels
Public :	Personnes porteuses d'un handicap sensoriel
Adresse :	Chaussée de Waterloo 1510 - 1180 Uccle
Site web :	uccle.c-h-s.be
Mail :	uccle@c-h-s.be
Téléphone :	02 374 30 72
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre pour Handicapés sensoriels est un Centre de Réadaptation Ambulatoire (C.R.A.) reconnu pour la rééducation ambulatoire de la catégorie "Ouïe et Parole". En obtenant ce statut, le CHS a pour missions l'amélioration des fonctions motrices, sensorielles ou psychiques. La réalisation de ces missions sont assurées par la mise en oeuvre de techniques médicales et paramédicales psécifiques à chaque catégorie de personnes handicapées. Dans ce cadre, il offre une prise en charge globale tant au niveau physique que psychologique et social.
Nom :	Comprendre et parler
Public :	Enfants sourds ou malentendants
Adresse :	Rue de la rive 101, 1200 Woluwe-Saint-Lambert
Site web :	www.ccpasbl.be
Téléphone :	02 770 04 40
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre comprendre et parler a pour mission d'assurer la mise en place d'un projet individualisé pour enfant sourd visant à développer au maximum ses potentialités et ses compétences linguistiques et à favoriser son épanouissement personnel et son autonomie. Le Centre s'appuie sur la collaboration entre partenaires impliqués (l'enfant, la famille et les professionnels), sur la cohérence des moyens mis en oeuvre et sur l'utilisation optimale des moyens technologiques.
Nom :	La Braise
Public :	Personnes cérébrolésées
Adresse :	Rue de la Vigne 56 - 1070 Anderlecht
Site web :	www.labraise.org/
Mail :	la.braise@skynet.be
Téléphone :	02 522 20 03
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CJA : La Braise SA : La Braise
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Le Centre La Braise a pour mission de favoriser l'épanouissement personnel et l'insertion familiale, sociale et socio-professionnelle des personnes cérébrolésées en privilégiant la qualité de vie et l'ouverture à la collectivité. Le Centre La Braise focalise son activité avec les bénéficiaires

	sur les compétences cognitives (résolution de problèmes, jeux logiques, etc.), la créativité (l'écriture, le théâtre, etc.), la vie quotidienne (cuisine, ménage, etc.), la communication et le physique (sport adapté, piscine, etc.).
Nom :	Lui et Nous
Public :	Jeunes personnes atteintes conjointement de troubles psychopathologiques et de déficience auditive.
Adresse :	Rue J.G. Eggericx 15 - 1150 Woluwé-Saint-Pierre
Site web :	www.centreluietnous.be/index.php/fr
Mail :	info@centreluietnous.be
Téléphone :	02 763 04 35
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le Centre Lui et Nous accueille de jeunes personnes atteintes conjointement de troubles psychopathologiques et de déficience auditive. Il organise le traitement et la réadaptation fonctionnelle coordonnée des deux troubles notamment ou prioritairement sous la forme d'un centre de jour pour enfants adolescents et jeunes adultes. • Les traitements et la réadaptation sont assurés par une équipe médico-psycho-pédagogique spécialisée. • Le but de cette équipe est de donner aux enfants, en collaboration avec leurs familles, toute forme de thérapie institutionnelle et individuelle pour les troubles psychopathologiques, tout en leur assurant le bénéfice des techniques adaptées à leur déficience auditive en matière de communication, de rééducation et d'apprentissage.
Nom :	Maison de répit de Bruxelles-Capitale – Villa Indigo
Public :	Familles d'un enfant atteint d'une pathologie grave
Adresse :	Rue Colonel Bourg 156 A - 1140 Evere
Site web :	www.villaindigo.be
Mail :	info@villaindigo.be
Téléphone :	02 205 09 00
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • La Villa Indigo offre à toutes les familles d'un enfant atteint d'une pathologie grave la possibilité de prendre des moments de répit, de souffler afin de se reposer le temps de quelques jours. Elle propose un temps pour s'occuper de soi et vivre à un autre rythme, ou encore d'offrir un peu plus d'espace à la fratrie. L'équipe de la Villa Indigo permet aux familles de décompresser tout en assurant un soutien et des prestations appropriées pour leur enfant.
Nom :	Nos Pilifs
Public :	Enfants atteints de troubles du spectre autistique
Adresse :	Avenue des Pagodes 212 - 1020 Laeken
Site web :	www.centrenospilifs.be
Mail :	secretariat@centrenospilifs.be
Téléphone :	02 268 03 71
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le Centre Nos Pilifs est un Centre de Réadaptation Ambulatoire (C.R.A.) pour enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme.
Nom :	Service HORUS (CHU Brugmann)
Public :	Personnes atteintes de troubles visuels
Adresse :	Pl. A. Van Gehuchten 4 - 1020 Laeken
Site web :	www.chu-brugmann.be/fr/med/ophtalmo/horus.asp

Mail :	horus@chu-brugmann.be
Téléphone :	02 477 27 81
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le Service HORUS du CHU Brugmann est un centre de rééducation fonctionnelle qui permet aux patients qui présentent un trouble visuel de vivre de la manière la plus autonome possible, en lui faisant bénéficier de l'aide d'une équipe pluridisciplinaire pour les différents aspects de la vie quotidienne (lecture, écriture, contacts administratifs, psychomotricité, orientation et mobilité). Grâce à des contacts réguliers, toutes les difficultés rencontrées par le patient sont abordées et des solutions peuvent y être apportées.

b. Le centre de rééducation ambulatoire de la COCOF

Nom :	L'Etoile Polaire
Public :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants trisomiques en développement de la communication orale ; • Enfants ayant des troubles complexes du langage et des apprentissages ; • Enfants malentendants, sourds, implantés cochléaires ; • Enfants malentendants de parents sourds ; • Adultes implantés cochléaires.
Adresse :	Rue de l'Etoile Polaire 20 - 1082 Berchem-Sainte-Agathe
Site web :	www.fcra.be/readaptation-centre-3.html
Mail :	craetoilepolaire@cocof.irisnet.be
Téléphone :	02/468.11.00
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'Etoile Polaire est un <i>centre de réadaptation et d'Inclusion</i> avec comme ligne conductrice l'inclusion des enfants et adultes dans la société ; • Dépistage et évaluation des troubles auditifs ; • Adaptation prothétique auditive (enfants et adultes) ; • Mise au point et traitement fonctionnel (équipe multidisciplinaire) ; • Pathologies traitées : <ul style="list-style-type: none"> - Enfants : Retard ou déficience mentale, troubles complexes du développement, troubles hyperkinétiques, troubles de l'ouïe, implant Cochléaire. - Adultes : troubles de l'ouïe, implant cochléaire.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Bébé/enfants malentendants/sourds : 0 - 12 ans ; • Bébé/Enfants trisomiques : 0 – fin de 2^{ème} primaire ; • Enfants avec troubles du développement : 0 – 12 ans ; • Enfants avec troubles de l'apprentissage : 0 – 12 ans ; • Adultes sourds/malentendants : « anciens » enfants du centre devenus adultes que ce soit pour leur suivi d'appareillage ou pour un simple contrôle ORL ; • 1^{ère} consultation : facturation selon la nomenclature de l'INAMI ; • Bilan pluridisciplinaire : forfait (30 €) ; • Prise en charge projet d'inclusion : <ul style="list-style-type: none"> - Forfait mensuel (25 € ou 15 € selon la fréquence), - Gratuité pour les patients BIM (Bénéficiaires d'Interventions Majorées auprès de la mutuelle) ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Logopédie monodisciplinaire : facturation selon la nomenclature INAMI.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

c. Les centre de revalidation de la Communauté flamande

- De Poolster (voyez équipes multidisciplinaires – 1.1.b.)
- Koninklijk instituut Woluwe (voyez services d’accompagnements – 1.2.b.)
- Zeplin (voyez équipes multidisciplinaires – 1.1.b.)

Il convient d’ajouter à cette liste les services qui dépendent de l’Agence Zorg en Gezondheid.

3.2. Les cellules mobiles d’intervention (COCOM)

Centre hospitaliser Jean Titeca – Projet Maya

Voyez la section relative aux projets novateurs (1.4.d)

3.3. Les services d’aide au diagnostic

a. Les projets particuliers d’aide au diagnostic financés par la COCOF

- Projet Starter de l’asbl SUSA-Bxl

Voyez la section relative aux projets particuliers (1.4.a.).

b. Les projets novateurs d’aide au diagnostic financés par la COCOM

- Zonnelied Zonar
- Therapeutisch centrum voor kinderen – VZW Lerni
- Asbl RGO 2.0

Voyez la section relative aux projets novateurs (1.4.d.).

4. Les services en matière d’enseignement et de formation professionnelle

4.1. Les services d’accompagnement : Aide à l’inclusion scolaire (COCOF)

- Réci-Bruxelles
- Saphir
- Triangle-Bruxelles
- Susa-Bruxelles
- EQLA (Œuvre nationale des aveugles)
- Sapham

Voyez la section relative aux services d’accompagnement (1.2.a.).

4.2. Les projets initiatives proposant un service d’insertion scolaire ou professionnelle et/ou d’activités collectives

a. Les projets particuliers d’insertion scolaire ou professionnelle (COCOF)

- 65 DEGRES

- Terre des 4 vents

Voyez la section relative aux projets particuliers (1.4.a.).

b. Les projets particuliers agréés (COCOF)

- DIVERSICOM
- JAMAIS EUX SANS TOI (maison FARILU)

Voyez la section relative aux projets particuliers agréés (1.4.c.).

4.3. Les services d'appui à la formation professionnelle (COCOF)

Nom :	LIGUE BRAILLE
Public :	Enfants en âge scolaire et adultes présentant une déficience visuelle
Adresse :	Rue d'Angleterre, 57 - 1060 Bruxelles
Site web :	www.braille.be
Mail :	info@braille.be
Téléphone :	02 533 32 11
Structures associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SA : La Ligue Braille • Centre de formation professionnelle spécialisées : La Ligue Braille
Informations :	<p>Aides à :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Faire le bilan de vos connaissances ; • Réaliser des tests d'orientation qui prendront en compte toutes vos possibilités ; • Trouver le centre de formation qui vous convient ; • Acquérir les connaissances suffisantes pour entrer en formation ; • Réussir votre formation grâce au partenariat créé dans le cadre du projet ; • Suivre les cours grâce au suivi d'un accompagnateur pédagogique ; • Trouver les supports et matériel adaptés qui répondent à vos besoins ; • Si vous êtes en dernière année secondaire et que vous vous posez des questions sur votre avenir, nous vous informerons et vous orienterons. • Service d'encadrement pédagogique pour personnes désireuses de faire des études supérieures dans une haute école ou à l'université.
Nom :	SABx (Service d'accompagnement de Bruxelles)
Public :	Jeunes et adultes porteur d'une déficience mental et/ou physique
Adresse :	Rue du Pavillon, 3 - 1030 Bruxelles
Site web :	www.servicedaccompagnementdebruxelles.be/
Mail :	sabx@sabx.be
Téléphone :	02 527 30 40 / 0475 87 16 56
Structures associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SA : SABx
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Vie professionnelle : accompagner une orientation professionnelle, rechercher une formation professionnelle, un stage, un emploi et s'y maintenir rédiger un CV, une lettre de candidature, préparer un entretien d'embauche, gérer des

	<p>démarches auprès de l'ONEm, d'ACTIRIS, des syndicats, offrir un soutien pour éviter de perdre un emploi ;</p> <ul style="list-style-type: none"> • Formation générale : accéder à la lecture, à l'écriture, aux acquis fonctionnels de base, utiliser les transports en commun et se déplacer, obtenir son permis de conduire, utiliser un agenda, un GSM, des outils bureautiques, ...
Nom :	SISAHM
Public :	Personnes déficientes intellectuelles, atteintes du spectre de l'autisme ou rencontrant des difficultés spécifiques des apprentissages, avec ou sans déficiences associées ou des problèmes de santé mentale.
Adresse :	Chaussée de Roodebeek, 128 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.sisahm.one/
Mail :	sisahm@sisahm.be
Téléphone :	02 219 49 78
Structures associée(s)	SA : Sisahm
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Réflexion approfondie sur le projet professionnel du stagiaire : évaluation et orientation ; • Soutien individualisé durant la formation : préparation aux tests d'entrée, présence au cours, révision des matières, sensibilisation des formateurs, etc. ; • Après la formation : soutien pour la recherche d'un stage ou d'un emploi. • Des ateliers en petits groupes pour soutenir les personnes dans leur parcours de formation et de recherche emploi sont également proposés (connaissance du monde du travail, choix du métier et de la formation, conseils pour trouver un emploi, présentation des différentes formations qualifiantes).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir au moins 18 ans ; • Habiter en région Bruxelloise ; • Être admis au service PHARE ; • Être inscrit chez ACTIRIS ; • Contribution financière : entre 2€ et 15 € par mois selon situation financière de la personne.
Nom :	Access2Form (ASBL le 3^e œil)
Public :	Personnes porteuses d'un handicap (tous types) et personnes désireuses de suivre les formations en alphabétisation en français langue étrangère (FLE)
Adresse :	18 Rue du Moniteur - 1000 Bruxelles
Site web :	https://3oeil.be
Mail :	info@3oeil.be
Téléphone :	+32 (0)2/427.75.42
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Formations en insertion socioprofessionnelle : formations linguistiques en néerlandais et en anglais s'adressant aux personnes porteuses de handicap et de maladies chroniques invalidantes de la Région de Bruxelles-Capitale, où le bilinguisme est une condition incontournable ; • Formations en alphabétisation : formations en alphabétisation en français langue étrangère (FLE) et formations de base à l'égard d'un public mixte, porteur de handicap et valide, sans aucune distinction de sexe, d'âge, d'origine socioculturelle, à travers une pédagogie et des supports spécialement adaptés. Ces formations en alphanumérique combinent

	l'alphabétisation à l'apprentissage du Braille pour les personnes déficientes visuelles.
Nom :	Comprendre et parler (agrée par la COCOM mais subventionné par PHARE pour cette mission)
Public :	Personnes porteuses d'une déficience auditive
Adresse :	Rue de la Rive, 101 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.ccpasbl.be/site_multilingue/index.php?lang=fr
Téléphone :	02/770.04.40
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le service Formations extérieures a pour but d'organiser des formations dans le domaine de la surdité ou encore celui de la méthode de « La langue en Mouvements » ; • Le Centre organise ces formations à l'attention d'enseignants du réseau « ordinaire », de logopèdes, de puéricultrices, de soignants, de rééducateurs ou de toutes personnes impliquées de près ou de loin dans le domaine de la surdité. Il est également possible de suivre une formation de base ou une post formation dans le domaine de la « Langue en mouvements », méthode dynamique d'"éducation phonologique" pour enfants ou adultes exposés à plusieurs langues parlées dans leur famille ou à l'école.

5. Les services en matière de travail

5.1. Les entreprises de travail adapté

a. Les entreprises de travail adapté de la COCOF

Nom :	A.P.A.M.
Public :	Handicap mental, sensoriel, social, psychiatrique, ...
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	138 employés
Adresse :	<ul style="list-style-type: none"> • Emballage - Conditionnement - Electricité - Menuiserie et Equipes sur site : Chaussée de Drogenbos, 130 1180 Bruxelles. • Mailing - Jardin & Paysages : Rue Calvoet 112, 1180 Bruxelles
Site web :	https://apam.be
Mail :	info@apam.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • Emballage - Conditionnement - Electricité - Menuiserie et Equipes sur site : +32 (0)2 333.83.11 • Mailing - Jardin & Paysages : +32 (0)2 333.08.80
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service mailing : (adressage et personnalisation, mise sous pli et sous film, colis postaux...) • Service conditionnement : étiquetage, collage d'échantillons, produits cosmétiques, produits alimentaires. • Atelier électricité : assemblage • Service emballage : film rétractable, Skin-pack, Blister, Sleever • Atelier menuiserie • Equipes sur site, le service jardin et paysage. • + Cellule de formation de 5 stagiaires

Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La condition est d'être en possession d'une autorisation pour travailler en ETA soit émanant du PHARE, de l'AVIQ, du VAPH ; • Les personnes à mobilité réduite peuvent travailler dans la section conditionnement ; • L'infrastructure et le cadre n'est pas adapté aux personnes en situation de grande dépendance
Nom :	A.P.R.E
Public :	Tous types de handicap
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	63 employés
Adresse :	Chaussée de Neerstalle, 178 - 1190 Bruxelles
Site web :	https://apreservices.be
Mail :	contact@apreservices.be
Téléphone :	02 333 00 90
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service pack : emballage sur mesure ; • Service handling : travaux de manutention ; • Service cooking : production alimentaire durable ; • Service net : alternative sociale et éco-responsable aux entreprises de nettoyage traditionnelles ; • Service work : nos travailleurs se déplacent dans votre entreprise pour tout type de travail manuel ; • Service bio : production diversifiée de plantes aromatiques et de fruits et légumes de saison savoureux, locaux et bio ; • + Cellule de formation de 5 stagiaires
Nom :	CITECO
Public :	Déficience intellectuelle légère ou modérée, déficience physique (handicap moteur), déficience visuelle (aveugles et malvoyants), déficience auditive (sourds et malentendants), troubles des apprentissages ou trouble du spectre autistique
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	30 employés
Adresse :	Rue Albert de Latour, 75 - 1030 Bruxelles
Site web :	https://citeco.be/fr
Mail :	info@citeco.be antoine.baudot@citeco.be
Téléphone :	02 215 93 80
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de jardinage ; • Service de cannage et rempaillage ; • Service de reliure ; • Service de collecte de livres ; • Service de conditionnement ; • Service de menuiserie ; • Service de renfort en entreprise ; • Service de nettoyage.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'ensemble des activités de Citeco se déroulent au rez-de-chaussée, les locaux sont relativement bien adaptés pour les travailleurs en situation de grande dépendance.
Nom :	FERME NOS PILIFS

Public :	Tous types de handicap
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	135 employés
Adresse :	Trassersweg, 347 - 1120 Bruxelles
Site web :	www.fermenospilifs.be
Mail :	info@pilifs.be
Téléphone :	02 262 11 06
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Ecojardinerie : mise au travail de personnes en situation de handicap à travers la pratique de métiers de contact (commerces et entreprise de jardin, éducation à l'environnement + atelier de fabrication). • Service d'éco-jardinage : gamme complète pour espaces verts (jardins privés ou publics) • Service d'alimentation durable : l'estaminet (restaurant), l'épicerie et boulangerie bio, atelier de production artisanale, agroécologie à la ferme • Service 'La ferme d'animation' : stage à la ferme anniversaire, visites écoles, petits-déjeuners • Le parc accessible gratuitement toute l'année • + Cellule de formation de 5 stagiaires
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La condition principale est d'être inscrite au PHARE et de disposer de la carte d'embauche délivrée par l'équipe pluridisciplinaire du PHARE. • Pour le reste il faut que la personne ait envie de travailler et soit capable de s'intégrer dans une de nos équipes.
Nom :	GROUPE FOES
Public :	Tous types de handicap
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	69 employés
Adresse :	Rue Victor Rauter, 130/136 - 1070 Bruxelles
Site web :	GroupeFoes Accueil
Mail :	info@groupefoes.be goupefoes@groupefoes.be giwens@groupefoes.be
Téléphone :	02 559 05 30
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Importance à la formation, à l'accompagnement, à l'assistance afin que chacun arrive à développer ses propres compétences. Nous favorisons aussi, dans la mesure du possible, une approche écologique en utilisant, par exemple, des matériaux d'emballage biodégradables. • Service de conditionnement • Service d'étiquetage/stickering/labeling • Service de traitement d'archives et leur digitalisation • Service de montage et assemblage mécanique • Service de distribution toutes boîtes • Service de broderie et confection (impressions publicitaires) • Service de mailing • Service de lavage auto-écologique
Nom :	JEUNES JARDINIERS (LES)
Public :	Handicap mental léger à modérer
Entité compétente :	PHARE

Capacité agréée :	105 employés
Adresse :	Chaussée d'Alseberg, 1393 - 1180 Bruxelles
Site web :	http://lesjeunesjardiniers.be
Mail :	info@lesjeunesjardiniers.be bruno.ronsmans@lesjeunesjardiniers.be
Téléphone :	02 332 15 30
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Aide ponctuelle pour entretenir et remettre en ordre votre jardin. • Plantation d'arbres et de fleurs • Création et conception d'espaces verts • Réalisation de travaux réguliers • Elaguassions et abattage d'arbres • Vente d'abris pour insecte • Entretien des pelouses • Pose de clôture
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pour les travailleurs porteurs d'un handicap, une autorisation d'emploi en ETA délivrée par PHARE. Cet accord doit être également requis pour les travailleurs qui sont domiciliés dans les 2 autres régions même s'ils ont déjà une autorisation émanant de leur région.
Nom :	MANUFAST
Public :	Personnes porteuses de tous types de handicap ayant acquis une autonomie dans les déplacements et les activités de la vie journalière
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	270 employés
Adresse :	Chaussée de Gand, 1434 - 1082 Bruxelles
Site web :	www.manufast.be
Mail :	info@manufast.be
Téléphone :	+32 2 464 26 11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Simplification et amélioration des processus d'entreprises dans leur gestion administratives, leurs projets de marketing et communication ou encore leur production, pour plus de flexibilité et de rentabilité. • Service de conditionnement • Service de mailing et d'impression promotionnels • Service d'économat de points de vente • Service de gestion de database
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en possession de la carte jaune délivrée par le PHARE • Avoir acquis une autonomie dans les déplacements et les activités de la vie journalière.
Nom :	OUVROIR (L')
Public :	Handicap mental ou physique
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	31 employés
Adresse :	Rue Bodeghem, 78-82a - 1000 Bruxelles
Site web :	www.l-ouvroir.be/
Mail :	louvroir@louvroir.be
Téléphone :	02 511 04 17

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de reliure artisanale • Service de mailing/manutention • Service de digitalisation • Service upcycling (manutention durable)
Nom :	BROCHAGE RENAÎTRE
Public :	Tous types de handicap capable de rester en station debout prolongée et pouvant porter des charges de min 5 kg
Capacité agréée :	116 employés
Entité compétente :	PHARE
Adresse :	Rue Stroobants, 48 c/d - 1140 Bruxelles
Site web :	Brochage Renaître (brochage-renaitre.be)
Mail :	info@brochage-renaitre.be
Téléphone :	02 216 00 37
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service découpe • Service WIRE-O/SPIREFLEX (calendriers muryaux) • Service manutention • Service conditionnement • Service logistique/dispatching • Service d'encocheuse Durrer • Services de production de masque • Service WIROMA (carnet de note)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en possession de la carte jaune délivrée par le PHARE • Avoir acquis une autonomie dans les déplacements et les activités de la vie journalière (rester en station debout prolongée et port de charge de min 5 kg)
Nom :	SERRE-OUTIL (LA)
Public :	Tous types de handicap pour autant que la personne soit capable de travailler en extérieur dans les jardins (travail un peu physique).
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	70 employés
Adresse :	Chaussée de Stockel, 377 - 1150 Bruxelles
Site web :	Jardinerie et entreprise de jardins à Woluwe - La Serre Outil
Mail :	info@laserreoutil.be
Téléphone :	02 762 80 73
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Magasin 'la jardinerie' • Entreprise de jardins : <ul style="list-style-type: none"> - Service d'entretien de jardins - Service de construction de terrasse - Service de plantation - Service d'abatages/d'élagage
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Résister à toutes les météo pour un travail en jardins toute l'année • Savoir tondre • Être de bonne volonté

Nom :	TRAVIE
Public :	Tous types de handicap
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	335 employés
Adresse :	Digue du Canal, 40 - 1070 Bruxelles
Site web :	Accueil - TRAVIE - Travail adapté à Bruxelles
Mail :	contact@travie.be
Téléphone :	02 526 20 00
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de conditionnement alimentaire et divers • Service de transformation alimentaire • Travaux de couture • Service de display promotionnels • Service de montage et assemblage • Service de nettoyage et nettoyage de contenants alimentaires • Service de mailing • Service de matériel de bureau • Service de prestation de stockage • Service de prestations externes
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en possession d'une autorisation d'embauche délivré par le PHARE
Nom :	TRAVCO
Public :	Tous type de handicap n'étant pas en situation de grande dépendance
Entité compétente :	PHARE
Capacité agréée :	88 employés
Adresse :	Quai Fernand Demets, 28 - 1070 Bruxelles
Site web :	www.travco.be/fr/
Mail :	info@travco.be service.social@travco.be
Téléphone :	02 522 57 99
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de conditionnement, • Service de façonnage, • Service de boîte • Service de manutention pharmaceutique • Service de montages mécaniques et électriques • Service de mailing • Service textile
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être inscrit(e) au service bruxellois francophone des personnes handicapées (si le domicile se situe dans les 19 communes de la Région bruxelloise), ou à l'AWIPH (si le domicile est en Région wallonne), ou au Vlaams Fonds (si le domicile est en Région flamande). • L'infrastructure n'est pas adaptée aux personnes en chaise roulante (un nouveau bâtiment est prévu courant 2023 adapté au PMR) ; • Capacité à travailler dans le secteur de la manutention avec un minimum de motricité fine.

b. Les entreprises de travail adapté de la Communauté flamande

Nom :	TWI KANUNNIK TRIEST
-------	---------------------

Public :	Adultes avec une déficience mentale, visuelle, auditive ou motrice et adultes difficilement insérables dans le monde du travail
Entité compétente :	VGC
Adresse :	Rue du Bois de Linthout 37 – 1200 Bruxelles
Site web :	https://twibrussel.be/fr
Mail :	info@twi.brussels
Téléphone :	+32/(0)2.735.63.25
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'objectif est d'offrir du travail à des personnes à des personnes à risques, au sein d'un cadre protégé et adapté, dans un but de réalisation personnel : <ul style="list-style-type: none"> – Mailing : préparation, traitement, étiquetage, envoi, gestion d'adresses ; – Emballage, ré-emballage et co-packing ; – Jardinage : aussi l'entretien que l'aménagement de nouveaux jardins pour des institutions publiques, des entreprises et des particuliers ; – Travaux et services externes : prestations sur site ; – Traitement manuel : différents travaux manuels, aussi pour de courtes missions ; – Services publics : évacuation de matériaux de construction, nettoyage de dépôts sauvages pour les villes et les communes, etc. ; – Scanning et digitalisation : aussi bien des archives que des missions quotidiennes de scanning.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Posséder la reconnaissance/autorisation « Collectief maatwerk » du VDAB est nécessaire

5.2. Les services d'accompagnement spécialisés dans l'aide à la recherche d'emploi (COCOF)

- Bataclan
- La Braise
- Info Sourds
- L'Escale
- La Ligue Braille
- La Maison des Pilifs
- SAHAM
- Service d'accompagnement de Bruxelles (SABx)
- SISAHM
- Susa-Bruxelles
- Transition asbl

Voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

5.3. Les projets innovants d'aide à la recherche d'emploi (COCOF)

- Diversicom

Voyez la section relative aux projets particuliers (1.4.a.).

6. Les services en matière de logement

6.1. Les centres d'hébergement

a. Les centres d'hébergement pour enfants de la COCOF

i. Déficiences mentales et psychiques

Nom :	LES CAILLOUX
Public :	Enfants et adolescents de 6 à 18 ans (filles) et de 6 à 14 ans (garçons) présentant des déficiences mentales et/ou troubles du comportement associés résultant de perturbations de la structure de la personnalité et/ou familiales, touchant principalement les aspects relationnels et affectifs, d'une gravité telle qu'ils nécessitent des prises en charge pluridisciplinaire).
Nombre de places agréées :	30
Adresse :	Avenue Winston Churchill, 159 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.lescailloux.be
Mail :	direction@lescailloux.be
Téléphone :	02 344 28 01
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'un projet individuel • Activités créatives (dessin, peinture, créations textiles, bijoux, etc.), éducatives (cuisine, jardinage, couture, etc.), de communication (média, vidéo, sorties à thème, informatique, etc.), sportives (piscine, fitness, relaxation, sport et gymnastique), extérieures
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Deux à trois entretiens. • Période d'essai variable en fonction de la personne.
Nom :	CHAPELLE DE BOURGOGNE (LA)
Public :	Garçons de 6 à 21 ans Troubles caractériels, état névrotique ou prépsychotique. 6 places réservées à la prise en charge de crise
Nombre de places agréées :	44
Adresse :	Dieweg, 73 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.chapelledebourgogne.be
Mail :	secretariat@chapbg.be
Téléphone :	02 374 91 08
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • SA : Chapelle de Bourgogne
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement disponible ; • Suivi médicale, suivi psychologique à visée thérapeutique, suivi pédopsychiatrique ; • Ouverture vers l'extérieur par le biais d'activités culturelles et sportives ; • Psychomotricité, relaxation, yoga du rire ; • Accompagnement social du jeune et de la famille et accompagnement scolaire ; • Rééducation logopédique et remédiation scolaire • Travail de réseau (écoles, mandants, PMS, loisirs, thérapeutes extérieurs, etc.) ; • Prise en charge multidisciplinaire (éducateurs, psychologues, intervenants sociaux, logopèdes, psychomotricienne, docteur généraliste, pédopsychiatre, éducateurs scolaires, etc.) ; • Section jeunes adultes (4 lits) travaillant spécifiquement la mise en autonomie).
Nom :	CITÉ JOYEUSE (LA)

Public :	Enfants de 2 à 21 ans présentant une déficience mentale profonde (catégorie 110 ou 140), avec déficiences associées éventuelles
Nombre de places agréées :	107
Adresse :	Rue de la Cité Joyeuse, 2 - 1080 Bruxelles
Site web	www.lacitejoyeuse.be
Mail :	info@lacitejoyeuse.be
Téléphone :	02 482 06 60
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJES : La Cité Joyeuse • CJES : Centre Arnaud Fraiteur • CJENS : Centre Arnaud Fraiteur
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement dans 6 pavillons distincts ; • Prise en charge médicale, psychologique, paramédicale, sociale et éducative ; • Activités sensorielle (stimulation basale, snoezelen, hydrothérapie, massage, etc.), de sociabilisation (sortie, activité cuisine, bricolage, musique), thérapeutiques (psychomotricité, kinésithérapie, piscine, hippothérapie) et cognitives et communicationnelle (jeu, ludothèque spécialisée, logopédie, musique et rythme) ; • Activités dans les centres de jour La Cité Joyeuse.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en possession d'une attestation pour la catégorie 111 (enfants souffrants « d'une déficience mentale légère ») et 140 (enfants souffrants « de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée ») délivrée par un centre agréé ; • Un entretien de préadmission avec la Directrice pédagogique, l'assistant social et le chef éducateur en présence des parents et de l'enfant. Une analyse de la demande. Un second entretien toujours en présence des parents et de l'enfant avec la psychologue, l'assistant social et l'éducateur référent ; • Être scolarisé ou scolarisable ; • Pour les adolescents, posséder le potentiel nécessaire à une évolution constructive et, si possible, progressive vers une autonomie.
Nom :	CREB – L'OISEAU BLEU (CENTRE DE RÉÉDUCATION DE L'ENFANCE À BRUXELLES)
Public :	Enfants de 0 à 18 ans Polyhandicapés, déficience mentale profonde avec handicaps associés (moteur, sensoriel, comportement, épilepsie).
Nombre de places agréées :	27
Adresse :	Avenue Chapelle aux Champs, 40 – 1200 Bruxelles
Site web	<u>Creb asbl – Le CREB (creb-asbl.be)</u>
Mail :	<u>info@creb-asbl.be</u>
Téléphone :	02 776 84 70
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJENS : Creb – L'Eveil
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Apprentissage de la vie quotidienne via diverses activités (ludothèque, piscine pour relaxation et jeux), snoezelen, activités dans le jardin, sorties) ; • Donner à l'enfant une autonomie maximale en augmentant ses possibilités de communication et de scolarisation, personnaliser l'accompagnement par la mise en place du projet pédagogique personnalisé régulièrement évalué et adapté ;

	<ul style="list-style-type: none"> Assurer l'information et développer la collaboration avec les famille ; Activités proposées dans le centre de jour l'Eveil.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Cet établissement accueille des enfants qui ne peuvent fréquenter l'enseignement ordinaire ; Il faut avoir un dossier.
Nom :	INSTITUT DECROLY
Public :	Enfants et jeunes de 4 ans à 21 ans. Public Catégorie 111 et 14
Nombre de places agréées :	44
Adresse :	Rue du Bambou, 9 - 1180 Bruxelles
Site web	https://social.brussels/organisation/1920
Mail :	f.janne@decroly.be
Téléphone :	02 333 07 98
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> CJES : Institut Decroly
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Apprentissage de la vie quotidienne Diverse activités (suivi scolaire, bricolage, sports, cinéma, camps de vacances, ...) Activités proposées dans le centre de jour Institut Decroly
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Pour le CHE : <ul style="list-style-type: none"> Les demandes d'admission se font en 2 temps : le premier entretien avec l'enfant/l'adolescent(e) et sa famille se déroule en présence de l'assistante sociale, de la psychologue, du responsable éducatif. Il s'agira d'analyser le plus précisément possible la problématique tant individuelle que familiale qui justifierait une orientation au C.H., ainsi que d'évaluer les motivations des acteurs familiaux qui sous-tendent la demande. C'est lors du second entretien, qu'après réflexion, la famille et l'enfant/l'adolescent(e) marqueront leurs accords sur le projet lié à l'admission et le sens donné à cet accueil résidentiel. Des admissions peuvent se faire pour des enfants et adolescent(e)s déscolarisé(e)s mais, qui sont cependant susceptibles d'être scolarisables ou rescolarisables. Les enfants ou adolescents présentant un risque majeur pour leur sécurité ou celle des autres ne pourraient pas être acceptés. Les enfants sont scolarisés soit dans les écoles de l'institut soit dans des écoles extérieures (enseignement spécialisé ou ordinaire). Reconnaissance 111-140 pour le PHARE Pour le Court Séjour : <ul style="list-style-type: none"> Le premier rdv, appelé « entretien de clarification », prend place rapidement. Lors de cet entretien est abordé la demande des parents (séjour régulier, weekend ou congés) et la présentation des services de la Parenth'aise (lit de répit, 90 jours maximum par an). Le 2ème entretien, appelé entretien d'admission, permet de cerner les spécificités et besoins de l'enfant pour un séjour au centre de répit. Les dates de séjour y sont fixées. Le délai peut varier en fonction des

	<p>disponibilités des parents, des intervenants et de la date envisagée pour le séjour.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Enfants âgés de 4 à 10 ans. - 6 enfants (M/F) présentant des troubles du spectre autistique diagnostiqués par un centre de référence. - Séjour de maximum 90 nuits par année civile. - Ouvert tant pour les enfants TSA de l'Institut Decroly que pour les enfants provenant de structures extérieures. - Le centre ne peut pas accueillir les enfants qui présenteraient un risque majeur pour leur sécurité ou celle des autres enfants accueillis.
Nom :	NID MARCELLE BRIARD (LE)
Public :	Garçons de 6 à 21 ans porteurs d'une déficience mentale et/ou troubles de comportement et traits prépsychotiques
Nombre de places agréées :	23
Adresse :	Avenue Georges Lecoite, 2 - 1180 Bruxelles
Site web	www.guidesocial.be/le_nid_marcelle_briard/
Mail :	lenidmarcellebriard@skynet.be harmsmorgane@gmail.com
Téléphone :	02 374 57 95
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Pour renforcer l'apprentissage de la vie quotidienne, nous encourageons le travail avec les familles, avec les écoles fréquentées par nos jeunes, avec les centres thérapeutiques ou d'accompagnement spécialisés ; • Suivi médical par un médecin généraliste superviseur, suivi psychologique/psychiatrique en extérieur • Activités sportives en interne et en externe (mini-foot, salle de sport, etc.), jeux et activités ludiques ; • Camps et séjours extérieurs
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être belge ou ressortissant de l'Union Européenne ou pouvoir justifier 5 ans de résidence en Belgique ; • Être scolarisé ; • Être âgé de 7 à 17 ans (sauf dérogation), priorité aux moins de 16 ans ; • Présenter soit un handicap mental léger à modéré et/ou des troubles caractériels et/ou des traits prépsychotiques ; • L'infrastructure n'est pas adaptée aux personnes en chaise roulante (projet en cours de rénovation de 3 chambres au RDC) ; • Pas de personnel paramédical, non adapté aux situations de grande dépendance.
Nom :	PASSERELLE (LA)
Public :	Déficiences mentales ou troubles caractériels
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue Middelbourg, 68 - 1170 Bruxelles
Site web	https://social.brussels/organisation/9058
Mail :	direction@la-passerelle.eu
Téléphone :	02 660 11 52
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation d'activités collectives et individuelles (atelier devoirs, hippothérapie, piscine, bibliothèque, cuisine, excursions, groupe de parole autour de la vie affective et

	sexuelle, apprentissage de l'utilisation des transports en commun, etc.).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure ne permet pas d'accueillir les personnes ayant une déficience motrice (escaliers et structures architecturale de la maison) ; • Enfants avec déficience mentale ou troubles du comportement, la reconnaissance par PHARE ou l'AVIQ est indispensable.
Nom :	WEIGELIAS (LES)
Public :	Déficience mentale modérée ou sévère, avec ou sans troubles associés
Nombre de places agréées :	12
Adresse :	Avenue de l'Arbalète, 58 1170 Bruxelles
Site web	www.laclairiere.be/weigelias
Mail :	<ul style="list-style-type: none"> • info@laclairiere.be • weigelias@laclairiere.be
Téléphone :	02 660 13 20
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Les Platanes • CJES : La Clairière • CHA : Bois de Sapins
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Concertation avec le centre de jour pour enfant scolarisés La Clairière • Activités extra-scolaires de loisirs et détente (escalade, équitation, entraînement "Special Olympics", cirque, atelier rythme, atelier peinture, yoga, cuisine, etc.)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Entretien et période d'observation de 15 jours ; • Handicap mental modéré ou sévère type 2 ; • Jeunes de 4 à 21 ans.

ii. Déficiences motrices

Nom :	IRAHM (INSTITUT ROYAL D'ACCUEIL POUR LE HANDICAP MOTEUR)
Public :	Enfants et jeunes de 0 à 21 ans porteurs de handicap moteur avec ou sans troubles associés (= type 4) (Paralysie cérébrale, lésions cérébrales acquises, toutes autres maladies génétiques entraînant une déficience motrice)
Nombre de places agréées :	44
Adresse :	Avenue Albert Dumont, 40 - 1200 Bruxelles
Site web	www.ira hm.be
Mail :	administration@ira hm.be
Téléphone :	02 762 08 18
Structure(s) associée(s) :	CJES : IRAHM
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projets individualisés axés sur l'épanouissement, l'expression de soi, l'autonomie fonctionnelle et psychologique et le développement cognitif ; • Chambre de 2 à 4 lits ; • Equipe éducatives et soutien scolaire • Activités ludiques, culturelles ou sportives (équitation adaptée, ...) • Repas, nursing et soins infirmiers ;

	<ul style="list-style-type: none"> • L'hébergement prend en charge l'organisation des activités du mercredi après-midi et des périodes de congés scolaires ; • Le CH travaille en transdisciplinarité avec le CJES où sont inscrits la plupart des internes ainsi qu'avec la crèche, l'école fondamentale ou l'école secondaire ; • Les jeunes participent régulièrement à des activités extérieures et à des séjours en Belgique ou à l'étranger.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants et adolescents de 0 à 21 ans ; • Être scolarisés en enseignement spécialisé de type 4 ou être intégrés dans l'enseignement ordinaire ; • L'admission est décidée par le Comité de direction sur base du rapport de la consultation psycho-médico-sociale afin de confronter les besoins du jeune aux possibilités institutionnelle ; • La contribution financière imposée par la Cocof correspond aux 2/3 des allocations familiales pour les nuits passées en hébergement et comprend l'hébergement, les repas, le nursing ainsi que l'encadrement éducatif et les activités intérieures et extérieures.
Nom :	WAR MEMORIAL – CENTRE D'AIDE À L'ENFANCE
Public :	Enfants de 0 à 14 ans présentant des troubles moteurs, paralysie cérébrale, dysmélie, poliomyélite, sclérose en plaques, spina bifida, myopathie, épilepsie, affection chronique non contagieuse, lésion cérébrale acquise, avec déficience associée éventuelle
Nombre de places agréées :	10
Adresse :	Rue de Haerne, 216 - 1040 Bruxelles
Site web	Centre d'Aide à l'Enfance du War Memorial Centre de Jour pour Enfants Scolarisés et Centre d'Hébergement (wordpress.com)
Mail :	cae@skynet.be
Téléphone :	02 648 51 36
Structure(s) associée(s) :	CJES : War Mémorial
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités proposées dans le centre de jour pour enfant scolarisés War Mémorial ; • Diners et jeux divers pour les plus âgés.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants de 0 à 14 ans (avec dérogation scolaire). • Enfants porteurs de troubles moteurs : une paralysie cérébrale, spina-bifida, myopathie, épilepsie, affection chronique non contagieuse, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite ; • Pas de soins relevant du médical et non paramédical • Tous les niveaux d'autonomie sont accompagnés tant qu'une surveillance médicale permanente n'est pas requise ; • Procédure d'admission : <ul style="list-style-type: none"> – Rencontre avec les parents et l'enfant – Rapports médicaux – Essai de 3 jours – Analyse de la demande d'entrée en accord de l'équipe pluridisciplinaire.

iii. Déficiences sensorielles

Nom :	CLÉ (LA)
Public :	Enfants et jeunes de 2 à 21 ans présentant des troubles de l'ouïe, quelques soit leur degré de surdité, y compris des troubles graves de l'ouïe et de la parole
Nombre de places agréées :	23
Adresse :	Rue Louis Scutenaire, 5-6 1030 Bruxelles
Site web	https://lacleasbl.be/
Mail :	la.cle@lacleasbl.be social@lacleasbl.be
Téléphone :	02 736 81 28
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement avec jardin, chambres individuelles ou à partager à 2 avec lavabo, salle d'étude et coins détente, équipement électronique varié (ordinateurs, télévisions, lecteur DVD et jeux vidéo). • Accompagnement dans la vie quotidienne • Accompagnement scolaire
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être sourd et/ou atteint de graves troubles du langage ; • Être inscrit au service PHARE
Nom :	IRSA – CENTRE DE SERVICES
Public :	Enfants et jeune de 2,5 à 21 ans porteurs d'une déficience grave de la vue, de l'ouïe, de la parole, avec éventuellement handicaps associés
Nombre de places agréées :	90
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504-1510 - 1180 Bruxelles
Site web	IRSA - Accueil
Mail :	info@irsa.be f.lobert@irsa.be laurent.visart@irsa.be
Téléphone :	02 373 52 11
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : IRSA • CJES : IRSA • CJENS : IRSA • CHE : IRSA
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le CHE est organisé en groupes verticaux dont les projets sont adaptés aux besoins des jeunes ; • Projet individualisé ; • Activités proposées dans les centres de jour pour enfants scolarisés et non scolarisés IRSA ; • Encadrement assuré par des éducateurs spécialisés, en lien avec des équipes pluridisciplinaires ; • Activités ludiques ; • Pour les enfants et adolescents plus autonomes : <ul style="list-style-type: none"> – Apprentissage de l'autonomie dans la vie quotidienne, participation active à la vie en communauté et suivi scolaire. – Ateliers de courses, de cuisine, créatifs, en extérieures, des séances au snoezelen, et un camp de vacances de fin d'année sont organisés. • Accompagnement spécifique à la déficience visuelle et/ou à la cécité ; • Bilan et suivi ophtalmologique et de réadaptation ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Service de basse vision : choix d'aides optiques, apprentissage de leur utilisation, stimulation maximale de la vision ; • Service d'orientation et mobilité : évaluations et programmes individualisés de réadaptation, méthodes et techniques de déplacement autonome en toute sécurité ; • Attention particulière à la déficience visuelle et à la cécité dans les prises en charge paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie et psychomotricité relationnelle).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter une déficience visuelle, être sourd ou présenter des troubles sévères du langage

b. Les centres d'hébergement pour adultes de la COCOF

i. Déficiences mentales et psychiques

Nom :	BASTIDE (LA)
Public :	Personnes adultes sourdes et sourdes aveugles présentant des difficultés d'insertion sociale, des handicaps physiques, des troubles socio-familiaux ou de comportement.
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Dédale du Campanile, 20 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.labastide.be/page/la-bastide.html
Mail :	verobastide@skynet.be info@labastide.be
Téléphone :	02 771 19 62
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Bastide
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Soins de santé mentale et physique aux adultes présentant des besoins particuliers sur le plan de la communication, et dont l'état de santé nécessite un accueil en régime résidentiel ; • Projet individuel adapté, en tenant compte des aspirations, des capacités et des difficultés de chaque résident. • Pour les personnes fragilisées physiquement : l'équipe veillera à accompagner chacun dans son vécu tant au niveau des soins qu'au niveau relationnel ; • Les ateliers proposés contribuent à établir, rétablir ou améliorer la communication, les relations interpersonnelles ainsi que les aptitudes socio-professionnelles.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir circuler seul dans la cité.
Nom :	BOIS DE SAPINS (LE)
Public :	Personnes adultes handicapées mentales, sévères et modérées
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Chaussée de Louvain, 27 - 1210 Bruxelles
Site web :	Le Bois de Sapins (laclairiere.be)
Mail :	boisdesapins@laclairiere.be c.dhuart@laclairiere.be
Téléphone :	02 217 14 44
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Les Platanes • CJES : La Clairière • CHE : Weigelias

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • De nombreux apprentissages de la vie quotidienne sont élaborés en fonction des aptitudes propres ; • Chacun dispose d'une chambre individuelle qui est son espace privé ; • Quotidiennement, les résidents ont des activités de jour en dehors du Bois de Sapins en rapport avec leurs goûts et leurs capacités ; • Projet personnalisé.
Nom :	BOLETS (LES)
Public :	Personnes porteuses d'une déficience mentale légère, modérée ou sévère
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	22
Adresse :	Chaussée de La Hulpe, 331 - 1170 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/16754
Mail :	coordinationbolets@la-passerelle.eu direction@la-passerelle.eu
Téléphone :	02/673.66.20
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : La Passerelle
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chambres individuelles.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure ne permet pas d'accueillir les personnes ayant une déficience motrice (escaliers et structures architecturale de la maison).
Nom :	CENTRE ESPOIR ET JOIE
Public :	Personnes porteuses d'une déficience mentale sévère ou profonde
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	16
Adresse :	Rue Heideken, 48 - 1083 Bruxelles
Site web :	https://cej.be
Mail :	espoir.joie@cej.be
Téléphone :	02 428 90 79
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Centre Espoir et Joie
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chambre individuelle adaptée selon le handicap et de l'état de santé de chacun, chaque chambre possède un point d'eau ; • Activités dans le centre de jour.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être adulte et avoir une déficience intellectuelle sévère ou profonde, possibilité de troubles associés dans la limite des possibilités ; • Pour les troubles physiques, la personne à accueillir doit pouvoir tenir debout (pour les changes et les transferts en minibus) ; • Priorité donnée aux personnes handicapées fréquentant notre CJ inscrites sur la liste d'attente du CH.
Nom :	CENTRE PIERRE JURDANT
Public :	Déficience mentale légère à modérée, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue Mozart, 84 - 1190 Bruxelles
Site web :	Centre hébergement Pierre Jurdant (centrepierrejurdant.be) https://social.brussels/organisation/1858
Mail :	info@centrepierrejurdant.be

Téléphone :	02 346 08 56
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Aide pour l'intégration socio-professionnelle ; • Apprentissage de la gestion de la vie qu'obtienne et des temps libres.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure n'étant pas adaptée aux personnes à mobilité réduite, l'autonomie de déplacement dans le bâtiment est requise.
Nom :	CONDORCET
Public :	Autistes adultes porteurs d'une déficience cognitive modérée à sévère
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue Esseghem, 103 - 1090 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/16982
Mail :	farah.ayari@coupole.org
Téléphone :	02 425 05 59
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Estreda
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement pour adultes en situation de handicap
Nom :	FARRA MÉRIDIDIEN
Public :	Personnes adultes avec déficience mentale sévère ou profond, de grande dépendance, avec des troubles (autisme, troubles du comportement, polyhandicap, etc.)
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	22
Adresse :	Rue du Méridien, 22 - 1210 Bruxelles
Site web :	www.farra.be
Mail :	hebergement@farra.be
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque bénéficiaire a un référent qui veille à la qualité du service offert et est attentif au meilleur ajustement entre les besoins de celui-ci et le service ; • Elaboration d'un projet individuel ; • Prise en charge des visites aux familles et toutes visites médicales (est en lien avec le personnel médical lors d'hospitalisation).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être âgé entre 18 et 58 ans ; • Présenter une déficience mentale sévère ou profonde et être de grande dépendance ; • Être admis au service PHARE de la COCOF ; • Être reconnu « C » par l'équipe pluridisciplinaire du service PHARE de la COCOF ; • Avoir un dossier administratif complet ; • Être stabilisé d'un point de vue épileptique ; • Absence d'assistance respiratoire permanente ; • Pouvoir vivre en communauté ; • Garder l'équilibre des unités de vie.
Nom :	FORÊT (RÉSIDENCE LA)
Public :	Adultes en situation de handicap mental à déficience intellectuelle modérée à sévère.
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	16
Adresse :	Val des Epinettes, 17 - 1150 Bruxelles

Site web :	www.reseau-sam.be/fr/prestataires/no-category/609/r%C3%A9sidence-la-foret---centre-d%27h%C3%A9bergement-pour-adultes
Mail :	info@rlaforet.be
Téléphone :	02 771 35 00
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Forêt
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Espace de parole, film-débat, jeux, musique, espace de correspondance, bibliothèque, sport, excursions ; • Activités dans le centre de jour La Forêt ;
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Plus de 18 ans ; • Déficience intellectuelle modérée à sévère reconnue ; • 1.105,78€/mois.
Nom :	FOUGÈRES (LES)
Public :	Femmes adultes présentant une déficience mentale modérée, sévère ou profonde, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue du Loutrier, 63 - 1170 Bruxelles
Site web :	www.asblcep.be/
Mail :	cep.asbl@skynet.be
Téléphone :	02 673 35 12
Asbl associée(s)	CJA : Les Fougère
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chambre individuelle ; • Activités dans le centre de jour des Fougères.
Conditions d'accès particulières :	Type de handicap plutôt modéré et le volet psychiatrique ne doit pas être supérieur au volet handicap dans la description du profil.
Nom :	FOYER AURORE
Public :	Personnes adultes présentant une déficience mentale avec des troubles psychiques et de comportement associés, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes.
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	23
Adresse :	Avenue Maréchal Foch, 11 - 1030 Bruxelles
Site web :	www.reseau-sam.be/fr/prestataires/fiche/604/foyer-aurore-anais
Mail :	anaisasbl@skynet.be
Téléphone :	02 241 49 77
Asbl associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Anaïs • CJENS : Grandir
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • 2 centres d'hébergement : <ul style="list-style-type: none"> - Une maison communautaire de 14 personnes avec un accompagnement important ; - Une maison pour personnes plus autonomes avec appartements supervisés). • Accompagnent dans la vie quotidienne ; • Activités ponctuelles.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 18 et 65 ans ; • Obligation d'activité ou de travail en journée (temps plein ou mi-temps) à l'extérieur du centre ; • Deux entretiens ; • L'infrastructure ne permet pas l'accueil de personnes à mobilité réduite.

Nom :	FOYERS DE L'ARCHE (LES)
Public :	Déficience mentale légère, modérée ou sévère, avec ou sans handicap associé (physique ou mental).
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	31
Adresse :	Rue de Chambéry, 23 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.larche.be/index.php/bruxelles
Mail :	secretariat@archebl.org
Téléphone :	02 629 01 80
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Le Grain
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Quatre foyers d'hébergement accueillant chacun sept personnes en maisons de taille familiale ; • Assistance au quotidien et accompagnement professionnel.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure ne permet pas d'accueillir des personnes en chaise roulante.
Nom :	FREESIAS (LES)
Public :	Déficience mentale modérée à sévère, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue du Loutrier, 63 - 1170 Bruxelles
Site web :	www.asblcep.be/
Mail :	cep.asbl@skynet.be
Téléphone :	02 673 35 37
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Chambres individuelles
Conditions d'accès particulières :	Type de handicap plutôt modéré et le volet psychiatrique ne doit pas être supérieur au volet handicap dans la description du profil
Nom :	HAMA 1
Public :	Déficience mentale légère, modérée ou sévère, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	21
Adresse :	Avenue Ernest Cambier, 10 - 1030 Bruxelles
Site web :	http://asblhama.be
Mail :	directionadminh1h2@asblhama.be
Téléphone :	02 705 71 36
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : HAMA 2 • CHA : HAMA 3 • CHA : HAMA 4
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Etant donné que l'âge moyen de la population accueillie se situe au-delà de 60 ans, l'une des priorités de l'approche proposée est l'adaptation au vieillissement ; • Chambres idéalement individuelles ; • Activités liées à la vie quotidienne, de loisirs (sorties diverses, soirées jeux, sorties au restaurant, ...), créatives (dessin, peinture, collages, utilisation de supports variés) et de théâtre et improvisation (mises en situation, expression corporelle et jeux de rôle) ; • Activités organisées par des organismes extérieurs ; • L'équipe éducative organise régulièrement des week-ends et des courts séjours avec des petits groupes de résidents ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des résidents en fin de vie ; • Accompagnement d'une personne reconnue par l'interface de grande dépendance ; • Elaboration des projets individuels.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir 18 ans ; • Pas d'admission de personnes âgées ou malade ; • Compte tenu de l'infrastructure et des équipements de la maison, les personnes accueillies doivent pouvoir disposer de l'usage de leurs jambes, tout au moins pour certains déplacements simples au sein de la maison. • La procédure d'admission : <ul style="list-style-type: none"> - Réserve d'admission préalable : première évaluation du degré d'autonomie et des besoins - Au moment où une place est disponible : rencontres, période d'observation, évaluation, admission. • Procédure de réorientation si : <ul style="list-style-type: none"> - Une maladie ou une pathologie lourde nécessitant un appareillage et des soins médicaux spécifiques, pour lesquels l'infrastructure n'est pas adaptée, et l'équipe n'est pas formée. - Des comportements par lesquels une personne se met en danger et/ou par lesquels elle porte atteinte à l'intégrité des autres résidents. - Des pathologies d'ordre psychiatrique qui ne peuvent pas être gérées à long terme par l'équipe et/ou qui mettent en péril l'équilibre du groupe des résidents. - Une situation de non-intégration d'un candidat et/ou de perturbation majeure de l'harmonie du groupe.
Nom :	HAMA 2
Public :	Déficience mentale, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue Jules Lejeune, 46 - 1050 Bruxelles
Site web :	www.asblhama.be
Mail :	directionpedah1h2@asblhama.be
Téléphone :	02 345 33 72
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : HAMA 1 • CHA : HAMA 3 • CHA : HAMA 4
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque chambre est personnalisée et individualisée selon les goûts et les désirs des occupants ; • Projet individuel ; • Activité de la vie quotidienne, animations (tennis de table, ateliers créatifs, animations ponctuelles), activités en dehors du centre (bowling, piscine, aquagym, club de pétanque, manège séquestre, clubs et loisirs, ...) ; • Séjours organisés.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir 18 ans ; • Être porteur d'une déficience mentale légère à modérée. À ce handicap peut être associé des troubles épileptiques, neurologiques, orthopédiques, comportementaux, etc. ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une occupation de journée (CJA, ETA, loisirs, ...) adapté ou toute autre occupation extérieure au centre ; • Ne peuvent pas être admises les personnes atteintes de troubles psychiatriques importants, les personnes qui nécessitent des soins infirmiers constants ou un appareillage technique trop lourd et sophistiqué, Les personnes constamment alitées.
Nom :	HAMA 3 – LES PÉTUNIAS
Public :	Déficience mentale légère, modérée ou sévère, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue de la Couronne, 552-554 1050 Bruxelles
Site web :	http://asblhama.be
Mail :	direction@lespetunias.be
Téléphone :	02 649 74 56
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : HAMA 1 • CHA : HAMA 2 • CHA : HAMA 4
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement 24h/24 et 7j/7 • 15 chambres dans une maison avec espace TV à chaque étage, une infirmerie, un grand salon, une grande cuisine et salle à manger, 4 bureaux, un atelier, une buanderie et un jardin. • Un service médical extérieur peut-être sollicité (kinésithérapeutes, service infirmier, médecins, psychologues, pédicures, centre de jour, ETA, associations de loisirs, familles) • Elaboration d'un projet individuel
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 18 et 65 ans ; • La personne doit présenter une limitation des possibilités d'intégration sociale et professionnelle due à une insuffisance ou à une diminution d'au moins 30% de sa capacité physique ou d'au moins 20% de sa capacité mentale. Cette insuffisance ou diminution est déterminée par le Service PHARE sur base d'un rapport médical. Si un handicap existe sans que ces pourcentages ne soient atteints, la personne peut néanmoins être admise sur base des conséquences réelles de la diminution des capacités de la personne. • La personne doit être domiciliée sur le territoire de la Région de Bruxelles-Capitale. • La personne doit être belge ou ressortissante d'un pays de l'Union européenne ou réfugiée reconnue ou avoir le statut conféré par la protection subsidiaire ou être apatride ou étrangère inscrite au registre de la population. • Avoir une activité de jour régulière et pérenne (CJA, ETA, ...) • Être en mesure de se déplacer seul(e) dans les escaliers, la plupart des chambres se trouvant aux étages et les chambres du rdc étant réservées aux résidents vieillissants ou en perte d'autonomie.
Nom :	HOPPA
Public :	Polyhandicap de 18 à 65 ans

Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Rue Potaarde, 268 - 1082 Bruxelles
Site web :	www.hoppa.eu
Mail :	contact@hoppa.eu
Téléphone :	02 465 74 80
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Hoppa
Mission :	Répondre aux mieux aux besoins très spécifiques des adultes polyhandicapés
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Adaptation des soins et des suivis médicaux aux nécessités spécifique du polyhandicap ; • Développer des projets pédagogiques qui encouragent l'épanouissement de la personne handicapée ; • Offrir un lieu de vie avec les familles, le voisinage et le personnel d'encadrement
Conditions d'accès particulières :	Handicap mental profond associé à un handicap physique profond sans troubles du comportement.
Nom :	MAISON DES TROPIQUES (LA)
Public :	Déficiência mentale légère ou modérée, ou épilepsie avec troubles associés
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	17
Adresse :	Rue de l'Equateur, 16-18 - 1180 Bruxelles
Site web :	https://lestropiquesasbl.wordpress.com
Mail :	info@lestropiquesasbl.be
Téléphone :	02 375 10 67
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Maison des Tropiques
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Vie en appartement (1,2 ou 3 chambres) ou chacun prend part ; • Activités dans le centre de jour Les tropiques ; • Propose également un service d'accompagnement.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure n'est pas adaptée aux personnes à mobilité réduite ; • Processus de candidature.
Nom :	PAZHAPA – HADEP
Public :	Déficiência mentale légère à modérée, avec troubles associés éventuels, possibilité d'accueillir des personnes vieillissantes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	26
Adresse :	Chaussée de Neerstalle, 265 - 1190 Bruxelles
Site web :	www.pazhapa.com/
Mail :	secretariat@pazhapa.com
Téléphone :	02 376 56 98
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Logement collectif avec jardin et terrasse et potager ; • Possibilité de jouer au basket, ping-pong, pétanque ; • Salle à manger et salon avec télévision, ordinateur, jeux Wii, jeux de société et matériel d'art plastique ; • Cuisine aux normes de l'AFSCA ; • 21 chambres dont cinq double et 16 individuelles ; • Salle de bain adaptée ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Prestation médicales et paramédicales extérieures peuvent être sollicitée ; • Elaboration d'un projet individuel ; • Apprentissage de l'autonomie ; • Formation "vie affective et sexuelle" ; • Prise en charge en journée et club loisirs.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Déficience mentale légère ou modérée ; • Avoir 18 ans. ; • Les personnes qui présentent des problématiques associées au handicap mental, qu'elles soient physiques ou psychologiques peuvent également être accueillies (pas de troubles psychiatriques non stabilisés). Dans ce cas, la personne doit pouvoir se déplacer seule dans le bâtiment ou éventuellement avec une aide matérielle. Elle doit pouvoir se nourrir seule ; • La procédure d'admission permettra de déterminer si le centre d'hébergement peut répondre aux besoins de la personne et offrir l'accompagnement dont elle a besoin.
Nom :	PILOTIS (LES) (la villa Mathine)
Public :	Jeunes adultes en situation de handicap mental éventuellement associé à un handicap moteur, pour la plupart en situation de grande dépendance
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue du Bourgmestre, 13 - 1050 Bruxelles
Site web :	www.les-pilotis.be/spip.php?article73
Mail :	lespilotis.infos@gmail.com
Téléphone :	02 478 54 42
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement dans des maisons d'habitation communautaire inclusive ; • Projet personnalisé ; • Encadrement pendant les week-ends ; • Loisirs et activités en fonction des goûts, désirs et besoins
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être Majeur et de préférence entre 18 et 35 ans ; • Présenter un handicap mental reconnu ; • Pour tous, avoir besoin d'un accompagnement au quotidien. • Pour certains, être dans un état de grande dépendance : c'est-à-dire qui ont besoin d'un accompagnement continu dans tous les actes de la vie quotidienne ; • Adhérer et participer à la philosophie du présent projet et en informer le réseau existant du jeune afin qu'il soit prêt à s'investir pour le bien-être de celui-ci ; • Avoir une activité en journée : entreprise de travail adapté, centre de jour ou autres ; • Accepter le principe d'être domicilié dans la maison ; • Être en ordre de cotisation mutuelle ; • Être inscrit dans un des fonds AWIPH ou COCOF ou VAPH.

ii. Déficiences motrices

Nom :	FACERE
Public :	Troubles moteurs avec ou sans handicap associé
Entité compétente :	PHARE

Nombre de places agréées :	37
Adresse :	Rue Meylemeersch, 72 - 1070 Bruxelles
Site web :	https://facere.be
Mail :	facereasbl@facere.be centredhebergement@facere.be
Téléphone :	02 523 91 71
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Facere
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Apprentissage de la gestion quotidienne et du temps libre ; • Diverses activités dans le centre de jour.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes ayant une maladie dégénérative ne sont pas admises

iii. Déficiences sensorielles

Nom :	IRSA – L'AUBIER (INSTITUT ROYAL POUR SOURDS ET AVEUGLES)
Public :	Adultes avec déficiences visuelles (cécité ou malvoyance) et déficience mentale (modérée à profonde) et troubles associés (infirmité motrice cérébrale, épilepsie, troubles médicaux stabilisés, troubles métaboliques, déficience auditive, aphasie, troubles cognitifs, troubles du comportement, syndrome autistique, polyhandicap)
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	30
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504-1510 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.irsa.be
Mail :	info@irsa.be p.debeusscher@irsa.be v.derwa@irsa.be
Téléphone :	02 373 52 11
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : IRSA • CJES : IRSA • CJENS : IRSA CHE : IRSA
Information :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités proposées dans le centre de jour Aubier de l'IRSA • Encadrement et accompagnement
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir plus de 18 ans ; • Être atteint d'une déficience visuelle et handicap associés ; • Ne pas être apte à travailler (même en circuit protégé) ; • Que le projet pédagogique du centre puisse correspondre à la personne.

c. Les centres d'hébergement pour adultes de la COCOM

i. Déficiences mentales et psychiques

Nom :	CENTRE MÉDORI
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à profonde
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue Médori, 66-68 - 1020 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/8731

Mail :	cristina.mendes@cpasbxl.brussels
Téléphone :	02 478 50 90 02 563 54 60
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Centre Médori • SHA : Beiti Médori
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités dans le centre de jour Médori
Conditions d'accès particulières :	La reconnaissance du handicap par PHARE, l'AWIPH ou la VAPH est indispensable.
Nom :	HAMA 4 – LES CHÂTAIGNES
Public :	Adultes d'au moins 50 ans porteurs d'une déficience mentale, à partir de 50 ans
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	18
Adresse :	Avenue Edmond Parmentier, 201 - 1150 Bruxelles
Site web :	http://asblhama.be/hama-les-chataignes-de-kastanjes
Mail :	directionhama4@proximus.be
Téléphone :	02 771 62 78
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : HAMA 1,2 et 3
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement des résidents et des résidents âgés • Ateliers (cuisine, étagères, pâtisserie/souper, courses, jardin, ...); • Projet annuel individuel.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La reconnaissance par PHARE, l'AVIQ ou la VAPH est indispensable ; • Handicap mental congénial modéré, sévère ou profond ; • Age minimum de 50 ans ; • La possibilité d'intégration au groupe et aux activités ; • Période d'évaluation de 3 mois.
Nom :	HOME VELDEMANS
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue Jules Bordet, 132a – 1140 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/7794
Mail :	home.veldemans@mamaison-mijnhuis.be
Téléphone :	02 726 95 02
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Home Veldemans • Chambre individuelle ; • Activités dans le centre de jour Home Veldemans.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance du handicap indispensable ; • Moins de 50 ans à l'admission.
Nom :	MAISON BLEUE (LA)
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue Bonaventure 9 - 1090 Bruxelles
Site web :	asblmaisonbleue.com
Mail :	Assistentesociale.lmb@gmail.com
Téléphone :	02 793 07 21
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Maison Bleue

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chambres à partager à deux ; • Activités dans le centre de jour La maison Bleue ; • Activités du soir (soirée bowling, film, jeux de société, sorties, etc.) ; • Pièce « wellness/snoezelen » (jacuzzi et cabine infra-rouge)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance de handicap léger à modérer ; • Avoir une activité de jour pour rentrer en hébergement.
Nom :	NOKTO (Les Jardins Du 8ème Jour)
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	15
Adresse :	Rue des Faïnes 228 – 1120 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/18600
Mail :	aurelie.mommens@noktoasbl.be
Téléphone :	02 524 30 08
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Tago
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement dans 15 appartements/studio et locaux communautaires • Encadrement assuré par une équipe d'accompagnement afin de favoriser l'inclusion et l'épanouissement • Activités dans le centre de jour TAGO • Activité le weekend (Ardennes, journée à la mer, bowling, cinéma, visites culturelles, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être adulte avec une déficience intellectuelle légère ou modérée. • Avoir envie de vivre en collectivité.
Nom :	ORFEA
Public :	Jeunes adultes handicapés atteints d'une déficience mentale avec ou sans troubles associés
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue des Champs, 129a - 1040 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/16686
Mail :	info@vega-asbl.be valerie.thomas@vega-asbl.be
Téléphone :	02 648 37 79
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Hébergement de type familial avec une gestion communautarisée ; • Projet individuel ; • Proximité permettant l'intégration dans un quartier.
Nom :	VILLA PILIFS
Public :	Adultes présentant un handicap mental léger à sévère avec ou sans troubles associés et/ou relevant de la grande dépendance
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue du Wimpelberg, 188 – 1120 Bruxelles
Site web :	Villa Pilifs Villa Pilifs
Mail :	info@villapilifs.be
Téléphone :	02 264 98 50
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Villa Pilifs

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • La Villa Pilifs est composée de petites unités de vie de 4 ou 5 personnes avec, aussi bien des espaces privés que des espaces communs, ainsi que la possibilité de vivre à deux pour les personnes qui le souhaitent ; • Hébergement en chambre individuelle (20m2) équipée d'une salle de bain ; • Activités dans le centre de jour de Villa Pilifs.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir plus de 18 ans ; • Être porteur d'un handicap mental avec ou sans troubles associés ; • Être reconnu par les instances compétentes comme porteur d'un handicap ; • Il est souhaité que l'habitant ait une activité en journée (ETA, CJ, ...) ; • Période d'essai de trois mois.

ii. Déficiences sensorielles

Nom :	ARC-EN-CIEL (Centre D'hébergement Pour Sourds Et Malentendants)
Public :	Adultes porteurs de troubles graves de la parole et de l'ouïe avec déficience mentale
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	34
Adresse :	Rue du Melkriek, 100 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.ffsb.be/arc-en-ciel/
Mail :	muriel.michils@chsm.be
Téléphone :	02 762 78 79 0475 30 36 10
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Maison des Couleurs
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement psycho-médico-social, logopédie, ergothérapie et apprentissage de la langue des signes et la connaissance de l'histoire de la culture sourde ; • Activités axées autour du bien-être, de l'autonomie et de l'inclusion ; • Activités dans le centre de jour La Maison des Couleurs.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une surdité et/ou un trouble grave du langage et/ou dysphasie et un handicap mental ; • Être âgé de 18 ans et ne pas avoir atteint 65 ans.

d. Les centres multifonctionnels de la Communauté flamande

- De Ark te Brussel (services d'accompagnement de la VAPH (1.2.b.))
- Koninklijk instituut Woluwe (services d'accompagnement de la VAPH (1.2.b.))
- Espero (équipe multidisciplinaire – 1.1.b.)

e. Les services de soutien au logement pour adultes de la Communauté flamande

- De Ark
- Koninklijk instituut Woluwe
- Hubbie

- CAD De Boei

Voyez la section relative aux services d'accompagnement de la VAPH (1.2.b.)

6.2. Les services de logement inclusif – Projets particuliers agréés (COCOF)

- Riga inclusif et solidaire (PP)
- Jangada (PPA)

Voyez la section relative aux projets initiatives (1.4.).

6.3. Les services d'accompagnement : Logement accompagné (COCOF)

- La Braise
- La lune pour rêver
- La Maison des Pilifs
- Ricochet
- Saham
- Transition
- Uccle Saint-Job

Voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

6.4. Les services d'accueil familial (COCOF)

Nom :	FAMISOL
Public :	Enfants en bas âge et en âge scolaire, présentant tout type de déficiences
Adresse :	Rue Martin V, 22 - 1200 Bruxelles
Site web :	famisol.be
Mail :	info@famisol.be
Téléphone :	02 771 91 14
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • SA : Famisol
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de parrainage
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Âge scolaire
Nom :	VAGUE (LA)
Public :	Enfants en bas âge, en âge scolaire et adultes présentant tout type de déficience
Adresse :	Avenue Edouard de Thibault, 35 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.la-vague.be
Mail :	info@lavague.be
Téléphone :	02 735 83 34
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • SA : La Vague
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Parrainage et soutien des familles d'accueil
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Possibilité d'accompagner des personnes avec un double diagnostic, à condition que la pathologie psy ne soit pas prédominante. Nous vérifions que les demandes rentrent dans nos missions, sinon nous redirigeons vers des services plus compétent

7. Les services en matière d'aide à l'autonomie

7.1. Les services d'aide aux actes de la vie journalière – AVJ (COCOM)

Nom :	AVJ GERMINAL
Public :	Adultes ayant un handicap physique sévère
Adresse :	Rue Fernand Léger, 50 bte 2 - 1140 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/8845
Mail :	avjgerminaladl@gmail.com
Téléphone :	02 726 36 99
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Logement privatif adapté sur le site EvereCity à Evere • Aide à la vie quotidienne (préparation et prise des repas, manipulations simples, transferts et petits déplacements dans logement et environs immédiats, habillage, déshabillage et toilette)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Adultes ayant une déficience physique grave • Reconnaissance de handicap par l'AVIQ ou la VAPH est indispensable • Être inscrit comme demandeur d'un logement adapté avec service AVJ au sein de la société de logement Everecity. • Avoir moins de 60 ans (à l'entrée) • Avoir besoin de 7 à 30 heures d'aide AVJ par semaine • Remplir le dossier COCOM
Nom :	AVJ MOLENBEEK
Public :	Adultes ayant un handicap physique sévère
Adresse :	Rue Fernand Brunfaut, 2/3 - 1080 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/8835
Mail :	avjmoladl@anlh.be
Téléphone :	02 414 23 21
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Logement privatif adapté sur le site Everecity à Evere • Aide à la vie quotidienne (préparation et prise des repas, manipulations simples, transferts et petits déplacements dans logement et environs immédiats, habillage, déshabillage et toilette) • Mise en relation lesdites personnes et les organismes compétents dans ce domaine ; • Organiser pour les usagers inscrits au service l'aide non couverte par les services à domicile et suppléer à leurs carences éventuelles,
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Adultes ayant une déficience physique grave, la reconnaissance par l'AVIQ ou la VAPH est indispensable ; • Avoir entre 18 et 60 ans ; • Être autonome et capable d'exprimer une demande
Nom :	CITÉ-SERVICES
Public :	Adultes ayant un handicap physique sévère
Adresse :	Rue du Ciel Bleu, 13a/400 - 1150 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/789 www.cswd.be/
Mail :	citeservices@cswd.be
Téléphone :	02 772 31 11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Logement privatif adapté sur le site de la Cité de l'Amitié permettant aux bénéficiaires de vivre de manière autonome et intégrée ;

	<ul style="list-style-type: none"> Soutien à la vie autonome et aide dans les activités de la vie journalière (préparation et prise des repas, manipulations simples, transferts et petits déplacements dans logement et environs immédiats, habillage, déshabillage et toilette).
Nom :	Résidence Paola (CAP FOR ANDY)
Public :	Adultes ayant un handicap physique sévère
Adresse :	Chaussée d'Alseberg 905 / 92 - 1180 Uccle
Site web :	http://capforandy.be
Mail :	info@capforandy.be contact@res-paola.be
Téléphone :	02/242 10 56
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> AVJ : Résidence Green Garden (CAP FOR ANDY)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Résidence pouvant accueillir 12 personnes. Logement dans des appartements de 35 à 70m2 modulables Prise en charge des soins 24h/24 Aide à la vie quotidienne (services soins esthétique, bien-être, restauration, shopping, services poubelles) Animations (activités, petit déjeuner buffet, apéros, goûter, sorties restaurants, journées de visites, conférences, yoga, expositions, thé dansant, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Avoir moins de 60 ans et être reconnu par le SPF SANTE d'une réduction d'autonomie de minimum 66% La résidence étant un établissement privé, le bénéficiaire doit être en mesure de payer le loyer demandé par le propriétaire
Nom :	Résidence Green Garden (CAP FOR ANDY)
Public :	Adultes ayant un handicap physique sévère
Adresse :	Henri Dunantlaan 20 - 1140 Evere
Site web :	http://capforandy.be/ www.residence-greengarden.be/
Mail :	vaideincent.vda@res-greengarden.be
Téléphone :	0490 42 06 16
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> AVJ : Résidence Paola (CAP FOR ANDY)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Résidence pouvant accueillir des personnes valides et moins valides 12 places pour personnes en situation de handicap Logement dans des appartements de 35 à 70m2 modulables Aide à la vie quotidienne (services soins esthétique, bien-être, restauration, shopping, services poubelles) Animations (activités, petit déjeuner buffet, apéros, goûter, sorties restaurants, journées de visites, conférences, yoga, expositions, thé dansant, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Avoir moins de 60 ans et être reconnu par le SPF SANTE d'une réduction d'autonomie de minimum 66% La résidence étant un établissement privé, le bénéficiaire doit être en mesure de payer le loyer demandé par le propriétaire

7.2. Les services d'habitat accompagné (COCOM)

i. Déficiences mentales ou psychiques

Nom :	8 ÈME JOUR (LE)
--------------	------------------------

Public :	Jeunes adultes présentant une déficience mentale légère à modérée
Adresse :	Maison 1 : 5 Rue Des Chapeliers A 1000 Bruxelles Maison 2 : Rue Du Midi 133/50 À 1000 Bruxelles Maison 3 : Rue Jospa 21 À 1000 Bruxelles Maison 4 : Rue Léopold Ier, 68 À 1020 Laeken
Site web :	Le huitième jour (lehuitiemejour.eu)
Mail :	info@lehuitiemejour.eu
Téléphone :	02 253 82 08
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • AVJ : le 8^e jour
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Aménagement de maisons conviviales, comportant plusieurs appartements protégés et sécurisés par la présence de personnes solidaires valides habitant le même immeuble et autonomes • Logement privé et un espace commun ouvert à tous les habitants permettant l'ouverture et la création de relations sociales, internes et externes, facilitant au maximum la participation à la vie du quartier et l'insertion dans la société • Activité dans le centre de jour Le 8e Jour
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir un handicap mental léger ; • La reconnaissance par PHARE, l'AVIQ ou la VAPH est indispensable • Avoir une occupation journalière (centre de jour ou travail)
Nom :	BEITI MÉDORI
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère
Adresse :	Rue Médori, 70 - 1020 Bruxelles Rue St Pierre et Paul 15 - 1120 Bruxelles.
Site web :	https://social.brussels/organisation/15121
Mail :	Vincent.carriere@cpasbxl.brussels
Téléphone :	02 475 46 90 0490 49 38 06
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Le service dispose de 18 appartements (6 à Laeken et 12 à Neder-Over-Heembeek), dont 5 pour couples. • Encadrement des personnes handicapées qui habitent seules : entretiens au domicile du bénéficiaire dans les domaines en rapport avec la gestion du budget, les courses et achats, les relations et comportements en société, les trajets dans les transports publics, les contacts et traitements médicaux, la gestion des loisirs, les démarches administratives pour la recherche d'un emploi, d'un logement et conseils pour les tâches ménagères
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La reconnaissance par PHARE, l'AVIQ ou la VAPH est indispensable • Capacité à utiliser un GSM (gardes téléphoniques)
Nom :	EOS EVERE (Mijn Huis)
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère
Adresse :	Avenue Jules Bordet, 132a - 1140 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/7794
Mail :	eos@mamaison-mijnhuis.be
Téléphone :	02 726 69 98
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service d'accompagnement à domicile : aide à la gestion du budget, des courses et achats, relations et comportements en société, des trajets et des transports publics, les contacts et

	traitement médicaux, la gestion des loisirs, les démarches administratives pour la recherche d'un emploi, d'un logement et conseils pour les tâches ménagères
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Reconnaissance du handicap indispensable
Nom :	MY WISH
Public :	Jeunes adultes porteurs d'une déficience mentale légère (troubles de l'apprentissage, du langage, du développement...)
Adresse :	Rue Georges Rency, 22 - 1200 Bruxelles
Site web :	Mywish (mywish-home.be)
Mail :	info@mywish-home.be
Téléphone :	02 736 66 26
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Maison sur projet colocation Encadrement basé sur l'autonomie de chacun Expérience de socialisation
Nom :	SERVICE D'HABITATIONS ACCOMPAGNÉES D'ANDERLECHT
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale
Adresse :	Rue Jean Van Lierde, 16 - 1070 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/18200
Mail :	habitatacompagne@anderlecht.brussels social@anderlecht.brussels
Téléphone :	02 523 27 97
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> AVJ : Service d'habitation accompagnées d'Anderlecht
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Accompagnateurs se rendant à domicile Soutien à la gestion du logement (échéances administratives et financière liées au logement, salubrité et sécurité au sein de celui-ci). Soutien en lien avec l'autonomie, la santé et la sécurité de la personne au sein de son logement (soins corporels, alimentation, gestes de la vie quotidienne, etc.) Le rôle du service d'habitat accompagné ne consiste pas à faire les actes, démarches ou recherches à la place de l'utilisateur mais à soutenir celui-ci lors de leur accomplissement. Ce soutien peut prendre différentes formes telles qu'un apprentissage adapté, la transmission de ressources, le dialogue et l'évaluation des besoins, etc. Production d'outils pédagogiques ou didactiques, réalisation de campagnes d'information, de sensibilisation, organisation de rencontres, séminaires et colloques sur les politiques de santé mentale
Nom :	LUNE POUR REVER 1 et 2 (LA)
Public :	Personnes adultes porteuses d'un handicap mental de léger à modéré
Adresse :	Av. du Bois de la Cambre 13 - 1170 Watermael-Boitsfort
Site web :	https://la-lune-pour-rever.be/contact
Mail :	lalunepourrever@gmail.com
Téléphone :	0498/65.76.42 0471/88.56.74
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Ce service se situe entre le logement accompagné et les centres d'hébergements : projet à destination de personnes "trop autonomes" pour les centres d'hébergements et pas assez autonomes pour les logements accompagnés ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Projet de logement accompagné dans 2 résidences de 4 personnes • Accompagnement 3 à 4h/j dans les tâches du quotidien par des éducateurs spécialisés • Guidance vers l'autonomie et la responsabilisation liée à un logement la gestion du quotidien et l'emploi du temps (travail, tâches ménagères, loisirs...).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une activité de jour (en Entreprise de travail adapté, en centre de jour, en volontariats divers, fin de scolarité ou encore grâce à une travail tout à fait traditionnel) • Être reconnu comme personne porteuse d'un handicap mental (de léger à modéré) • Ne pas avoir besoin d'un éducateur de jour et de nuit (accompagnement de +/- 3 heures par jour en fin de journée) • Être capable de se rendre et de revenir seul sur son lieu d'activité de jour • Pas de double diagnostic, ni de comportement violent ou de handicap physique associé (maisons avec escaliers)

ii. Déficiences sensorielles

Nom :	PAS À PAS
Public :	Adultes sourds et malentendants à partir de 18 ans
Adresse :	Rue Stroobants, 48/6 - 1140 Bruxelles
Site web :	www.ebisu.brussels/?lang=fr
Mail :	info.pap@ebisu.brussels
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 02 445 63 22 • 02 305 00 87
Structure(s) associé(e)	<ul style="list-style-type: none"> • RTH : Ganesh
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Service de guidance gratuit : suivi individualisé et projet individuel ; • Des rencontres sont organisées régulièrement dans leurs bureaux, à domicile ou dans tout autre lieu en fonction des nécessités des démarches à faire ; • Ce service accompagne, soutient et oriente en langue des signes, des adultes sourds et malentendants dans leurs démarches administratives ainsi que dans leurs projets d'apprentissage à l'autonomie. • Aide à la vie journalière (gestion de l'argent/budget, gestion des courses/achats, conseil pour les tâches ménagères, ...) • Aide pédagogique (soutien à l'organisation personnelle, les apprentissages, la formation individuelle, ...) • Aide à la recherche d'emploi (réalisation d'un CV et d'une lettre de motivation, recherche d'une formation, d'un stage, d'un emploi, ...) • Réorientation de l'utilisateur, selon ses demandes, vers un service plus spécifique.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Adultes sourds et malentendants à partir de 18 ans • Être domicilié à Bruxelles • La reconnaissance par PHARE, l'AVIQ ou la VAPH est indispensable

7.3. Les services d'accompagnement

a. Les services d'accompagnement de la COCOF

Pour le détail des 27 services d'accompagnement de la COCOF, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

b. Les *vergunde zorgaanbieders* de la Communauté flamande

- Centrum Ambulante Diensten
- De Ark
- Ebisu
- Espero
- Hubbie
- Koninklijk Instituut Woluwe

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement de la Communauté flamande (1.2.b.) et, pour Espero, aux équipes multidisciplinaire (1.1.b.).

7.4. Les services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes (SACIPS) de la COCOF

Nom :	INFO-SOURDS DE BRUXELLES
Public :	Personnes sourdes et malentendantes
Adresse :	Avenue Brugmann, 76 1190 Bruxelles
Site web :	www.infosourds.be
Mail :	direction@infosourds.be
Téléphone :	02 644 68 84 0498 43 43 34
Structures associée(s)	<ul style="list-style-type: none">• SA : Inof-Sourds
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• L'association regroupe les services (aides individuelles) initiés par la Fédération Francophone des Sourds de Belgique (F.F.S.B.) ayant pour but l'inclusion et l'autonomie des personnes sourdes et malentendantes bruxelloises• Le service Interprétation et Translittération (SISB) vise à faciliter la communication entre sourds et entendants grâce à la présence d'un interprète en langue des signes ou d'un translittérateur (Langue française Parlée Complétée, lecture labiale, français signé).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none">• www.infosourds.be/interpretation-et-translitteration

7.5. Les services d'appui à la communication alternative (SACA FALC) de la COCOF

Nom :	INCLUSION – FALC SACA
Public :	Personnes porteuses de déficiences mentales légères (handicap intellectuel et personnes rencontrant des difficultés pour comprendre les informations)
Adresse :	Rue Colonel Bourg 123-125 boîte 6 - 1140 Bruxelles
Site web :	www.falc.be
Mail :	tda@inclusion-asbl.be

Téléphone :	02/247.28.19
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Facile A Lire et à Comprendre (FALC) est un service pour rendre l'information accessible à tous • Traduction écrite de documents en FALC, relecture comprise, correction et validation des documents en FALC, présentation et/ou explication orale en FALC. • Formations sur le FALC • Informations sur le FALC

7.6. Les projets initiative d'aide à l'autonomie

- Comalso
- Fondation I See

Voyez la section relative aux projets particuliers (1.4.a.).

8. Les services en matière d'accueil et d'activité de jour (autres que le travail)

8.1. Les services d'accompagnement : Support aux milieux d'accueil de la petite enfance

- Projet Ocapi :
 - Famisol
 - Réci -Bruxelles
 - SAPHAM
 - Saphir-Bruxelles
 - Susa-Bruxelles
 - Triangle-Bruxelles
- Centre Arnaud Fraiteur
- La Famille
- Irahm

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

8.2. Les centres de jour de la COCOF

a. Les centres de jour pour enfants scolarisés de la COCOF

i. Déficiences mentales ou psychiques

Nom :	CITÉ JOYEUSE (LA)
Public :	Enfant de 2 à 14 ans présentant une déficience mentale, troubles du comportement, troubles instrumentaux
Nombre de places agréées :	80
Adresse :	Rue de la Cité Joyeuse, 2 - 1080 Bruxelles
Site web :	www.lacitejoyeuse.be
Mail :	info@lacitejoyeuse.be
Téléphone :	02 482 06 60 02/482.08.34
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : La Cité Joyeuse • CJES : Centre Arnaud Fraiteur • CJENS : Centre Arnaud Fraiteur

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Une convention avec des objectifs personnalisés est développée dans chaque situation
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être en possession d'une attestation pour la catégorie 111 (enfants souffrants « d'une déficience mentale légère ») et 140 (enfants souffrants « de troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée ») délivrée par un centre agréé ; • Être scolarisé dans une école avec laquelle le centre a établi une convention de collaboration ; • Un entretien de préadmission avec la Directrice pédagogique, l'assistant social et le chef éducateur en présence des parents et de l'enfant, une analyse de la demande. Un second entretien toujours en présence des parents et de l'enfant avec la psychologue, l'assistant social et l'éducateur référent.
Nom :	CLAIRIÈRE (LA)
Public :	Enfants, adolescents et jeunes adultes présentant une déficience intellectuelle modérée à sévère. Les handicaps associés autorisés sont : Epilepsie stabilisable (contrôlable par les médicaments), troubles moteurs et psychomoteurs non prédominants, troubles du langage, troubles sensoriels non prédominants.
Nombre de places agréées :	260
Adresse :	Avenue des Hanneçons, 58 - 1170 Bruxelles
Site web :	<u>CJES - La Clairière (laclairiere.be)</u>
Mail :	info@laclairiere.be c.adolphy@laclairiere.be
Téléphone :	02 661 78 11
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Les Platanes • CHE : Les Weigelias • CHA : Bois de Sapins
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités éducatives et ré-éducatives et préparation à la vie adulte (se gérer et maîtriser l'environnement avec un maximum d'autonomie/entretenir des relations sociales et affectives équilibrées) ; • Valorisation des compétences dans des activités de création, de loisir et d'occupation • Activités extrascolaires (jeux, lecture de contes, activités de détente, ...) ; • Activités proposées pendant les vacances et mercredis après-midi (vélo, activités sportives, sorties culturelles, danse, musique, psychomotricité, autres activités de loisir et des animations adaptées aux enfants/jeunes ; • Repas/Sieste/Récréations.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • De 2,5 à 21 ans ; • L'infrastructure n'est pas adaptée aux PMR ; • Autres handicaps associés non acceptés : troubles majeurs du comportement et/ou troubles psychiatriques dominants, troubles sensoriels graves incompatibles avec l'infrastructure.
Nom :	INSTITUT DECROLY
Public :	Enfants de 3 à 21 ans ayant des déficiences mentale, trouble caractériels, état névrotique ou prépsychotique, troubles autistiques
Nombre de places agréées :	175
Adresse :	Rue du Bambou, 9 - 1180 Bruxelles

Site web :	https://sites.google.com/a/decroly.be/institut-decroly/projets-collectifs/cjes
Mail :	info@decroly.be
Téléphone :	02 333 07 93
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : Institut Decroly
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projet éducatif destinée à des enfants scolarisés à risques de décrochage scolaire ou de rupture avec une approche personnalisée du milieu socio-familial et aide à l'insertion ou réinsertion socio-professionnelle. • Deux écoles sont organisées : <ul style="list-style-type: none"> - Une école primaire de type 3 et 8 ; - Une école secondaire professionnelle de type 1 et 3.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pour le CJES primaire T3 : <ul style="list-style-type: none"> - Être inscrit dans l'enseignement primaire spécialisé de type 3 (troubles du comportement, troubles caractériels, présentant un état névrotique ou prépsychotique et nécessitant une éducation appropriée) - Ne pas avoir de trouble du spectre autistique - Ne pas présenter un risque majeur pour sa propre sécurité ou celle des autres enfants - Deux entretiens : Un entretien est prévu avec les parents et l'enfant avant l'admission, pour s'assurer de l'adéquation entre les besoins du jeune et le centre de jour. Le cas échéant, les parents sont ensuite revus pour l'inscription administrative. • Pour le CJES secondaire T1, T3, T8 : <ul style="list-style-type: none"> - Être inscrit dans l'enseignement spécialisé de type 1 (retard mental léger), 3 (troubles du comportement) ou 8 (troubles des apprentissages) - Ne pas avoir de troubles du spectre autistique - Ne pas présenter un risque majeur pour sa propre sécurité ou celle des autres enfants • Pour le CJES maternel et primaire TSA : <ul style="list-style-type: none"> - Enfants âgés de 3 à 12 ans - Le diagnostic de « Trouble du spectre autistique » doit avoir été posé par un Centre de Référence. - Notre centre de jour s'adresse à des enfants scolarisables et n'est pas indiqué pour les enfants porteurs d'un autisme sévère. - Les rendez-vous se fixent entre le mois d'avril et le mois d'octobre. Un premier entretien en présence des parents et de l'enfant permettra à l'assistance sociale et à la responsable thérapeutique de présenter l'établissement ainsi que son projet pédagogique, éducatif et thérapeutique. Les parents renseigneront les intervenants quant au parcours de l'enfant, ses prises en charge antérieures ainsi que ses besoins spécifiques. Les rapports émanant du centre de référence et en particulier l'évaluation développementale de l'enfant seront transmis avec l'accord des parents. Après un temps de réflexion/concertation avec la direction de

	l'établissement scolaire, un second entretien est fixé pour finaliser l'inscription au niveau administratif. Cet entretien est mené par la directrice de l'école et l'assistante sociale du Centre de Jour.
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

ii. Déficiences motrices

Nom :	CENTRE ARNAUD FRAITEUR
Public :	Enfant de 0 à 16 ans ayant des troubles moteurs, paralysie cérébrale, poliomyélite, spina bifida, myopathie avec déficience surajoutée éventuelle
Nombre de places agréées :	53
Adresse :	Rue de la Cité Joyeuse, 2 - 1080 Bruxelles
Site web :	www.lacitejoyeuse.be www.centrearnaudfraiseur.be
Mail :	pascale.gob@centrearnaudfraiseur.be
Téléphone :	02 482 06 77
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : La Cité Joyeuse • CJES : La Cité Joyeuse • CJENS : Centre Arnaud Fraiteur
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque enfant fait partie d'un "module" et est encadré par le personnel de son module : kinésithérapeute, logopède, ergothérapeute, éducateur et enseignant ; • Activités et loisirs adaptés aux besoins durant les vacances et après la journée scolaire ; • Un transport scolaire domicile-centre est organisé par la Communauté Française pendant les périodes scolaires.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Une rencontre de préadmission en présence de l'enfant et analyse de la demande. Un essai d'une journée et une deuxième rencontre avec les parents. Une admission administrative, une inscription sur la liste d'attente ou une orientation vers une autre structure ; • Être porteur d'un handicap moteur ; • Ne pas nécessiter d'une assistance respiratoire ; • Avoir 5 ans de résidence minimum en Belgique (ou un statut permettant la prise en charge).
Nom :	FAMILLE (LA)
Public :	Enfants de 3 mois à 21 ans ayant des troubles moteurs, paralysie cérébrale, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite, spina bifida, myopathie, affection neuro-musculaire dégénérative, malformations du squelette et des membres avec déficience associée éventuelle.
Nombre de places agréées :	84
Adresse :	Rue Jean Jacquet, 25 - 1081 Bruxelles
Site web :	www.reseau-sam.be/fr/prestataires/centre-de-jour/770/la-famille---centre-pour-enfants-handicap%C3%A9s-moteurs
Mail :	info@cjalafamille.be
Téléphone :	02 411 31 37
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : La Famille
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Crèche, maternelles, primaire et secondaire d'enseignement spécialisé de type 4.

	<ul style="list-style-type: none"> • La crèche neurologique La Famille accueille 12 enfants entre 3 mois et 3 ans. • Crèche et travail ambulatoire avec bébés et parents : La Famille propose aussi un espace bébés-parents pour enfants présentant des difficultés motrices d'origine neurologique (également accessible aux professionnels des crèches). • Ateliers moteurs, artistiques, ludiques, sorties culturelles, excursions, vacances à la ferme, sport, jardinage, jeux de réflexion, atelier informatique, etc.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Reconnaissance par le PHARE ou l'AVIQ est indispensable (orientation en type 4) • Crèche : dépend des difficultés et des besoins de l'enfant
Nom :	IRAHM (INSTITUT ROYAL D'ACCUEIL POUR LE HANDICAP MOTEUR)
Public :	Enfants et jeunes de 0 à 21 ans porteurs de handicap moteur avec ou sans troubles associés (=type 4)
Nombre de places agréées :	115
Adresse :	Avenue Albert Dumont, 40 - 1200 Bruxelles
Site web :	<u>I.R.A.H.M. asbl (irahm.be)</u>
Mail :	administration@irahm.be psychosocial@irahm.be
Téléphone :	02 762 08 18
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : IRAHM
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projet individualisé axé sur l'épanouissement, l'expression de soi, l'autonomie fonctionnelle et psychologique et le développement cognitif ; • Encadrement des élèves avant et après l'école, soutien aux apprentissages et nursing assuré, soins spécifiques assurés par l'équipe d'infirmières ; • Activités récréatives et occupationnelles les mercredis après-midi et pendant les congés scolaires ; • Des éducateurs formés aux nouvelles technologies assistent les élèves dans l'utilisation de ces outils afin de pallier une impossibilité d'écrire à la main ou de communiquer verbalement ; • Les kinésithérapeutes, logopèdes et ergothérapeutes interviennent dans les classes ou en thérapie individuelle dans les services de rééducation. Les thérapeutes et infirmières agissent sous la responsabilité d'un neurologue et d'un pédiatre. Les thérapeutes et éducateurs aident également aux repas ; • Les psychologues évaluent et soutiennent les jeunes. L'équipe psychosociale soutient les familles et répond à leurs questions ; • Une équipe technique assure les transports, la maintenance du bâtiment, les repas sont confectionnés en interne sur base de menus équilibrés, adaptés aux difficultés de chaque jeune et respectant les régimes alimentaires ainsi que les convictions philosophiques. • Projet destiné aux tout petits de 0 à 3 ans : la crèche neurologique intégrée de l'IRAHM

Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 0 et 21 ans ; • Être scolarisés en enseignement spécialisé de type 4, tel que le CETD-Ecole situé dans le même bâtiment, ou être en intégration dans l'enseignement ordinaire ; • L'admission est décidée par le Comité de direction sur base du rapport de la consultation psycho-médicosociale afin de confronter les besoins du jeune aux possibilités institutionnelles.
Nom :	WAR MEMORIAL – CENTRE D'AIDE À L'ENFANCE
Public :	Enfants et adolescents de 0 à 14 ans présentant une déficience motrice avec ou sans troubles associés
Nombre de places agréées :	33
Adresse :	Rue de Haerne, 216 - 1040 Bruxelles
Site web :	https://caenfance.wordpress.com/
Mail :	cae@skynet.be
Téléphone :	02 648 51 36
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : War Memorial
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Prise en charge scolaire et activités • Les enfants fréquentent l'école Type 4 "les Carrefours" qui est implantée dans le même bâtiment). • Repas/goûter et accompagnement si besoin
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Enfants de 0 à 14 ans (avec dérogation scolaire) ; • Enfants porteurs de troubles moteurs : une paralysie cérébrale, spina-bifida, myopathie, épilepsie, affection chronique non contagieuse, lésion cérébrale acquise, dysmélie, poliomyélite ; • Pas de soins relevant du médical et non paramédical ; • Tous les niveaux d'autonomie sont admis tant qu'une surveillance médicale permanente n'est pas requise ; • Procédure d'admission : <ul style="list-style-type: none"> - Rencontre avec les parents et l'enfant - Rapports médicaux - Essai de 3 jours - Analyse de la demande d'entrée en accord de l'équipe pluridisciplinaire

iii. Déficiences sensorielles

Nom :	IRSA – CENTRE DE SERVICES
Public :	Enfants et adolescents de 2,5 ans à 21 ans ayant des déficiences grave de la vue, de l'ouïe, de la parole, avec des handicaps associés éventuels
Nombre de places agréées :	300
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504-1510 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.irsa.be http://www.irsa.be/
Mail :	info@irsa.be f.lobert@irsa.be
Téléphone :	02 373 52 11
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA IRSA • CHA IRSA • CJENS IRSA • CHE IRSA
Mission :	<ul style="list-style-type: none"> • Développer un projet pour et avec la personne.

	<ul style="list-style-type: none"> • Au niveau du fondamental : <ul style="list-style-type: none"> - Le projet accueille les enfants de 2,5 ans à 12-13 ans. - Les objectifs sont de conduire l'enfant à une autonomie de plus en plus grande en l'amenant à prendre conscience de ses capacités à « être », à « être en relation » et à « faire ». Ce travail de chaque jour est adapté à l'âge et aux besoins de chacun. Y sont abordés à la fois les dimensions plus fonctionnelles (manger, se déplacer, s'habiller, l'hygiène, la santé), mais aussi l'éveil à la vie sociale (la communication, la relation à l'autre, la vie en groupe, l'ouverture au monde extérieur). • Au niveau du secondaire : <ul style="list-style-type: none"> - Le projet rassemble des jeunes de 12 à 21 ans, c'est-à-dire des adolescents en « devenir adulte ». - Ce projet a pour finalité de conduire chaque jeune, en fonction de ce qu'il est, de son rythme et de ses capacités, à se mettre en projet à court, moyen et long terme. Il s'agit d'amener autant que possible le jeune à être « sujet de son propre projet ». Les équipes travaillent avec le jeune autour de l'autonomie, du sens social, du respect d'un cadre, de l'expression de soi et du développement de sa personnalité et sa famille. • Accompagnement dans la scolarité et les activités du quotidien, les sports et loisirs adaptés, la vie sociale, le développement personnel, l'aspect psychologique, le suivi social et paramédical ; • Accompagnement spécifique à la déficience visuelle et/ou à la cécité ; • Bilan et suivi ophtalmologique et de réadaptation ; • Service de basse vision : choix d'aides optiques, apprentissage de leur utilisation, stimulation maximale de la vision ; • Service d'orientation et mobilité : évaluations et programmes individualisés de réadaptation ; méthodes et techniques de déplacement autonome en toute sécurité ; • Attention particulière à la déficience visuelle et à la cécité dans les prises en charge paramédicales (kinésithérapie, ergothérapie, logopédie et psychomotricité relationnelle).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Présenter une déficience visuelle, être sourd ou présenter des troubles sévères du langage.

b. Les centres de jour pour enfants non scolarisés de la COCOF

i. Déficiences mentales ou psychiques

Nom :	CREB – L'EVEIL (CENTRE DE RÉÉDUCATION DE L'ENFANCE À BRUXELLES)
Public :	Enfants de 0 à 18 ans non-scolarisés présentant une déficience mentale sévère ou profonde avec handicaps associés (moteur, sensoriel, comportemental, épilepsie)

Nombre de places agréées :	75
Adresse :	Avenue Chapelle aux Champs, 40 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.creb-asbl.be/fr/
Mail :	info@creb-asbl.be
Téléphone :	02 776 84 70
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CHE : Creb – L’Oiseau Bleu
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Activité sensorielle (stimulation basale, snoezelen, hydrothérapie, massage, etc.), de sociabilisation (sortie, activité cuisine, bricolage, musique), thérapeutiques (psychomotricité, kinésithérapie, piscine, hippothérapie), cognitives et communicationnelles (jeu, ludothèque spécialisée, logopédie, musique et rythme).
Conditions d’accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Attestations spécifiques de troubles du comportement (exigées par la COCOF).
Nom :	CREB – SOLIDARITAS (CENTRE DE RÉÉDUCATION DE L’ENFANCE À BRUXELLES)
Public :	Enfants de 0 à 21 ans non-scolarisés présentant des déficiences mentales sévères ou profonde avec ou sans handicap associé
Nombre de places agréées :	36
Adresse :	Avenue de la Forêt, 52 - 1050 Bruxelles
Site web :	www.solidaritas-creb.be
Mail :	info@solidaritas-creb.be
Téléphone :	02 673 15 32
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CJENS : Creb Anderlecht
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Projet pédagogique propre à chaque enfant dans le respect de sa personnalité et lui assurer une assistance constante et spécialisée ; Découverte des besoins et prise en charge structurée au niveau des apprentissage ; Personnels qualifiés : éducateurs, kinésithérapeutes, psychomotriciens, ergothérapeutes, logopède, assistante sociale et psychologue, la coordination du suivi médical étant assurée par une pédiatre et une infirmière) ; Mise en place d’objectif plus approfondis : développement de sa communication, de son autonomie et de son développement cognitif ; Préparation à la vie en centre pour adultes.
Conditions d’accès particulières	<ul style="list-style-type: none"> Les enfants ne sont pas scolarisables ; Déficiência intellectuelle sévère avec troubles associées ; Être âgé entre 0 et 21 ans.
Nom :	CREB – ANDERLECHT (fait partie de CREB – Solidaritas)
Public :	Enfants polyhandicapés (20 places) et pour les enfants du CREB Woluwe habitant à l’ouest de Bruxelles (10 places)
Nombre de places agréées :	30
Adresse :	Alée de la recherche 36 – 1070 Anderlecht
Site web :	www.creb-asbl.be/fr/le-creb/projets/creb-2
Mail :	c.clamot@creb-asbl.be
Téléphone :	0491 28 81 17
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CJENS : Creb Solidaritas
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Nouveau centre ouvert depuis septembre 2021

Nom :	GRANDIR
Public :	Enfant de 3 à 12 ans non-scolarisés présentant des troubles du comportement, troubles autistiques, psychotiques et/ou névrotiques graves
Nombre de places agréées :	18
Adresse :	Rue de la Limite, 116 - 1210 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/9201
Mail :	grandir@anaisasbl.be
Téléphone :	02 218 55 80
Asbl associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA : Anaïs • CHE : Foyer Aurore
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités régulières adaptées à chaque enfant selon un programme individuel en fonction de son âge, de ses intérêts, de ses capacités et de son travail spontané. • Les différents ateliers se déploient selon trois axes essentiels : le travail corporel (psychomotricité, activités sportives, ludiques, etc.), le travail avec des objets concrets (matières, activités artistiques, constructions, etc.) et l'élaboration des savoirs (langage, travail préscolaire, savoir-faire, ordinateur, etc.). • Une classe de l'école "l'Escale" est ouverte en leurs locaux. Elle permet aux enfants d'acquérir des compétences et de se préparer, le cas échéant, à une entrée dans une école extérieure. • Des rencontres avec les familles sont organisées régulièrement afin d'échanger à propos des progrès et des difficultés de l'enfant, d'évaluer la pertinence du travail proposé et d'envisager d'éventuels aménagements. • Possibilité de transport en minibus
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 3 et 12 ans ; • Diagnostic de trouble du spectre autistique ou de trouble envahissant du développement ; • À la suite d'un premier entretien avec l'enfant, sa famille et les partenaires extérieurs, nous proposons un temps de contact d'une semaine au terme duquel les 3 parties (l'enfant, les parents et l'équipe de Grandir) s'engagent mutuellement dans un travail à venir.

ii. Déficiences motrices

Nom :	CENTRE ARNAUD FRAITEUR
Public :	Rue de la Cité Joyeuse, 2 - 1080 Bruxelles
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue de la Cité Joyeuse 2, 1080 Bruxelles
Site web :	www.lacitejoyeuse.be/
Mail :	pascale.gob@centrearnaudfraiseur.be
Téléphone :	02 482 06 77
Asbl associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : La Cité Joyeuse • CJES : La Cité Joyeuse • CJENS : Centre Arnaud Fraiteur

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Une équipe transdisciplinaire composée de kinésithérapeute, logopède, ergothérapeute, éducateurs, assistante sociale, infirmière et médecin encadre les enfants ; • Le centre accueille 8 tout petits (de 0 à 4ans) : le groupe des « petits loups » ; • Un transport est assuré pour les enfants de 3 à 18 ans ; • Les enfants sont répartis en trois groupes ; • L'équipe propose des activités de type motrices, de stimulation visuelle, musicales, sensorielles, d'éveil au langage, de massage, de manipulations, des jeux extérieurs, piscine, etc.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être porteur d'un handicap moteur et ne pas nécessiter une assistance respiratoire ; • Une rencontre de préadmission en présence de l'enfant et analyse de la demande. Un essai de deux demi-journées en présence des parents. Une admission administrative, une inscription sur la liste d'attente ou une orientation vers une autre structure ; • Avoir 5 ans de résidence minimum en Belgique (ou un statut permettant la prise en charge).

iii. Déficiences sensorielles

Nom :	IRSA (INSTITUT ROYAL POUR SOURDS ET AVEUGLES)
Public :	Enfants et jeunes de 6 à 20 ans porteurs de déficience sensorielle (surdité et/ou cécité) et en situation de grande dépendance
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504-1510 - 1180 Bruxelles
Site web :	IRSA - Accueil
Mail :	<ul style="list-style-type: none"> • info@irsa.be • laurent.visart@irsa.be • f.lobert@irsa.be
Téléphone :	02 373 52 11
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJA IRSA • CHA IRSA • CJES IRSA • CHE IRSA
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Encadrement pluri et transdisciplinaire ; • Trois projets spécifiques : <ul style="list-style-type: none"> - Un projet qui accueille un groupe d'enfants/adolescents sourds avec handicaps ; - Un projet qui accueille un groupe d'enfants/adolescents sourds et aveugles avec handicaps associés ; - Un projet qui accueille deux groupes d'enfants et adolescents déficients visuels polyhandicapés). • Projet individualisé.

c. Les centre de jour pour adultes de la COCOF

i. Déficiences mentales et psychiques

Nom :	ANAIS
Public :	Adultes à partir de 18 ans qui présentent une déficience mentale légère, modérée et sévère et des troubles psychiques et/ou du comportement associés ou des personnes de grande dépendance.
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées	27
Adresse :	Avenue Maréchal Foch, 40 - 1030 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/13974
Mail :	centredejour@anaisasbl.be
Téléphone :	02 215 55 45
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Foyer Aurore • CJENS : Grandir
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Élaboration d'un projet individuel • Activités créatives, éducatives, de communication, sportives et extérieures
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Deux à trois entretiens, • Période d'essai variable en fonction de la personne ; • Pas de problème de santé nécessitant des actes médicaux qui devraient être réalisés par les membres du personnel ; • Être autonome dans la gestion de son hygiène et lors des repas ; • Infrastructure non adaptée aux personnes à mobilité réduite (étages et escaliers) ; • Le centre garde la porte ouverte, cela pourrait constituer un obstacle pour la sécurité des personnes rencontrant des problématiques de fugue.
Nom :	LE GRAIN (L'arche)
Public :	Déficiences mentales légères, modérées ou sévères, avec ou sans handicap associé, ou déficience modérée à sévère avec polyhandicap
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées	29
Adresse :	Rue de Chambéry, 23 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.larche.be/index.php/l-arche-a-bruxelles/notre-atelier-bxls
Mail :	secretariat@archebxl.org
Téléphone :	02 629 01 80
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Les Foyers de l'Arche
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Développer son habilité manuelle, s'ouvrir à de nouvelles activités et découvrir de nouveaux moyens d'expression et de développement personnel • Activités artisanales, de jardinage, de cuisine, d'expression artistique, sportives, ... • Rencontres
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure ne permet pas d'accueillir des personnes en chaise roulante
Nom :	BASTIDE (LA)
Public :	Déficiences mentales légères, modérées, ou troubles associés (épilepsie, problèmes autistiques, psychiatriques et caractériels).
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	11

Adresse :	Dédale du Campanile, 20 - 1200 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/2071
Mail :	<ul style="list-style-type: none"> • verobastide@skynet.be • info@labastide.be
Téléphone :	02 771 19 62
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : La Bastide
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Assistance Psychologique visant l'autonomie et l'intégration familiale et sociale
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Pouvoir circuler seul dans la cité
Nom :	CENTRE ESPOIR ET JOIE
Public :	Déficiences intellectuelles sévères et profondes
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	34
Adresse :	Rue Heideken, 48 - 1083 Bruxelles
Site web :	Centre espoir et joie (cej.be)
Mail :	espoir.joie@cej.be
Téléphone :	02 428 90 79
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Centre espoir et joie
Informations :	<p>Deux groupes :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les bénéficiaire "jeune" : stimulations sensorielle et cognitives, activités stimulant l'expression de soi, activités éducatives (de nature "cognitive" afin de favoriser et développer un mode de communication propre à chacun), de "socialisation », sportives et d'autonomie. • Les bénéficiaires "ainés" : récit de vie, stimulation sensorielles, occupations d'autonomie, d'expression, d'intégration sociale
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une déficience intellectuelle sévère ou profonde, possibilité de troubles associés dans la limite des possibilités. • Pour les troubles physiques, la personne à accueillir doit pouvoir tenir debout (pour les changes et les transferts en minibus). Le centre de jour est peu adapté aux handicaps physiques.
Nom :	CENTRE LA FORÊT
Public :	Adultes à partir de 21 ans avec déficiences mentales modérées à sévères
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	16
Adresse :	Val des Epinettes, 17 - 1150 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/8634
Mail :	info@rlaforet.be
Téléphone :	02 771 35 00
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Résidence La Forêt
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités sportives, hippothérapie, école du cirque, couture, natation, etc. • Lien étroit avec le centre d'hébergement La Forêt.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • À partir de 21 ans • Déficience intellectuelle modérée à sévère reconnu • 226,68€/mois
Nom :	ESTREDA

Public :	Adultes avec un handicap mental présentant un syndrome autistique, une déficience cognitive modérée à sévère ou un trouble envahissant du développement
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	16
Adresse :	Rue Essegheem, 41 - 1090 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/16981
Mail :	farah.ayari@coupole.org
Téléphone :	02 425 05 59
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Condorcet
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Offrir un lieu d'accueil adapté permettant d'accroître leurs potentiels, leur bien-être personnel et leur insertion sociale et familiale
Nom :	FARRA MÉRIDIEN
Public :	Personnes adultes présentant un handicap mental majoritairement sévère ou profond (maximum 5 personnes ayant des troubles autistiques majeurs et maximum 6 personnes à mobilité réduite dont maximum 4 personnes polyhandicapées)
Entité compétente :	PHARE
Nombre de places agréées :	23
Adresse :	Rue du Méridien, 22 - 1210 Bruxelles
Site web :	www.farra.be/
Mail :	manuella.santi@farra.be
Téléphone :	02 216 77 03
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Farra Méridien • CJA : Farra stratégie
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un projet individuel ; • Activités manuelles, créatives, communicationnelles, cognitives, liées à l'autonomie (ateliers de la vie journalière, courses, conte, théâtre, communication, peinture, couture, artisanat, 5 sens, snoezelen, massage, promenade, sport, danse et rythme, stimulation basale, psychomotricité, communication, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir entre 18 ans et 58 ans ; • Présenter une déficience mentale sévère ou profonde et être de grande dépendance ; • Être reconnu « C » par l'équipe pluridisciplinaire du service PHARE de la COCOF ; • Avoir un dossier administratif complet ; • Être stabilisé d'un point de vue épileptique ; • Absence d'assistance respiratoire permanente.
Nom :	FARRA STRATÉGIE
Public :	Personnes adultes présentant un handicap mental majoritairement sévère ou profond (maximum 8 personnes vieillissantes et minimum 30 grands dépendants)
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	32
Adresse :	Rue de la Stratégie, 30 - 1160 Bruxelles
Site web :	www.farra.be/

Mail :	segers@farra.be
Téléphone :	02 672 10 28
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Farra Méridien • CJA : Farra Méridien
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un projet individuel ; • Ateliers liés aux habilités manuelles et créatives, communicationnelles, cognitives, à l'autonomie (ateliers de la vie journalière, courses, contes, théâtre, communication, peinture, couture, artisanat, 5 sens, snoezelen, massage, promenade, sport, danse et rythme, stimulation basale, psychomotricité, communication, ...)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être âgé entre 18 ans et 58 ans ; • Présenter une déficience mentale sévère ou profonde et être de grande dépendance ; • Être admis au service PHARE de la COCOF ; • Être reconnu « C » par l'équipe pluridisciplinaire du service PHARE de la COCOF ; • Avoir un dossier administratif complet ; • Être stabilisé d'un point de vue épileptique ; • Absence d'assistance respiratoire permanente.
Nom :	FORESTIÈRE (LA)
Public :	Adultes en situation de handicap intellectuel et pouvant présenter un trouble associé
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	56
Adresse :	Rue de l'Été, 100 - 1050 Bruxelles
Site web :	www.forestiere.be/
Mail :	laforestiere@forestiere.be
Téléphone :	02 649 25 45
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités d'apprentissage (interne ou en extérieur), créatives et artistiques, artisanales, culturelles, sportives, ludiques et de détente
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Le nombre de place pour personnes à mobilité réduite est limité car absence d'ascenseurs dans les 3 maisons situées dans la même rue. Ces personnes n'ont accès qu'aux rez-de-chaussée, limitant l'offre d'activités proposées.
Nom :	FOUGÈRES (LES)
Public :	Femmes adultes présentant un handicap mental
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue du Loutrier, 63 - 1170 Bruxelles
Site web :	www.asblcep.be/
Mail :	cep.asbl@skynet.be
Téléphone :	02 673 35 12
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Les Fougères
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Occupations épanouissantes et valorisantes, adaptées aux intérêts, aux compétences, aux besoins et au rythme. • Accompagnement permanent lors des temps de repas et de pause, favorisant une vie sociale de qualité.

Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Type de handicap plutôt modéré et le volet psychiatrique ne doit pas être supérieur au volet handicap dans la description du profil
Nom :	HOPPA
Public :	Personnes polyhandicapées adultes
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	31
Adresse :	Rue Potaarde, 268 - 1082 Bruxelles
Site web :	www.hoppa.eu/
Mail :	contact@hoppa.eu
Téléphone :	02 465 74 80
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CHA : Hoppa
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Répondre au mieux aux besoins très spécifiques des adultes polyhandicapés et adaptation des soins et des suivis médicaux aux nécessités spécifique du polyhandicap ; Développer des projets pédagogiques qui encouragent l'épanouissement de la personne handicapée ; Offrir un lieu de vie avec les familles, le voisinage et le personnel d'encadrement
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> Handicap mental profond associé à un handicap physique profond sans troubles du comportement.
Nom :	MAISON DES TROPIQUES (LA)
Public :	Adultes porteurs de déficiences mentales légères ou modérées, épilepsie, autisme, associées avec ou sans troubles psychiatriques ou du comportement.
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	14
Adresse :	Rue de l'Equateur, 16-18 - 1180 Bruxelles
Site web :	https://lestropiquesasbl.wordpress.com
Mail :	info@lestropiquesasbl.be
Téléphone :	02 375 10 67
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> CHA : La Maisons des Tropiques
Mission :	Amener les personnes en situation de handicap vers une autonomie plus grande
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> Activités centrées sur la gestion du quotidien au sein du lieu de vie, Activités d'expression, de bien-être, de culture (animations, réunions, entretiens) Activités individuelles et collectives (céramique, cuisine, courses, débats, atelier corporel, rythme, bricolage, jardinage, sport) Possibilité d'un appartement de jour à ceux qui ne loge pas dans le centre d'hébergement
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> L'infrastructure n'est pas adaptée aux personnes à mobilité réduite Processus de candidature
Nom :	PLATANES (LES)
Public :	Adultes présentant une déficience intellectuelle modérée à sévère
Entité compétente	PHARE

Nombre de places agréées :	129
Adresse :	Rue du Loutrier, 75 - 1170 Bruxelles
Site web :	https://platanes-clairiere.be
Mail :	platanes@laclairiere.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 02 661 78 60 • 02 672 95 50
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJES : La Clairière • CHE : Weigelias • CHA : Bois de Sapins
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Elaboration d'un Projet Personnalisé (PP) et emploi du temps personnalisé ; • La personne en situation de handicap fait partie d'un Groupe d'Appartenance et à Projet (GAP) : maison en fonction des besoins, éducateur, assistant social et psychologue) ; • Activités de groupe internet ou en extérieur (sportives, culturelles, artistiques et de bien-être).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être âgé(e) d'au moins 18 ans et disposer d'un numéro du service PHARE (avoir 16 ans minimum pour s'inscrire sur liste d'attente ; • Période d'essai et projet pédagogique ; • Présenter une déficience intellectuelle modérée (cat. 112) à sévère (cat. 113), reconnue par l'article 110 du décret du 4 mars 1999 par le ministère des Affaires sociales ; • Être autonome physiquement dans ses déplacements au sein de l'institution (pas de chaise roulante, pas de béquilles, pas de déambulateur). • Être autonome lors des repas • Être capable de s'intégrer dans une structure collective (pas de troubles graves de comportement ni de violence)
Nom :	PRÉ-TEXTE (LE)
Public :	Adultes (à partir de 18 ans) présentant une déficience mentale pouvant être associée à des troubles du comportement
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	28
Adresse :	Avenue Kersbeek, 340 - 1180 Bruxelles
Site web :	www.le-pre-texte.be/?fbclid=IwAR1qYT2a6mJa8AY6a8ByebproSVBlxlCurX3g9mK3QiaarXJNJWvaokxlQ4
Mail :	infos@le-pre-texte.be
Téléphone :	02 376 62 74
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activité culturelles, artistiques, artisanales ou sportives (dessin, peinture, vélo, natation, ordinateur, sorties, etc.)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir 18 ans accomplis au moment de l'admission. • Avoir un handicap qui résulte d'au moins 20% de la capacité mentale. • Ne pas souffrir d'un handicap moteur trop important vu l'agencement des locaux. Cependant, un projet d'agrandissement de la structure comportant la mise en place

	d'aménagements spécifiques pour les PMR est en cours de construction.
Nom :	SÉSAME (CENTRE)
Public :	Personnes handicapées mentales adultes
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Avenue Messidor, 16 1180 Bruxelles
Site web :	www.centresesame.be
Mail :	centre.sesame@skynet.be
Téléphone :	02 344 94 50
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projets pédagogiques : activités qui suscitent la mise en avant des compétences de chacun ; • Activités artisanales, d'art de la scène, d'arts visuels, sportives, de boulangerie et projets ponctuels (deux activités par jour). • Ces activités veulent évoluer le regard social sur le handicap et élargir le champ des possibles
Nom :	VRAIES RICHESSES (LES)
Public :	Personnes adultes atteintes d'une déficience mentale modérée à sévère
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue de la Procession, 24 1070 Bruxelles
Site web :	www.lesvr.be
Mail :	info@lesvr.be direction@lesvr.be
Téléphone :	02 521 66 35
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Insérer le/la participant(e) dans une logique de développement personnel psycho-socio-pédagogique. • Ateliers décoration et art de la scène, Jardin'art, arts plastiques, sports.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • 18- 65 ans • Résider en RBC • Être autonome dans les déplacements (escaliers nombreux dans la maison), lors des repas et concernant l'hygiène intime • Si double diagnostique, un suivi psychiatrique assuré en dehors de l'institution est obligatoire.

ii. Déficiences motrices

Nom :	FACERE
Public :	Personnes adultes ayant une déficience motrice cérébrale
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	30
Adresse :	Rue Meylemeersch, 72 - 1070 Bruxelles
Site web :	http://facere.be
Mail :	facereasbl@facere.be centredejour@facere.be
Téléphone :	02 523 91 71
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Facere

Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement psychosocial et éducatif, un apprentissage de la gestion de la vie quotidienne et du temps libre ; • Activités de peinture, informatique, film d'animation, art-déco, cuisine, musique, visite d'exposition, rencontre avec des invités, ...
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Les personnes ayant une maladie dégénérative ne sont pas admises
Nom :	FAMILLE (LA)
Public :	Personnes handicapées adultes présentant des déficiences motrices
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	17
Adresse :	Rue Jean Jacquet, 25 - 1081 Bruxelles
Site web :	www.reseau-sam.be/fr/prestataires/centre-de-jour/770/la-famille---centre-pour-enfants-handicap%C3%A9s-moteurs
Mail :	info@cjalafamille.be
Téléphone :	02 411 31 37
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CJES : La famille
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Ateliers moteurs, artistiques, ludique, sorties culturelles, excursions, vacances à la ferme, sport, jardinage, jeux de réflexion, atelier informatique, etc.)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La reconnaissance par PHARE ou l'AVIQ est indispensable. • Être en situation de handicap moteur ; • Avoir envie d'intégrer un centre de jour, et ; • Avoir entre 18 et 65 ans au moment de l'inscription.

iii. Déficiences sensorielles

Nom :	IRSA (INSTITUT ROYAL POUR SOURDS ET AVEUGLES)
Public :	Adultes avec déficiences visuelles (cécité ou malvoyance) et déficience mentale (modérée à profonde) et troubles associés (infirmité motrice cérébrale, épilepsie, troubles médicaux stabilisés, troubles métaboliques, déficience auditive, aphasie, troubles cognitifs, troubles du comportement, syndrome autistique, polyhandicap)
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	40
Adresse :	Chaussée de Waterloo, 1504 -1510 – 1180 Bruxelles
Site web :	www.irsa.be/
Mail :	<ul style="list-style-type: none"> • info@irsa.be • p.debeusscher@irsa.be
Téléphone :	02 373 52 11
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : IRSA • CJES : IRSA • CJENS : IRSA • CHE : IRSA
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Centre de jour Le PHARE : 30 adultes ; • Centre de jour Vibrato : 10 adultes dits de grande dépendance – polyhandicap.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir plus de 18 ans ; • Être atteint d'une déficience visuelle et handicap associés ; • Ne pas être apte à travailler (même en circuit protégé) ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Que le projet pédagogique du centre puisse correspondre à la personne.
--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

iv. Lésions cérébrales acquises

Nom :	BRAISE (LA)
Public :	Lésions cérébrales acquises avec séquelles sévères à la suite d'un traumatisme crânien, d'un AVC, d'une encéphalopathie, etc. amenant une situation de handicap de grande dépendance, jusqu'à 65 ans.
Entité compétente	PHARE
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Rue de Neerpede, 165 - 1070 Bruxelles
Site web :	www.labraise.org
Mail :	la.braise@skynet.be
Téléphone :	02 523 04 94
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • SA : La Braise • Centre de revalidation : La Braise
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités cognitives, de créativité (théâtre, écriture, chant, dessin, rythme, musicothérapie, groupe de parole, ...), de la vie quotidienne (cuisiner, ménage, courses, déplacements, budget, ...), de communication (expression et compréhension), physiques (sport adapté, piscine, ...) • Thérapies individuelles (ergothérapie, kinésithérapie, logopédie, musicothérapie et structuration cognitive)

8.3. Les centres de jour pour adultes de la COCOM

i. Déficiences mentales et psychiques

Nom :	ARTEMIA
Public :	Adultes porteurs d'un handicap mental avec/sans troubles associés
Entité compétente	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue des Champs, 129 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.orion-asbl.com/
Mail :	info@orion-asbl.be as@orion-asbl.be
Téléphone :	02 648 55 80
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Un projet pédagogique adapté et importance au travail en réseau (implication de l'adulte, sa famille et différents autres acteurs favorisée). L'accompagnement est individualisé et basé sur une réflexion avec l'utilisateur et son projet de vie). • Activités de créativité sensorielle, hippothérapie, théâtre, ateliers créatifs, découverte nature, espace, shiatsu, snoezelen, jardinage, jeux d'écriture, corps et émotions)
Nom :	CENTRE DE VIE
Public :	Adultes porteurs d'un handicap mental avec troubles associés
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	33
Adresse :	Avenue Jean-Joseph Crocq, 8 - 1090 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/563

Mail :	centredevic1090@gmail.com
Téléphone :	02 479 98 50
Informations	<ul style="list-style-type: none"> • Activités en rapport avec leurs compétences, notamment la pratique du sport ; • Activités individuelles et collectives en interne : cuisine, bricolage, informatique, percussion, lecture et écriture, menuiserie, ping-pong, décors de théâtre, stretching, psychomotricité • Activités individuelles et collectives en externe : natation, badminton, course, équitation, arts plastiques, squash, sorties (patinage, cinéma, etc.)
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Admission obligatoire auprès de PHARE, de l'AVIQ ou du VAPH ; • Avoir le souhait de participer activement aux activités proposées ; • Être porteur de déficiences intellectuelles légères, modérées et sévères ; • Ne pas être porteur de trouble grave de la mobilité ; • Être non-violent.
Nom :	CENTRE DE JOUR DELTA
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Boulevard de Waterloo, 105 - 1000 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/6467
Mail :	centre.delta@cpasbxl.brussels
Téléphone :	02 563 40 75
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités individuelles et collectives (bricolage, promenades, sport, musicothérapie, expression corporelle, danse africaine, natation, bowling, etc.) ; • Repas chaud et transport (max 7 personnes).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • L'infrastructure n'est pas adaptée aux PMR (escaliers)
Nom :	HOME VELDEMANS
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	30
Adresse :	Avenue Jules Bordet, 132a - 1140 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/7794
Mail :	home.veldemans@mamaison-mijnhuis.be
Téléphone :	02 726 95 02
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Home Veldemans (Mijn Huis – Ma maison)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités en interne : artistiques, cuisine, musique, hygiène et santé, danse, relaxation, lecture, théâtre ; • Activités en externe : activités individuelles et collectives en externe (natation, équitation, bowling, détente, ludothèque, promenades, courses, sorties culturelles, vacances).
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Moins de 50 ans.
Nom :	MAISON BLEUE (LA)

Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	10
Adresse :	Rue Bonaventure 9 - 1090 Bruxelles
Site web :	www.asblmaisonbleue.com/historique
Mail :	Assistantsociale.lmb@gmail.com communication@asblmaisonbleue.com
Téléphone :	02 793 07 21
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : La Maison bleue
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités visant l'autonomie • Activités de loisirs (piscine, sport, jardinage/potager, cuisine, bricolage, sortie culturelles, hippothérapie, ...) • Espace "wellness/snoezelen" (jacuzzi et cabine infra-rouge)
Nom :	CENTRE MÉDORI
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale légère à profonde
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Rue Médori, 66-68 - 1020 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/8731
Mail :	cristina.mendes@cpasbxl.brussels cmendes@cpasbru.irisnet.be
Téléphone :	02 563 54 90
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Centre Médori • SHA : Beiti Médori
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités en interne : préparation des repas et pâtisseries, jeux de société, relaxation (Snoezelen), peinture, bricolage, jardinage, tâches ménagères, informatique, etc. ; • Activités en externe : activités culturelles, sportives (pétanques, natation, jeux en salle, danse), promenade, participation à différents tournois.
Nom :	POTELIER DES PILIFS (LE)
Public :	Adultes porteurs d'une déficience mentale
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	24
Adresse :	Rue du Craetveld, 124 - 1120 Bruxelles
Site web :	https://www.potelier.be/
Mail :	info@potelier.be
Téléphone :	02 268 41 13
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités créatives et productives réalisées au rythme de chaque participant • Accompagnement adapté • Cadre verdoyant
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Chaque entrée doit être validée par toutes les personnes fréquentant le Potelier ; • Ne pas diminuer l'autonomie de chacun (ex : nous ne pouvons pas accepter de personnes qui fuguent car nos locaux restent ouverts à tous).
Nom :	TAGO (LES JARDINS DU 8 ÈME JOUR)
Public :	Adultes ayant un handicap intellectuel léger à modéré
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	15

Adresse :	Rue des Faïnes, 228 - 1120 Bruxelles
Site web :	https://social.brussels/organisation/18601
Mail :	sophie.vankriekinge@noktoasbl.be
Téléphone :	02 524 30 08 0486903495
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Nokto
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités se rapportant directement ou indirectement à l'accueil, à l'accompagnement et à toutes activités destinées à favoriser l'inclusion dans la société, activités socioculturelles, loisirs, et sorties.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Être âgé entre 18 et 65 ans au moment de l'admission ; • Déficience mental léger et modérée et Avoir envie de vivre en collectivité ; • Avoir une activité de jour pour NOKTO.
Nom :	THUIS
Public :	3 groupes cibles : <ul style="list-style-type: none"> • Adultes avec une problématique psychique chronique (15 places) ; • Adultes autistes ayant des capacités intellectuelles normales ou presque normales (8 places) ; • Adultes autistes reconnus comme 'Grand Dépendant' par le service PHARE (2 places).
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Rue Prince Baudouin, 108 - 1083 GANSHOREN
Site web :	https://social.brussels/organisation/15100
Mail :	info@dagcentrumthuis.be dagcentrum.thuis@skynet.be
Téléphone :	02 421 81 20
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • MSP : THUIS • Membre de NORWEST (réseau Social-Santé agréé par la COCOF et antenne nord-ouest du Réseau "Psy 107" bruxellois)
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités éducatives, créatives, sportives, culinaires, excursions, ...
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • La procédure de candidature est légèrement différente et adaptée aux différents groupes cibles ; • Le prix est déterminé par Iriscare et est désormais de 9,31€ après 21 ans.
Nom :	TIMBER
Public :	Jeunes adultes porteurs d'une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	20
Adresse :	Avenue Edmond Parmentier, 19 - 1150 Bruxelles
Site web :	www.asbltimbervzw.be
Mail :	contact@asbltimbervzw.be
Téléphone :	02 772 45 62
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projet pédagogique de bûcheronnage • Activités de loisirs, culturelles (expositions, musées, explorations du monde, rencontres avec d'autres centres, informatique, photographie) et sportives (football, tennis et

	<p>gymnastique dans le parc Parmentier, vélo, natation, randonnées, voile, ...);</p> <ul style="list-style-type: none"> • Activités en interne (cuisine, escalade, conversations et échanges); • Séjour à l'étranger.
Nom :	VILLA PILIFS
Public :	Adultes présentant handicap mental léger à sévère, avec pour certaines des troubles associés (comportementaux, psychologiques, physiques, ...) et/ou relevant de la grande dépendance et nécessitant un accompagnement adapté accru.
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	10
Adresse :	Rue du Wimpelberg, 188 - 1120 Bruxelles
Site web :	Villa Pilifs Villa Pilifs
Mail :	info@villapilifs.be
Téléphone :	02 264 98 50
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Villa Pilifs
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités "productives" : des produits (bijoux, cadres, kits à cookies, ...) sont mis en vente en faveur des activités regroupées dans l'axe « bien-être » telles qu'une sortie collective, aller à la piscine, etc. ; • Activités "bien-être" (sport, détente, loisirs, jeux, snoezelen, ...); • Participation aux tâches quotidiennes.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir plus de 18 ans ; • Être porteur d'un handicap mental avec ou sans troubles associés et être reconnu par les instances compétentes comme porteur d'un handicap ; • Il est souhaité que le participant participe à plein temps aux activités du centre de jour ; • Période d'essai de 3 mois.
Nom :	ARTOS
Public :	Adultes en situation de handicap mental avec ou sans troubles associés
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	25
Adresse :	Val des Epinettes, 1A - 1150 Woluwe-Saint-Pierre
Site web :	www.asblartosvzw.be
Mail :	info@asblartosvzw.be
Téléphone :	02/763.32.14
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Projet pédagogique de boulangerie (ateliers boulangerie, livraison, vente en magasin) • Ateliers cuisine, activités sportives, artistiques et culturelles, etc.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Motivation de participer à toutes les activités et hygiène
Nom :	8 ÈME JOUR (LE)
Public :	Jeunes adultes ayant une déficience mentale légère à modérée
Entité compétente :	Iriscare
Nombre de places agréées :	10
Adresse :	Rue haute 193 bte 14 à 1000 Bruxelles
Site web :	https://lehuitiemejour.eu/fr/centre-de-jour

Mail :	info.cdj@lehuitiemejour.eu
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 02.354.39.10 • 0494.15.61.11
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Développement d'activités artistiques, culturelles, sportives et citoyennes

ii. Déficiences sensorielles

Nom :	MAISON DES COULEURS
Public :	Adultes porteurs de troubles graves de la parole et de l'ouïe avec déficience mentale
Entité compétente	Iriscare
Nombre de places agréées :	10
Adresse :	Rue du Melkriek, 100 - 1180 Bruxelles
Site web :	https://pro.guidesocial.be/associations/chsm.12688.html
Mail :	muriel.michils@chsm.be
Téléphone :	02 762 78 79 0475 30 36 10
Structure(s) associée(s)	<ul style="list-style-type: none"> • CHA : Arc-en-Ciel
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Accompagnement psycho-médico-social + logopédie, ergothérapie ; • Apprentissage de la langue des signes et la connaissance de l'histoire de la culture sourde ; • Activités axées autour du bien-être, de l'autonomie et de l'inclusion, activités éducatives et récréatives.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir une surdité et/ou un trouble grave du langage et/ou dysphasie et un handicap mental ; • Être âgé de 18 ans.

8.4. Les centres de jour de la Communauté flamande

a. Les centres multifonctionnels

- De Ark te Brussel (service d'accompagnement – section 1.2.b.)
- Koninklijk instituut Woluwe (service d'accompagnement – section 1.2.b.)
- Espero (équipe multidisciplinaire – 1.1.b.)

b. Les services de soutien de jour pour adultes de la Communauté flamande

- De Ark
- Hubbie
- CAD De Boei

Voyez la section relative aux services d'accompagnement de la VAPH (1.2.b.)

8.5. Les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (SAUSS) de la COCOF

Nom :	PUSH
Public :	Adultes porteurs de toutes déficiences
Adresse :	Rue des Pères Blancs, 4 - 1040 Bruxelles
Site web :	www.pushasbl.be
Mail :	push.bxl@gmail.com

	volontaire.push@gmail.com
Téléphone :	02 737 67 46
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Construction d'un projet de volontariat avec des personnes en situation de handicap. • Soutien des organisations sans but lucratif dans l'accueil de volontaires en situation de handicap. • Réponses aux questionnements de professionnels du secteur du handicap concernant le volontariat. • Sensibilisation d'organismes publics et d'associations au volontariat dans un esprit d'inclusion. • Recensement d'offres de volontariat émanant d'organismes publics et d'associations et collaboration avec ces services
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Avoir au minimum 18 ans • Résider dans l'une des communes de la région bruxelloise ou l'une des communes à facilités (Drogenbos, Kraainem, Linkebeek, Rhode-St-Genèse, Wemmel et Wezembeek-Oppem) ; • Être en situation de handicap ou avoir un trouble psychologique

8.6. Les services de participation par des activités collectives (PACT) de la COCOF

Nom :	KALIGRAV
Public :	Handicaps moteurs
Adresse :	Avenue Albert Dumont, 40 - 1200 Bruxelles
Site web :	www.kaligrav.be
Mail :	info@kaligrav.be
Téléphone :	02 761 06 30
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • CHE : IRAHM • CJES : IRAHM
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Kaligrav est un atelier de publication ainsi que de gravure et découpe laser assistées par ordinateur avec un projet d'insertion professionnelle de jeunes adultes volontaires présentant d'importantes déficiences motrices et vise à intégrer les personnes à la société par le biais d'activités valorisantes, ainsi que par la production et la vente de produits de qualité. • Organisation d'activités d'infographie (formation, création, production) : publication et gravure assistées par ordinateur, édition de pages Web, montage vidéo etc... • Les réalisations répondent à des commandes de personnes extérieures au service ou sont des créations vendues lors de marchés, ou tout autre événement. • Les bénéfices des ventes permettent l'achat de matériel pour le service. • Au travers des réalisations, les volontaires se forment à leur rythme et suivant leurs envies aux techniques infographiques.
Conditions d'accès particulières :	<ul style="list-style-type: none"> • Kaligrav accueille prioritairement des personnes présentant un handicap moteur ayant de bonnes capacités d'apprentissage pour appréhender des logiciels d'infographie et un intérêt et capacité intellectuelle pour les créations visuelles, l'infographie et l'informatique ;

	<ul style="list-style-type: none"> • Être inscrit au service PHARE (ou AVIQ et VAPH) pour les personnes handicapées ; • Théoriquement avoir terminé les études secondaires en Type 4 Forme 4 ou Forme 3 ; • Prendre contact pour un entretien et un essai de 3 journées ; • En cas d'accord des 2 parties : établir une convention de volontariat et préciser la fréquence de participation (nombre de jours par semaine)
Nom :	CHEVAL ET FORET
Public :	Jeunes adultes porteurs de déficiences mentales légères
Adresse :	Rue du Rouge-Cloître n°5 - 1160 Bruxelles
Site web :	http://chevaletforet.be/
Mail :	info@chevaletforet.be
Téléphone :	<ul style="list-style-type: none"> • 02.660.67.07 • 0474.074.183
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • L'ASBL s'est engagée à faire la promotion de l'usage moderne du cheval de trait ; • Projet d'inclusion sociale : 8 jeunes adultes en situation de handicap aident à la gestion de la ferme, dans les collectes, dans les animations, dans les ateliers, dans le potager, etc.

En outre Pony City (voyez *supra* la section relative aux projets particuliers – 1.4.a) a demandé un agrément en tant que service PACT.

8.7. Les emplois assistés (*begeleid werken*) de la Communauté flamande

- De Ark
- Hubbie
- CAD De Boei

Pour le détail de ces services voyez la section relative aux services d'accompagnement de la Communauté flamande (1.2.b.).

8.8. Les services d'accompagnement : Extra-sitting (COCOF)

- La Braise
- Les Tof Services

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

8.9. Les services d'accompagnement : Halte-accueil (COCOF)

- Sapham
- Triangle Bruxelles

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

9. Les services en matière de loisirs et de vie sociale et affective

9.1. Les services de loisirs inclusifs de la COCOF

Nom :		BADJE
Public :	Enfants porteurs d'un handicap (toutes déficiences)	
Adresse :	Rue de Bosnie, 22 - 1060 Bruxelles	
Site web :	www.badje.be	
Mail :	info@badje.be	
Téléphone :	02 248 17 29	
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Badje déploie une panoplie très diversifiée d'activités contribuant toutes, de manière cohérente, au développement d'un accueil de qualité accessible à tous, avec une attention accrue pour les enfants qui en sont les premiers exclus, à savoir notamment les enfants en situation de handicap et issus de familles vivant la pauvreté. • Action spécifique d'accompagnement personnalisé pour l'inclusion extrascolaire (projet Bruxelles-Inclusion) : accueillir des enfants en situation de handicap au sein de milieux d'accueil extrascolaire non spécialisés, avec des enfants du même âge et n'ayant pas de handicap. • Par ailleurs, Badje est reconnu par l'ONE en tant qu'opérateur de formation à destination des acteurs de l'accueil extrascolaire. • Le travail est mené tant avec les professionnels de l'accueil de l'enfance et ceux du handicap, qu'avec les familles, afin de développer des projets d'inclusion, aussi bien pendant les vacances, que pendant l'année scolaire. 	
Nom :		LUAPE
Public :	Enfants et adultes atteints d'un handicap (toutes déficiences)	
Adresse :	Avenue Edouard Parmentier, 19 bte 8 - 1150 Bruxelles	
Site web :	www.luape.org/	
Mail :	luape@skynet.be	
Téléphone :	02 772 75 25	
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Prêt de jeux du commerce courant et spécialisé ; • Prêt de jeux fabriqués par notre équipe ; • Prêt d'instruments de musique rythmiques ; • Animation de séance de jeux sur place ; • Espace « Cocoon » et jeux sensoriels de type Snoezelen ; • Formation et encadrement de stagiaires et étudiants. 	
Nom :		ACCESSANDGO-ABP
Public :	Toutes les personnes qui, de naissance ou à la suite d'une maladie ou d'un accident, sont atteintes de la perte ou de la diminution de leur mobilité, quel que soit le degré de handicap.	
Adresse :	Rue de la Fleur d'Oranger, 1 bte 213 - 1150 Bruxelles	
Site web :	https://accessandgo.be	
Mail :	info@accessandgo-abp.be	
Téléphone :	02 772 18 95	
Structure(s) associée(s) :	<ul style="list-style-type: none"> • ASBL agréées en matière d'accessibilité : AccesAndGo • SLI : AccesAndGo 	
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Activités récurrentes : 3 camps de vacances (Bruxelles, Marbehan et Oostduinkerke) destinés à des participants ayant un handicap physique et ce durant une semaine complète en été ; 	

	<ul style="list-style-type: none"> • Excursions adaptées : activités accessibles à tous (valides et moins valides) ; • La section locale Boussu : réunion mensuelle à laquelle sont conviées non seulement les personnes à mobilité réduite mais aussi toutes autres personnes intéressées par ces rencontres, habitant la commune ou des communes avoisinantes, voire d'autres régions ; • Loisirs adaptés individualisés.
Conditions d'accès particulières :	Le service s'adresse à des personnes capables d'exprimer leurs besoins et leurs attentes.

9.2. Les services d'accompagnement : Organisation d'activités de loisirs (COCOF)

Services d'accompagnement agréés pour la mission d'organisation d'activités de loisirs :

- Bataclan (pour enfants et adultes, tout type de déficience)
- Famisol (pour enfants, tout type de déficience)
- La Maison des Pilifs (pour adultes, déficience intellectuelle)
- Sapham (pour adultes et personnes en situation de grande dépendance, déficience intellectuelle, situation de grande dépendance)
- Sisahm (pour personnes adultes, déficience intellectuelle)
- Susa-Bruxelles (pour enfants, autisme et/ou déficience intellectuelle et troubles majeurs du comportement)
- Transition (pour adultes, tout type de déficience).

Services d'accompagnement qui organisent également des activités de loisirs :

- La Braise
- Cap idéal
- EQLA (Œuvre nationale des aveugles)
- Saham
- Les Tof-Services
- Trait-d'union

Pour le détail de ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a.).

9.3. Les projets initiatives proposant un service de loisirs de la COCOF

- Audioscenic (PP)
- Creahm-Bxl (PPA)
- Dynam'outes (PP)
- Ecole de Cirque (PP)
- Extra and ordinary people – EOP (PPA)
- Hockey together (PPA)
- Soucoupe (PP)

Voyez la section relative aux projets initiative (1.4.).

9.4. Les services de loisirs adaptés de la Communauté flamande

Nom :	HUP! - Hubbie (ex-Indivo - vzw De Lork)
Public :	Personnes porteuses d'un handicap

Adresse :	Cellebroersstraat 16 - 1000 Brussel
Site web :	www.hubbie.brussels/nl/ik-zoek-ondersteuning/werken-ontspannen-leren-voor-meerderjarigen
Mail :	inschrijvingen@hubbie.brussels
Téléphone :	02 521 15 36
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Organismes d'accueil de loisirs
Nom :	vzw Gehandicapt en Solidariteit
Public :	Enfants, jeunes et adultes en situation de handicap
Adresse :	Mussenstraat 17-19 - 1000 Brussel
Site web :	www.gehandicaptensolidariteit.be
Mail :	frederique.dejonge@fmsb.be
Téléphone :	02 546 14 52
Informations :	<ul style="list-style-type: none"> • Organisations d'activités pour les personnes avec ou sans handicap ; • Une offre de loisirs adaptée (excursions, week-ends, voyages, ...) pour les personnes handicapées ou non ; • Sensibilisation et de formation pour les usagers, les parents, les accompagnateurs et les services réguliers • Accompagnement individuel de trajectoires de loisirs dans lequel les personnes handicapées sont accompagnées dans leur recherche d'un loisir adapté, à la fois inclusif et spécifique au groupe cible ; • Défense des intérêts des personnes handicapées par la représentation dans toutes sortes d'instances consultatives et décisionnelles ; • Orientation des personnes handicapées, des parents et des encadrants vers la bonne institution ; • Soutien des chapitres locaux et des bénévoles

9.5. Les projets particuliers en matière d'EVRAS (COCOF)

- Aditi WB (PP)
- Fédération Laïque de Centres de Planning Familial (FLCPF) (PP)

Pour plus de détails sur ces services, voyez la section relative aux projets particuliers (1.4.a).

10. Les services de soutien aux proches

10.1. Les services d'accompagnement : Support aux situations de crise (COCOF)

- La Braise
- L'Entre-temps
- Madras Bruxelles
- Susa-Bruxelles (projet S.I.N.P.A.)

Pour plus de détails sur ces services, voyez la section relative aux services d'accompagnement (1.2.a).

10.2. Les projets particuliers agréés d'accueil de répit de la COCOF

- Intermaide

Voyez la section relative aux projets particuliers agréés (1.4.c.).

10.3. Les associations d'usagers et les associations d'aidants proches de la Communauté flamande

Nom :	Dito – Wegwijzer
Public :	Personnes porteuses d'un handicap
Adresse :	Sint-Jansstraat 32-38 - 1000 Brussel
Site web :	www.ditovzw.be/info/wegwijzer
Mail :	info@vfg.be
Téléphone :	02 515 02 61
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• Accompagnement dans la vie quotidienne (accompagnement individuel, séance de groupe, séance d'information, ...)• Large gamme d'activités de loisirs ;
Nom :	FOVIG
Public :	Prestataires de soins agréés en matière de handicap
Adresse :	Vooruitgangstraat 323 - 1030 Schaarbeek
Site web :	www.fovig.be
Mail :	vandemeulebroucke.eddy@fovig.be
Téléphone :	0470 58 31 25
Informations :	<ul style="list-style-type: none">• FOVIG est la fédération de Concertation Collective des prestataires de soins agréés dans le secteur des personnes handicapées.• Le FOVIG accompagne les membres de la Concertation Collective auprès des prestataires de soins agréés.

10.4. Les projets initiative de soutien aux proches (COCOF)

- Casa Clara (PP)
- FratriHa (PP)
- Jeunes aidants proches (PPA)
- Ligue des familles (PP)
- Plateforme Annonce Handicap (PP)¹⁶¹⁷

Voyez la section relative aux projets initiatives (1.4.a.).

¹⁶¹⁷ La Plateforme Annonce Handicap (www.plateformeannoncehandicap.be) a été à plusieurs reprises – et pourraient l'être à nouveau en 2022 – soutenue ponctuellement par la COCOF via le PHARE pour son projet de sensibilisation, d'information, de soutien et de mise en réseau au moment d'un diagnostic de référence en Région bruxelloise. Monsieur Bouchat, directeur d'administration de la DAPH, nous a en effet indiqué par e-mail du 26 janvier 2022 que : « Cette subvention a été octroyée pour la période allant du 8 mars au 31 décembre 2021 (arrêté 2021/361 du 25 mars 2021). Une subvention similaire avait été octroyée en 2014 (arrêté 2014/1260 du 6 novembre 2014). À noter qu'une demande de subvention a été introduite ce 17 janvier pour l'année 2022 ».

2. Bénéficiaires des aides individuelles (Tableaux)

a) Bénéficiaires de la DG

Tableau 1. Bénéficiaires de la DG, Belgique (2019, 2020)

Belgique	2019	2020
Population belge	11.413.203	11.476.279
Nombre de personnes ayant une reconnaissance de handicap à la DG :	675.420	598.241
Nombres de personnes recevant chaque mois une ARR et/ou une AI	200.326	206.259
Le coût total des allocations versé par la DG	1,69 milliards d'euros	1,78 milliard d'euros
Nombre de carte de stationnement pour personnes handicapées en circulation :	466.356, dont 71.407 délivrées en 2019	465.099, dont 60.072 délivrées en 2020

Source : Rapport Annuel Direction Générale (DG) Personnes Handicapées (2020), SPF Sécurité Sociale (2020)

Tableau 2. Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI à Bruxelles selon le genre (2019 et 2020)

	Femmes	Hommes	Total (%bénéficiaires belges)
Nombre de bénéficiaires de l'ARR et/ou AI à Bruxelles en 2019	8.916 (47,5%)	9.864 (52,5%)	18.780 (9,4%)
Nombre de bénéficiaires de l'ARR et/ou AI à Bruxelles en 2020	9.029 (47,6%)	9.944 (52,4%)	18.973 (9,2%)

Source : SPF Sécurité Sociale (2020), SPF Sécurité Sociale (2019)

Tableau 3. Bénéficiaires de l'ARR et/ou l'AI selon l'âge et le genre, Bruxelles (2019)

	21-29	30-39	40-49	50-59	60 & +	Total
Nombre de bénéficiaires femmes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	732	1.174	1.587	2.325	3.098	8.916
Nombre de bénéficiaires hommes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	1.170	1.569	2.045	2.518	2.562	9.864
Total	1.902	2.743	3.632	4.843	5.660	18.780
Total (%)	10,1%	14,6%	19,3%	25,8%	30,1%	100%

Source : SPF Sécurité Sociale (2019)

Tableau 4. Bénéficiaires de l'ARR et/ou de l'AI selon la catégorie médicale et le genre, Bruxelles, 2019

	Cat.1	Cat. 2	Cat. 3	Cat. 4	Cat. 5	Non reconnu en AI	Total
Nombre de bénéficiaires femmes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	1.955	2.593	1.968	873	376	1.151	8.916
Nombre de bénéficiaires hommes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	1.828	3.161	2.283	1.026	499	1.067	9.864
Total	3.783	5.754	4.251	1.899	875	2.218	18.780
Total (%)	20,1%	30,6%	22,6%	10,1%	4,7%	11,8%	100%

Source : SPF Sécurité Sociale (2019)

<p>Chaque catégorie médicale correspond à un degré d'autonomie. A chaque catégorie correspond un nombre de points :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Catégorie 1 : 7 ou 8 points • Catégorie 2 : 9 à 11 points • Catégorie 3 : 12 à 14 points • Catégorie 4 : 15 à 17 points • Catégorie 5 : 17 points et plus <p>Pour déterminer ce nombre, le médecin-inspecteur dispose d'une échelle d'évaluation du degré d'autonomie qui tient compte de : 1) la possibilité de se déplacer, 2) la possibilité de préparer et d'absorber sa nourriture, 3) la possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller, 4) la possibilité d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères, 5) la possibilité de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et en mesure de les éviter, et 6) la possibilité de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.</p> <p>Le nombre maximal de points par critère est de 3 :</p> <ul style="list-style-type: none"> • 0 points = pas de difficultés • 1 point = peu de difficultés • 2 points = grandes difficultés • 3 points = impossible sans l'aide d'autrui

Tableau 5. Bénéficiaires de l'ARR et/ou de l'AI selon la catégorie familiale et le genre, Bruxelles, 2019

Système (A à C)	Cat. A	Cat. B	Cat. C	Total
Nombre de bénéficiaires femmes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	1.556	3.726	3.634	8.916
Nombre de bénéficiaires hommes de l'ARR et/ou de l'AI, Bruxelles, 2019	2.040	4.565	3.259	9.864
Total	3.596	8.291	6.893	18.780
Total (%)	19,1%	44,1%	36,7%	100%

Source : SPF Sécurité Sociale (2019)

Chaque catégorie familiale correspond une situation familiale :

- Catégorie A : la personne est cohabitante (chez un membre de sa famille jusqu'au 3^e degré) ;
- Catégorie B : la personne vit seule ;
- Catégorie C : la personne rencontre l'une des propositions suivantes :
 - Est cheffe de ménage ;
 - Verse une pension alimentaire ;
 - Est marié/cohabitant légale
 - A la garde alternée d'un enfant
 - Habite dans un logement adapté/une institution tout en gardant son domicile chez son partenaire.

*Une personne vivant en institution ou logement adapté et qui garde son domicile chez ses parents est en catégorie A mais, après 3 mois, elle peut faire la demande de résidence dans l'institution et elle peut alors passer en catégorie B.

Tableau 6. Les enfants et jeunes bénéficiaires de l'AFM selon la catégorie médicale, Bruxelles, 2019

Système (A à I)	A	B	C	D	E	F	G	H	I	Total
Nombre d'enfants	3	1.545	158	875	753	840	624	403	515	5.718
Total (%)	0%	27,0 %	2,8%	15,3 %	13,2 %	14,7 %	10,9 %	7,0%	9%	100 %

Source : <https://stat.famifed.be/demographic/volet-05-01.php>

Le médecin du SPF Sécurité sociale évalue le handicap ou l'affection de l'enfant en se basant sur trois piliers¹⁶¹⁸ :

1. Les conséquences physiques et mentales du handicap ou de l'affection ;
2. Leurs conséquences pour la participation de l'enfant à la vie quotidienne (mobilité, faculté d'apprentissage, soins corporels...) ;
3. Les conséquences du handicap pour la famille (traitement médical, déplacements nécessaires, adaptation de l'environnement...).

Le montant de l'allocation dépend de la gravité des conséquences de l'affection :

- A : Au moins 4 points pour le 1er pilier et moins de 6 points pour les 3 piliers
- B : 6 à 8 points pour les 3 piliers et moins de 4 points pour le 1er pilier
- C : 6 à 8 points pour les 3 piliers et au moins 4 points pour le 1er pilier
- D : 9 à 11 points pour les 3 piliers et moins de 4 points pour le 1er pilier
- E : 9 à 11 points pour les 3 piliers et au moins 4 points pour le 1er pilier
- F : 12 à 14 points pour les 3 piliers
- G : 15 à 17 points pour les 3 piliers
- H : 18 à 20 points pour les 3 piliers
- I : Plus de 20 points pour les 3 piliers

¹⁶¹⁸ <https://www.famiwal.be/accedez-aux-themes/vos-supplements/votre-enfant-est-atteint-dhandicap-ou-dune-affection>.

Tableau 7. Les enfants bénéficiaires de l'AFM selon la catégorie d'âge, Bruxelles, 2019

Groupe d'âge	0-5	6-11	12-17	18-24	Total
Le nombre d'enfants atteint d'une affection	871	2.026	1.955	866	5.718

Source : <https://stat.famifed.be/demographic/volet-04c-04.php>

b) Bénéficiaires des budgets d'assistance personnelle

Tableau 8. Les bénéficiaires du BAP, Iriscare, 2020

		Convention BAP1 (du 01/11/19 au 31/12/20)	Convention BAP2 (du 01/01/2020 au 31/12/2020)	Total
Nombre de bénéficiaires		22	12	34
Situation de handicap	Handicap mental	14%	17%	15,5%
	Polyhandicap	36%	33%	34,5%
	Handicap physique	50%	50%	50,0%
Situation familiale	Vit seul	36%	33%	35%
	Vit en famille et est le chef de famille	27%	8%	17,5%
	Vit en famille	23%	42%	32,5%
	Vit en famille et en institution	14%	17%	15,5%
Age	Enfants	36%	33%	34,5%
	Adultes	64%	67%	65,5%
Sexe	Hommes	32%	67%	49,5%
	Femmes	68%	33%	50,5%

Source : Données interne de Iriscare (2020)

Tableau 9. Nombre de bénéficiaires bruxellois du BOB (2019)

	<26	26-64	65+	Total
Nombre de personnes bénéficiant uniquement du budget de soins pour les personnes handicapées	333	25	2	360
Nombre de personnes cumulant le budget de soins pour les personnes handicapées et le budget de soins pour les personnes gravement dépendantes	924	93	3	1.020
Total	1.257	118	5	1.380

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

Tableau 10. Nombre de bénéficiaires bruxellois du VPB (2019)

	18-20	21-64	65+	Total
Nombres bénéficiaires du budget personnalisé	1	300	24	325

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

Tableau 11. Les bénéficiaires en attente pour obtenir le budget personnalisé aux personnes majeures

	PG 1	PG 2	PG 3	Total
Nombre de personnes sur liste d'attente	32	33	87	152

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

Trois Groupes Prioritaires :

- PG 1 : demandes les plus urgentes,
- PG 2 : urgences intermédiaires
- PG-3 : demandes les moins urgentes

Tableau 12. Les bénéficiaires du budget d'assistance personnelle pour les personnes mineures, VAPH, 2019

(2019)	0-5	6-10	11-15	16-21	22+	?	Total
Nombres de bénéficiaires du PAB	2	2	2	6	0	0	12

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

Tableau 13. Les bénéficiaires mineurs en attente d'un budget d'assistance personnelle, 2019

	Flandre et Bruxelles	Bruxelles
Nombre de mineurs en attente du PAB	1.769	244

Source : Kenniscentrum WWZ (2021).

3. Méthodologie de l'enquête auprès des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare et cadastre numérique

a) Objectif

L'objectif de cette enquête était d'obtenir un certain nombre d'indicateurs au niveau des usagers des structures agréées par le PHARE et Iriscare en matière de handicap à Bruxelles afin de déterminer quel type de structure est à développer en priorité.

Un **cadastre numérique** a ensuite été réalisé rassemblant l'ensemble des données collectées. Celles-ci ont ensuite été agrégées par type de service offert et par commune. Veuillez noter que le cadastre numérique n'est disponible que sur demande.

b) Population

Chacune des structures agréées par le PHARE ou Iriscare en tant qu'un des agréments énumérés ci-dessous a été soumise à l'enquête (voir Tableau 53 et Tableau 54 pour la liste des structures interrogées) :

- Centre de jour pour adultes (CJA)
- Centre de jour pour enfants scolarisés (CJES)
- Centre de jour pour enfants non-scolarisés (CJENS)
- Centre d'hébergement pour adultes (CHA)
- Centre d'hébergement pour enfants (CHE)
- Service d'habitat accompagné (SAH)
- Service d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ)
- Service d'accompagnement (SA)
- Service de loisirs inclusifs (SLI)
- Service d'accueil familial (SAF)
- Service d'appui à la formation professionnelle (SAFP)
- Service de soutien aux activités d'utilité sociale (SSAUS)
- Service de participation par des activités collectives (PACT)
- Entreprises de travail adapté (ETA)

Tableau 14. Listes des structures agréées par le PHARE et Iriscare en tant que centre ou service d'accompagnement à domicile, Bruxelles, 2021

CJA	CJES	CJENS	CHA	CHE	SAH	AVJ
- Anais	- Cité Joyeuse (La)	- Creb – L’eveil (Centre De Rééducation De L’enfance À Bruxelles)	- Bastide (La)	- Cailoux (Les)	- 8 Ème Jour (Le)	- Avj Germinal
- Le Grain (L’arche)	- Clairière (La)	- Creb – Solidaritas (Centre De Rééducation De L’enfance À Bruxelles)	- Bois De Sapins (Le)	- Chapelle De Bourgogne (La)	- Beiti Médori	- Avj Molenbeek
- Bastide (La)	- Institut Decroly	- Creb - Anderlecht	- Bolets (Les)	- Cité Joyeuse (La)	- Eos Evere (Mijn Huis)	- Cité-Services
- Centre Espoir Et Joie	- Centre Arnaud Fraiteur	- Grandir	- Centre Espoir Et Joie	- Creb – L’oiseau Bleu	- My Wish	- Res. Paola
- Centre La Forêt	- Famille (La)	- Centre Arnaud Fraiteur	- Centre Pierre Jurdant	- Institut Decroly	- Pas À Pas	- Res. Green Garden
- Estreda	- Irahm (Institut Royal D’accueil Pour Le Handicap Moteur)	- Irsa (Institut Royal Pour Sourds Et Aveugles)	- Condorcet	- Nid Marcelle Briard (Le)	- Service D’habitations Accompagnées D’anderlecht	
- Farra Méridien	- War Memorial – Centre D’aide À L’enfance		- Farra Méridien	- Passerelle (La)	- Lune Pour Rever 1 Et 2 (La)	
- Farra Stratégie	- Irsa – Centre De Services		- Forêt (Résidence La)	- Weigelias (Les)		
- Forestière (La)			- Fougères (Les)	- Irahm (Institut Royal D’accueil Pour Le Handicap Moteur)		
- Fougères (Les)			- Foyer Aurore	- War Memorial – Centre D’aide À L’enfance		
- Hoppa			- Foyers De L’arche (Les)	- Clé (La)		
- Maison Des Tropiques (La)			- Freesias (Les)	- Irsa – Centre De Services		
- Platanes (Les)			- Hama 1			
- Pré-Texte (Le)			- Hama 2			
- Sésame (Centre)			- Hama 3 – Les Pétunias			
- Vraies Richesses (Les)			- Hoppa			
- Facere			- Maison Des Tropiques (La)			
- Famille (La)			- Pazhapa – Hadeb			
- Irsa (Le PHARE et Le Vibrato)			- Pilotis (Les) (La Villa Mathine?)			
- Braise (La)			- Facere			
- Artemia			- Irsa – L’aubier			
- Centre De Vie			- Centre Médori			
- Centre De Jour Delta			- Hama 4 – Les Châtaignes			
- Home Veldemans (Mijn Huis - Ma Maison)						

<ul style="list-style-type: none"> - Maison Bleue (La) - Maison Des Couleurs (La) - Centre Médori - Potelier Des Pilifs (Le) - Tago (Les Jardins Du 8 Ème Jour) - Thuis - Timber - Villa Pilifs - Artos - 8 Ème Jour (Le) 			<ul style="list-style-type: none"> - Home Veldemans (Mijn Huis - Ma Maison) - Maison Bleue (La) - Nokto (Les Jardins Du 8 Ème Jour) - Orfea - Villa Pilifs - Arc-En-Ciel 			
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--

Tableau 15. Listes des structures agréées par le PHARE et Iriscare en tant que service (en dehors de l'accompagnement à domicile) et en tant qu'entreprise de travail adapté, Bruxelles, 2021

SA	SLI	SAF	SAFP	SSAUS	PACT	ETA
<ul style="list-style-type: none"> - Bataclan - Braise (La) - Cap Ideal - Chapelle De Bourgogne (La) – Service Emergence - Entre-Temps (L') - Eqla (Œuvre Nationale Des Aveugles) - Escale (L') - Famisol - Info-Sourds De Bruxelles - Ligue Braille - Madras Bruxelles - Maison Des Pilifs (La) - Réci-Bruxelles - Ricochet - Saham - Sapham - Saphir-Bruxelles - Sabx (Service D'accompagnement De Bruxelles) - Sisahm - Susa-Bruxelles - Tof-Services (Les) - Trait D'union (Le) - Transition - Triangle-Bruxelles - Uccle Saint-Job (Asbl Les Tropiques) - Vague (La) - Vivre Et Grandir 	<ul style="list-style-type: none"> - Badje - Luape - Accessandgo-Abp 	<ul style="list-style-type: none"> - Famisol - Vague (La) 	<ul style="list-style-type: none"> - Ligue Braille - Sabx (Service D'accompagnement De Bruxelles) - Sisahm - Access2form (Asbl Le 3ème Œil) 	<ul style="list-style-type: none"> - Push 	<ul style="list-style-type: none"> - Kaligrav - Cheval Et Foret - Pony City (agrément demandé) 	<ul style="list-style-type: none"> - A.P.A.M - A.P.R.E - Citeco - Ferme Nos Pilifs - Groupe Foes - Jeunes Jardiniers (Les) - Manufast - Ouvroir (L') - Brochage Renaître - Serre-Outil (La) - Travie - Travco - Twi Kannunik Triest (VDAB)

c) Questionnaire, provenance et collecte des données

Le PHARE et Iriscare nous ont communiqué :

- Les coordonnées de chacune des structures,
- La capacité agréée de chacune des structures,
- Le public accompagné (type de handicap) par chacune des structures,
- Pour certaines structures : le nombre de bénéficiaires occupant la structure,
- Les données budgétaires pour chacune des structures (celles-ci ne sont disponibles que dans le cadastre numérique),
- Pour les centres : le nombre de place en répit et/ou court séjour

A chaque structure, il a été demandé par courriels individuels :

- Pour certaines structures, lorsque cette donnée n'était pas disponible au PHARE ou à Iriscare :
 - Le type de handicap accompagné (mental, physique ou sensoriel),
 - Le nombre de bénéficiaires en situation de handicap fréquentant la structure.
- Pour toutes les structures, lorsque c'était pertinent :
 - Le nombre de candidatures sur liste d'attente pour intégrer la structure
 - Le délai d'attente moyen pour intégrer la structure,
 - Le nombre de bénéficiaires femmes/filles fréquentant la structure,
 - Le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans fréquentant la structure,
 - Le nombre de personnes/enfants atteint.e.s de troubles du spectre de l'autisme,
 - Le nombre de personnes/enfants en situation de grande dépendance (statut reconnu ou non, critères PHARE : <https://phare.irisnet.be/service-phare/a-propos-de-nous/grande-d%C3%A9pendance/>),
 - Les conditions d'accès particulières pour intégrer la structure, en dehors des conditions d'agrément (condition d'âge, de genre, de type de handicap, infrastructures adaptées ou non aux PMR, etc.)

Par ailleurs, deux entretiens téléphoniques ont été menés autour de la problématique du temps d'attente pour intégrer un centre et de la nécessité d'une liste d'attente croisée ou centralisée.

Enfin, les données budgétaires des associations ont été collectées dans les bilans disponibles à la BNB (fonds propres et subsides en capital).

Tableau 16. Listes des indicateurs collectés au niveau des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare (2021)

Indicateur	Source
Le type d'agrément	COCOF/COCOM
L'institution compétente en matière d'agrément	COCOF/COCOM
Le nom de l'ASBL	COCOF/COCOM
Le type de handicap accompagné par l'ASBL (mental, physique ou sensoriel)	COCOF/COCOM ou site internet de l'asbl
Le code postal de l'ASBL	COCOF/COCOM ou site internet de l'asbl
Le nombre d'usagers	COCOF ou directement communiqué par l'asbl
La capacité agréée	COCOF/COCOM
Le nombre d'usagers sur liste d'attente	Directement communiqué par l'asbl
Le nombre de bénéficiaires atteints de troubles du spectre de l'autisme	Directement communiqué par l'asbl
Le nombre de bénéficiaires âgés de plus de 60 ans	Directement communiqué par l'asbl
Le nombre de bénéficiaires en situation de grande dépendance selon les critères PHARE, statut reconnu ou non par le PHARE)	Directement communiqué par l'asbl
Le nombre de bénéficiaires avec un double diagnostic (statut reconnu ou non)	Directement communiqué par l'asbl
Le nombre de place en répit et/ou court séjour	COCOF/COCOM

d) Calendrier

Les courriels ont été envoyés entre septembre 2021 et décembre 2021.

e) Méthode d'extrapolation

L'objectif de l'enquête était d'interroger toutes les structures de manière exhaustive. Cependant, certaines d'entre elles n'ont pas ou partiellement répondu. Ainsi, parmi les 154 structures interrogées, 27 n'ont pas ou partiellement répondu à l'enquête (*cf. cadastre numérique*), soit un taux de réponse de 82,5%.

Certaines des données manquantes, pour lesquelles le taux de réponses du sous-échantillon (type d'agrément) était suffisant ont alors été extrapolées¹⁶¹⁹.

Équation 1. Méthode d'extrapolation des données manquantes

¹⁶¹⁹ Les données manquantes concernant les structures offrant un service d'aide à la formation professionnelle et celles offrant un service de participation par des activités collectives n'ont pas pu être extrapolées, faute d'échantillons suffisamment larges.

$$\text{indicateur manquant}_j = \text{Nombre d'usagers}_j * \frac{\left(\sum_i^n \frac{\text{indicateur}_i}{\text{nombre d'usagers}_i} \right)}{n}$$

- n : le nombre de structures ayant répondu par type d'agrément
- i = 1, ..., n : la structure i ayant répondu
- j : la structure j n'ayant pas répondu
- indicateur : valeur de l'indicateur (le nombre d'usagers sur liste d'attente de la structure i, le délai moyen d'attente, le nombre de femmes, le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans, le nombre de personnes atteintes de troubles du spectre de l'autisme, le nombre de personnes en situation de grande dépendance, soit le nombre de personnes avec un double diagnostic)
- nombre d'usagers : le nombre d'usagers en situation de handicap fréquentant la structure

4. Tableau comparatif de l'offre communautaire des centres (PHARE/Iriscare/VAPH)

Tableau 17. Tableau comparatif de l'offre communautaire des centres, 2020

		PHARE	IRISCARE	VAPH	Total
Centre de jour pour adultes	Nombre de structures	20	14	3	37
	Nombre d'utilisateurs	644	290	102	1.036
Centre d'hébergement pour adultes et offre résidentielle	Nombre de structures	21	8	10	39
	Nombre d'utilisateurs	424	161	168	753
Service d'habitation accompagné	Nombre de structures	/	7	NC	NC
	Nombre d'utilisateurs	/	111	75	186
Services d'aide aux actes de la vie journalière	Nombre de structures	/	5	NC	NC
	Nombre d'utilisateurs	/	69	3	72
Centre de jour pour enfants (scolarisés ou non)	Nombre de structures	15	0	3	NC
	Nombre d'utilisateurs	1.189	0	41 ¹⁶²⁰	1.230
Centre d'hébergement pour enfants	Nombre de structures	12	0	NC	NC
	Nombre d'utilisateurs	417	0	82	499

Source : Données interne du PHARE, enquête réalisée par le DULBEA auprès des structures agréées par le PHARE et Iriscare et Kenniscentrum WWZ (2021).

¹⁶²⁰ Le Kenniscentrum WWZ signale que l'offre de la VAPH pour les mineurs pourrait être sous-estimée car les données rapportent sur la base de la localisation du siège administratif de l'organisation.

5. Base de données Hygie, PHARE (2019)

a) Les bénéficiaires des centres agréés par le PHARE en 2019

Pour pouvoir intégrer un centre de jour ou d'hébergement agréé par le PHARE, il faut d'abord être admis dans leur service. Pour se faire, la personne doit « présenter une limitation des possibilités d'intégration sociale et professionnelle due à une insuffisance ou à une diminution d'au moins 30% de sa capacité physique ou d'au moins 20% de sa capacité mentale ». Cette insuffisance ou diminution est déterminée par le PHARE lui-même sur base d'un rapport médical.

Tableau 18. Les bénéficiaires des centres agréés par le PHARE, selon le type de structure¹⁶²¹, 2019

	Centre de jour pour Enfants Scolarisés (CJES)	Centre de Jour pour Enfants Non-Scolarisés (CJENS)	Centre d'Hébergement pour Enfants (CHE)	Centre de Jour pour Adulte (CJA)	Centre d'Hébergement pour Adultes (CHA)	Total
Nombre de bénéficiaires des centres agréés par le PHARE (2019)	1.139	138	379	647	417	2.720
	41,9%	5,1%	13,9%	23,8%	15,3%	100%
Total (%)	60,9%			39,1%		100%
Total, selon la majorité (%)	68,8%	8,3%	22,9%	60,8%	39,2%	

Source : Dashboard Hygie, 2019

Tableau 19. Les bénéficiaires des centres agréés par le PHARE selon l'âge, 2019

	0-10	11-21	22-45	46-65	66 & +	inconnu	Total
Nombre de bénéficiaires des centres agréés par le PHARE (2019)	455	927	507	255	52	524	2.720
Total (%)	50,8%		29,9%		19,3%		100%

Source : Dashboard Hygie, 2019

En 2019, 2.720 personnes occupaient des centres de jour et d'hébergement agréés par le PHARE, dont 60,9% d'enfants (< 21 ans) et 39,1% d'adultes (> 21 ans). Parmi les enfants, 68,8% sont des enfants rencontrant des difficultés scolaires dans l'enseignement ordinaire ou présentant un handicap (physique ou mental, temporaire ou permanent) occupant un des centres de jour pour enfants scolarisés¹⁶²², 8,3% sont des enfants non-scolarisés et 22,9% sont des enfants fréquentant un centre d'hébergement.

¹⁶²¹ CJES : Centre de Jour pour Enfants Scolarisés

¹⁶²² PHARE, « Enseignement Spécialisé », 2021, <https://phare.irisnet.be/activite/C3%A9s-de-jour/enseignement/enseignement-sp/C3%A9cialis%C3%A9/>.

Parmi les adultes, 60,8% fréquentent les centres de jour pour adultes et 39,2% fréquentent les centres d'hébergement pour adultes.

Bien qu'il manque la donnée d'âge pour 524 personnes, les résultats ci-dessus tendent également à indiquer que les enfants font parties de la large majorité des admis du service PHARE fréquentant un de ses centres agréés.

	Déficiência mentale légère	Déficiência mentale modérée	Déficiência sévère	Déficiência profonde	Paralysie cérébrale	Troubles caractériels	Troubles graves de l'ouïe/ Sourds/	Troubles graves de la vue/aveugles/ amblyopes	Troubles graves de la parole/ Dysphasie/	Troubles moteurs.	Autisme	Lésion cérébrale congénitale ou acquise	spina-bifida ou myopathie ou neuropathie	?
Nombre de bénéficiaires par type de handicap	125	503	212	46	320	276	204	134	95	87	81	42	30	565

Source : Dashboard Hygie, 2019

b) Les personnes en situation de grande dépendance en attente de prise en charge

Le service PHARE centralise toutes les demandes d'obtention du statut de grande dépendance et assure un suivi des solutions trouvées.

	Situation inadaptée	Solution trouvée	Total
Nombre de personnes en situation de grande dépendance inscrite au PHARE	427	423	850

Source : Dashboard Hygie, 2020

	Femmes	Hommes	Total
Nombre de personnes en situation de grande dépendance inscrite au PHARE	308	542	850

Source : Dashboard Hygie, 2020

	0-10	11-21	22-45	46-65	66 & +	Total
Nombre de personnes en situation de grande dépendance inscrite au PHARE	63	261	397	105	24	850

Source : Dashboard Hygie, 2020

c) Les bénéficiaires du service Emploi et Formation du service PHARE, 2019

Type d'aide du service Emploi et Formation du PHARE :
<ul style="list-style-type: none"> • Stage de découverte • Contrat d'adaptation professionnelle • Prime d'insertion • Prime de tutorat • Prime de sensibilisation à l'inclusion • Prime d'installation • Adaptation du poste de travail • Frais de déplacement • ETA • Formation en centre • ...

Tableau 20. Nombre de bénéficiaires du service EF du PHARE selon le groupe d'âge, Hygie, 2019

	11 - 21	22 - 45	46 - 65	Total
Nombre de bénéficiaires EF par groupe d'âge	78	458	241	777
Nombre de bénéficiaires EF par groupe d'âge (%)	10%	59%	31%	100%

Source : Dashboard Hygie, 2019

Tableau 21. Nombre de bénéficiaires du services EF du PHARE selon le sexe, Hygie, 2019

	F	H	Total
Nombre de bénéficiaires EF par sexe	249	528	777
Nombre de bénéficiaires EF par sexe (%)	32%	68%	100%

Source : Dashboard Hygie, 2019

Table des matières

INTRODUCTION	5
I. LE CADRE GENERAL DE LA POLITIQUE DU HANDICAP A BRUXELLES	10
1. La répartition des compétences en matière de handicap à Bruxelles : une lasagne institutionnelle, aux prises avec les exigences du droit international	10
1.1. Le contexte international : des principes fondamentaux	10
1.1.1. L'ONU	11
1.1.2. Le Conseil de l'Europe	13
1.1.3. L'Union européenne	15
1.2. Le droit du handicap à Bruxelles : des compétences éclatées	16
1.2.1. L'autorité fédérale	17
1.2.2. Les régions	17
1.2.3. Les communautés	18
a. Les compétences en matière de handicap communautarisées	18
b. L'exercice concret des compétences communautaires en matière de handicap à Bruxelles	18
i. La COCOF	19
ii. La COCOM	22
iii. La Vlaamse Gemeenschapscommissie (VGC) et la Communauté flamande	24
1.2.4. Les communes	25
2. La politique des personnes handicapées : des approches communautaires très différentes	25
2.1. La COCOF : une approche centrée sur les institutions	26
2.1.1. Le décret inclusion	26
2.1.2. Le décret <i>handistreaming</i>	29
2.1.3. La dimension de genre	31
2.1.4. Le service PHARE	31
2.2. La COCOM : quelle approche ?	32
2.2.1. Diverses ordonnances en matière de handicap	33
2.2.2. L'ordonnance <i>handistreaming</i>	33
2.2.3. La dimension de genre	34
2.2.4. Iriscare	34
2.3. La Communauté flamande : une approche centrée sur la personne	35
2.3.1. Les budgets personnalisés vs les aides directement accessibles	35
2.3.2. L'aide intégrale à la jeunesse	40
2.3.3. La protection sociale flamande	41
2.3.4. Le décret sur l'égalité des chances et l'égalité de traitement	42
2.3.5. La VAPH	43
3. Quelques concepts-clés : handicap, grande dépendance, inclusion et aides individuelles, des notions aux visages multiples	44
3.1. L'inclusion : le droit à l'inclusion consacré par l'article 22^{ter} la Constitution	44

3.2. Le handicap	47
3.2.1. L'absence d'une définition juridique uniforme (et ses conséquences)	47
3.2.2. Le handicap dans la Constitution : l'influence de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées	50
3.2.3. Le handicap pour l'Etat fédéral et la reconnaissance par le SPF Sécurité sociale (DG Personnes handicapées)	51
3.2.4. Le handicap pour les guichets bruxellois	52
a. Le handicap selon la COCOF et l'admission au PHARE	53
b. Le handicap selon la COCOM et la reconnaissance par Iriscare	57
c. Le handicap selon la Communauté flamande et la reconnaissance par la VAPH	59
3.3. La grande dépendance	60
3.3.1. La grande dépendance pour la COCOF	61
3.3.2. La grande dépendance pour la COCOM	63
3.3.3. La grande dépendance pour la Communauté flamande	65
3.4. Les aides individuelles à l'intégration octroyées par la COCOF, la COCOM et la Communauté flamande	66
3.4.1. Les aides individuelles au sens large	66
3.4.2. Les aides individuelles au sens strict : les aides financières	67

II. LES SERVICES AUX PERSONNES HANDICAPEES A BRUXELLES : UN CADASTRE JURIDIQUE ET PRATIQUE **70**

Remarques méthodologiques **70**

1. Les services transversaux **76**

1.1. Les services d'information et de conseil sur l'offre de services ou d'aide à l'introduction d'une demande **77**

1.1.1. Les services sociaux des mutuelles	78
1.1.2. Les services d'information de la COCOF	79
a. Le PHARE	79
b. Les services d'appui technique [futur]	79
c. Les centres d'action sociale globale (CASG)	80
1.1.3. Les services de la COCOM : les centres d'aide aux personnes (CAP)	81
1.1.4. Les services d'information et d'assistance de la Communauté flamande	81
a. Les services plan de soutien (<i>Dienst ondersteuningsplan</i> – DOP)	82
b. Le Brussels aanmelding punt voor personen met een handicap (BRAP)	83
c. Les équipes multidisciplinaires	83
d. Les organisations d'assistance (<i>Bijstandsorganisaties</i>)	84
e. Les centres d'aide sociale générale (<i>Centra voor Algemeen Welzijnswerk</i> – CAW)	85
f. Les services d'action sociale des mutuelles (<i>Diensten maatschappelijk werk van de ziekenfondsen</i> – DMW)	87
1.1.5. Les services communaux	88

1.2. Les budgets personnels **88**

1.2.1. Le budget d'assistance personnelle (BAP) de la COCOM	89
1.2.2. Les budgets personnels de la Communauté flamande	91
a. Le premier échelon : le Zorgbudget voor personen met een handicap ou Basisondersteuningsbudget (BOB)	91
b. Le second échelon : le Persoonsvolgend budget (PVB) et le Persoonlijke-assistentiebudget (PAB)	94
i. Le persoonsvolgend budget (PVB) pour les majeurs	94

ii.	Le persoonlijke-assistentiebudget (PAB) pour les mineurs	97
c.	Le Zorgbudget voor zwaar zorgbehoevenden	98
d.	Les règles de (non-)cumul des budgets et aides financières flamandes	100
1.3.	Les services d'accompagnement	102
1.3.1.	Les services d'accompagnement de la COCOF	102
1.3.2.	Les services d'accompagnement individuel de la Communauté flamande	104
a.	Les services d'accompagnement individuel directement accessibles	104
b.	Les services d'accompagnement individuel pour adultes non directement accessibles	105
c.	Les services d'accompagnement spécifiques aux mineurs	106
i.	L'accompagnement individuel global pour mineurs (directement accessible)	106
ii.	Les assistants personnels engagés avec le PAB (non directement accessibles)	107
iii.	Les centres multifonctionnels (directement et non directement accessibles)	107
1.4.	Les services de formation aux spécificités du handicap	109
1.4.1.	Les services de formations aux spécificités du handicap de la COCOF [futur]	109
1.4.2.	Les projets initiatives proposant un service d'information et/ou de formations	109
1.4.3.	<i>L'outreach</i> de la Communauté flamande	110
1.5.	Les aides individuelles	110
1.5.1.	Les aides individuelles pour l'entretien et la réparation de certains matériels	110
1.5.2.	Les aides individuelles dérogatoires	111
1.6.	Les projets pilotes ou « projets initiatives »	111
1.6.1.	Les projets particuliers (PP)	112
1.6.2.	Les projets innovants (PI) ou novateurs	113
a.	Les projets innovants subventionnés par la COCOF	113
b.	Les projets novateurs subventionnés par la COCOM	113
1.6.3.	Les projets particuliers agréés (PPA)	113
2.	Les moyens financiers	116
2.1.	L'allocation de remplacement de revenus (ARR)	116
2.2.	L'indemnité d'incapacité de travail	118
2.3.	L'indemnité d'accident du travail	119
2.4.	Les allocations de chômage	119
2.5.	La pension de retraite	120
2.6.	Le traitement fiscal favorable	120
3.	La mobilité	122
3.1.	Les dispositions urbanistiques	123
3.2.	La carte de stationnement pour personnes handicapées	125
3.3.	Les emplacements de parking pour personnes handicapées	127
3.4.	Les cartes de réduction pour les transports en commun	128
3.5.	L'aptitude à la conduite	128
3.5.1.	L'évaluation de l'aptitude à la conduite : CARA	129
3.5.2.	Les cours de conduite automobile : les auto-écoles	129
3.5.3.	L'aide financière pour les cours en vue de l'apprentissage ou l'évaluation de l'aptitude à la conduite automobile	129
3.6.	Le transport social au moyen de véhicules adaptés	130
3.6.1.	Les services de transport social régionaux	130
a.	Les titres-services	130
b.	L'adaptation des taxis et les chèques-taxis	131
c.	Les TaxiBus	132
3.6.2.	Les services de transport social de la Communauté flamande	133

3.6.3.	Les services de transport social des mutuelles	134
3.6.4.	Les services de transport social communaux	134
3.7.	Les aides individuelles à la mobilité	134
3.7.1.	Les aides à la mobilité de la COCOF	139
3.7.2.	Les aides à la mobilité de la COCOM	139
3.7.3.	Les aides à la mobilité de la Communauté flamande	140
3.8.	Les associations spécialisées en accessibilité	140
3.9.	L'autorisation d'accès aux lieux ouverts au public pour les chiens d'assistance	141
3.10.	Les aides financières pour l'aménagement du véhicule	143
3.10.1.	Les aides financières de la COCOF	143
3.10.2.	Les aides financières de la Communauté flamande	143
3.10.3.	Les aides fiscales de l'État fédéral et de la Région bruxelloise	143
3.11.	Les projets initiatives en matière de mobilité	144
4.	Les soins de santé	146
4.1.	L'intervention majorée pour le remboursement des soins de santé (« statut BIM »)	147
4.2.	Les maisons de soins psychiatriques (MSP)	148
4.3.	Les services de santé mentale (SSM)	149
4.3.1.	Les services de santé mentale agréés par la COCOF et la COCOM	149
4.3.2.	Les services de santé mentale agréés par la Communauté flamande (<i>centra geestelijke gezondheidszorg – CGG</i>)	151
4.4.	Les centres de revalidation	151
4.4.1.	Les centres de rééducation fonctionnelle de la COCOM	152
4.4.2.	Le centre de rééducation ambulatoire de la COCOF	155
4.4.3.	Les centres de revalidation de la Communauté flamande	156
4.5.	Les cellules mobiles d'intervention	157
4.6.	L'aide au diagnostic	157
4.6.1.	Les projets initiatives d'aide au diagnostic actuellement financés par la COCOF	158
4.6.2.	Les projets initiatives d'aide au diagnostic actuellement financés par la COCOM	158
4.6.3.	Les services d'aide au diagnostic de la Communauté flamande	158
a.	Les centres pour troubles du développement (Centrum voor ontwikkelingsstoornissen – COS)	158
b.	Les centres d'observation et de traitement (Observatie- en behandelcentrum – OBC)	160
4.6.4.	Les centres de référence pour les troubles du spectre de l'autisme	161
4.7.	Les services de soins à domicile	161
5.	L'enseignement et la formation professionnelle	163
5.1.	L'enseignement ordinaire	168
5.1.1.	L'enseignement ordinaire de la Communauté française	168
a.	L'enseignement intégré	168
b.	Les classes et implantations à visée inclusive	169
c.	Les aménagements raisonnables dans l'enseignement ordinaire	170
5.1.2.	L'enseignement ordinaire de la Communauté flamande	171
5.2.	L'enseignement spécialisé	172
5.2.1.	L'enseignement spécialisé organisé par la Communauté française	172
5.2.2.	L'enseignement spécialisé organisé par la Communauté flamande	174
5.3.	Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur]	175
5.4.	Les services d'accompagnement : Aide à l'inclusion scolaire	176
5.5.	Les projets initiatives proposant un service d'insertion scolaire ou professionnelle et/ou d'activités collectives	177

5.6.	Les centres de formation professionnelle spécialisée	177
5.7.	Les services préparatoires à la formation professionnelle [futur]	178
5.8.	Les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP)	178
5.9.	Le projet « Back to work »	180
5.10.	Le transport scolaire	181
5.10.1.	Le transport scolaire dans l'enseignement spécialisé organisé par la COCOF	182
5.10.2.	Le transport scolaire dans l'enseignement spécialisé organisé par la Communauté flamande	182
5.11.	L'intervention dans les frais de déplacement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle	184
5.11.1.	L'intervention de la COCOF dans les frais de déplacement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle	184
5.11.2.	L'intervention de la Communauté flamande dans les frais de déplacement et de logement pour l'école ordinaire ou la formation professionnelle	185
5.12.	Les aides individuelles à la communication	186
5.13.	Les aides individuelles pour l'accompagnement pédagogique	187
6.	Le travail	189
6.1.	Les aménagements raisonnables au travail	192
6.2.	L'emploi dans le secteur public	194
6.2.1.	Les quotas d'emploi fédéraux	194
6.2.2.	Les quotas d'emploi régionaux	195
6.2.3.	Les quotas d'emploi de la COCOF	196
6.2.4.	Les quotas d'emploi de la COCOM	197
6.2.5.	Les quotas d'emploi dans les communes	197
6.3.	Les entreprises de travail adapté (ETA)	198
6.3.1.	Les ETA agréées par la COCOF	199
6.3.2.	Les ETA agréés par le Communauté flamande	201
6.4.	Les projets initiative d'insertion professionnelle	202
6.5.	Les services d'aide à la recherche d'emploi	203
6.5.1.	Les services d'accompagnement spécialisés dans l'aide à la recherche d'emploi (COCO F)	203
6.5.2.	Les projets innovants d'aide à la recherche d'emploi (COCO F)	203
6.5.3.	Le projet « Back to work » – <i>Renvoi</i>	204
6.5.4.	Les services d'habitat accompagné (COCOM) – <i>Renvoi</i>	204
6.6.	Les stages de découverte	204
6.7.	Les contrats d'adaptation professionnelle (CAP)	205
6.8.	Les primes de tutorat	205
6.9.	Les primes de sensibilisation à l'inclusion	206
6.10.	Les primes d'insertion	206
6.11.	Les primes d'installation	207
6.12.	L'aide pour l'adaptation du poste de travail et de l'environnement de travail	208
6.13.	L'intervention dans les frais de déplacement liés au travail ou au stage de découverte	208
6.14.	Les associations représentatives d'employeurs actifs dans le secteur de l'aide aux personnes handicapées	209
6.15.	Les subsides d'aide à l'emploi et les aides à la recherche d'emploi	210
6.15.1.	Activa.brussels aptitudes réduites	210
6.15.2.	L'accompagnement des publics spécifiques (APS)	210
6.15.3.	Le Pool H	211
6.15.4.	Le projet Transition-Insertion	211

7.	Le logement	214
7.1.	Le tarif social	216
7.2.	Les logements sociaux	217
7.2.1.	Les logements sociaux publics	217
a.	Les logements sociaux de la Société du logement de la Région de Bruxelles-Capitale (SLRB) et des sociétés immobilières de service public (SISP)	217
b.	Les logements sociaux du Fonds du logements	218
c.	Les logements sociaux des communes	219
7.2.2.	Logements sociaux privés : les agences immobilières sociales	219
7.3.	L’accessibilité des logements	220
7.4.	L’allocation de relogement	220
7.5.	Les centres d’hébergement pour personnes avec un handicap	221
7.5.1.	Les centres d’hébergement pour enfants	222
a.	Les centres d’hébergement pour enfants de la COCOF	222
b.	Les centres d’hébergement pour enfants de la COCOM	224
c.	Les centres multifonctionnels de la VAPH (<i>multifunctionele centra</i> – MFC)	225
7.5.2.	Les centres d’hébergement pour adultes	226
a.	Les centres d’hébergement pour adultes de la COCOF	226
b.	Les centres d’hébergement pour adultes de la COCOM	228
c.	Les services de soutien au logement (<i>woonondersteuning</i>) pour adultes de la Communauté flamande	229
i.	Le soutien au logement non directement accessible	230
ii.	Le soutien au logement directement accessible : le court séjour (<i>kortverblijf</i>)	230
7.6.	Les initiatives d’habitations protégées (IHP)	231
7.6.1.	Les initiatives d’habitations protégées de la COCOF	231
7.6.2.	Les initiatives d’habitations protégées de la COCOM	232
7.6.3.	Les initiatives d’habitations protégées de la Communauté flamande	233
7.7.	Les services de logement inclusif [futur + projets innovants]	233
7.8.	Les services d’accompagnement : Logement accompagné	235
7.9.	Le placement en famille d’accueil	235
7.9.1.	Les services d’accueil familial (SAF) et les familles d’accueil de la COCOF	235
7.9.2.	Les services d’accueil familial (<i>diensten voor pleegzorg</i>) et les familles d’accueil de la Communauté flamande	237
7.10.	Les aides individuelles pour aménagement immobilier et mobilier	239
7.11.	Le crédit autonomie	240
7.12.	La réduction du précompte immobilier	240
8.	L’aide à l’autonomie	242
8.1.	L’allocation d’intégration (AI)	243
8.2.	L’allocation pour l’aide aux personnes âgées (APA)	244
8.3.	Les allocations familiales majorées (AFM)	247
8.4.	Les titres-services - <i>Renvoi</i>	250
8.5.	Les services d’aide aux actes de la vie journalière (AVJ)	250
8.6.	Les services d’habitat accompagné (SHA)	252
8.7.	Les initiatives d’habitations protégées (IHP) – <i>Renvoi</i>	253
8.8.	Les services de logement inclusif [futur] – <i>Renvoi</i>	253
8.9.	Les services d’accompagnement	253
8.9.1.	Les services d’accompagnement de la COCOF	253
8.9.2.	Les services d’accompagnement individuel de la Communauté flamande – <i>Renvoi</i>	254
a.	Les services d’accompagnement pour enfants et adultes directement accessibles	254
b.	Les services d’accompagnement pour adultes non directement accessibles	254

c.	Les services d'accompagnement spécifiques aux mineurs	255
i.	Les assistants personnels engagés avec le PAB (non directement accessibles)	255
ii.	Les centres multifonctionnels	256
8.10.	Les services d'aide à domicile	257
8.10.1.	Les services d'aide à domicile de la COCOF	257
8.10.2.	Les services d'aide à domicile de la COCOM	258
8.10.3.	Les services d'aide à domicile de la Communauté flamande.	258
8.11.	Les centres de coordination de soins et de services à domicile	258
8.11.1.	Les centres de coordination de soins et de services à domicile agréés par la COCOF	259
8.11.2.	La coordination des soins et de l'aide à domicile de la COCOM	260
8.12.	Les services d'interprétations pour les personnes sourdes et malentendantes	260
8.12.1.	Les services d'appui à la communication et à l'interprétation pour les personnes sourdes et malentendantes (SACIPS) de la COCOF	260
8.12.2.	Les interprètes pour personnes sourdes et malentendantes agréés par la Communauté flamande	261
8.13.	Les services d'appui à la communication alternative (SACA FALC)	262
8.14.	Les aides individuelles pour la communication	263
8.15.	Les aides individuelles pour incontinence	264
8.16.	Les aides individuelles pour petit équipement	264
8.17.	Les projets initiatives qui proposent une aide à l'autonomie	265
9.	L'accueil des personnes handicapées et les activités de jour (autres que le travail)	267
9.1.	L'accueil précoce	268
9.1.1.	Les crèches	268
9.1.2.	Les services d'accompagnement : Support aux milieux d'accueil de la petite enfance	269
9.2.	Les centres de jour pour personnes handicapées	270
9.2.1.	Les centres de jour pour enfants scolarisés (CJES)	270
a.	Les centres de jour pour enfants scolarisés agréés par la COCOF	270
b.	Les centres de jour pour enfants scolarisés agréés par la COCOM	272
c.	Les centres multifonctionnels pour enfants scolarisés agréés par la Communauté flamande	273
9.2.2.	Les centres de jour pour enfants non scolarisés (CJENS)	274
a.	Les centres de jour pour enfants non scolarisés agréés par la COCOF	274
b.	Les centres de jour pour enfants non scolarisés agréés par la COCOM	276
c.	Les centres multifonctionnels pour enfants non scolarisés agréés par la Communauté flamande	277
9.2.3.	Les centres de jour pour adultes (CJA)	278
a.	Les centres de jour pour adultes agréés par la COCOF	278
b.	Les centres de jour pour adultes agréés par la COCOM	281
c.	Les services de soutien de jour pour adultes agréés par la Communauté flamande	282
i.	Le soutien de jour non directement accessible	283
ii.	Le soutien de jour directement accessible	283
9.3.	Les initiatives d'habitations protégées (IHP) – Renvoi	284
9.4.	Le volontariat	284
9.4.1.	Les services de soutien individuel aux activités d'utilité sociale (SAUSS)	284
9.4.2.	Les services de participation par des activités collectives (PACT)	285
9.4.3.	Le remboursement des frais de déplacement pour se rendre aux activités de volontariat	286
9.4.4.	Les emplois assistés (<i>begeleid werken</i>)	286
9.5.	Les services d'aide à l'inclusion scolaire et extrascolaire [futur] – Renvoi	287
9.6.	Les services d'accompagnement : Extra-sitting	287

9.7. Les services d'accompagnement : Halte-accueil	288
10. Les loisirs et la vie sociale et affective	291
10.1. Le tourisme	292
10.2. Le sport	292
10.3. Les loisirs	293
10.3.1. Les services de loisirs inclusifs de la COCOF	293
10.3.2. Les services d'accompagnement de la COCOF : Organisation d'activités de loisirs	294
10.3.3. Les projets initiatives proposant un service de loisirs	296
10.3.4. Le remboursement des frais de déplacement des personnes de grande dépendance vers les lieux de loisirs	296
10.3.5. Les services de loisirs adaptés de la Communauté flamande (<i>Organisaties voor vrijetijdszorg</i>)	296
10.4. Les centres de jour (COCOF et COCOM) et services de soutien de jour (Communauté flamande) pour personnes handicapées – Renvoi	297
10.5. La réduction ou dispense des droits d'inscription pour académie, promotion sociale ou cours à distance	298
10.6. La European Disability Card	298
10.7. Les services d'aide à la vie relationnelle, affective et sexuelle	299
10.7.1. Les projets particuliers en matière d'EVRAS	300
10.7.2. L'EVRAS en milieu scolaire	300
10.7.3. Les cellules VAS en institution pour personne en situation de handicap	301
11. Le soutien et le répit pour les proches de personnes handicapées	303
11.1. Les aides octroyées directement aux proches de personnes handicapées	304
11.1.1. Le statut social d'aidant proche	304
a. La reconnaissance générale	304
b. La reconnaissance pour l'octroi de droits sociaux : le congé thématique	305
11.1.2. Le congé parental	306
11.1.3. Le crédit-temps pour soins à un enfant handicapé de moins de 21 ans	307
11.1.4. L'allocation d'aidant proche	308
11.1.5. Le congé d'adoption	309
11.1.6. Les allocations de chômage : dispense de certaines obligations	309
11.1.7. Les primes pour aidant proche	309
11.2. Les centres de jour – Renvoi	310
11.2.1. Les centres de jour de la COCOF	310
11.2.2. Les centres de jour de la COCOM	311
11.2.3. Les services de soutien de jour de la Communauté flamande	311
11.3. Les centres d'hébergement – Renvoi	311
11.3.1. Les centres d'hébergement de la COCOF	312
11.3.2. Les centres d'hébergement de la COCOM	312
11.3.3. Les centres multifonctionnels et les services de soutien au logement de la Communauté flamande	313
11.4. Les services d'accueil familial et familles d'accueil – Renvoi	314
11.5. Les services d'accompagnement de la COCOF	314
11.5.1. Les services d'accompagnement : Halte-accueil – Renvoi	314
11.5.2. Les services d'accompagnement : Extra-sitting – Renvoi	315
11.5.3. Les services d'accompagnement : Organisation d'activités de loisirs – Renvoi	315
11.5.4. Les services d'accompagnement : Support aux situations critiques	316
11.6. Les associations de personnes handicapées et d'aidants proches	317

11.6.1.	Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille de la COCOF	317
11.6.2.	Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille de la COCOM	318
11.6.3.	Les associations d'usagers et les associations d'aidants proches de la Communauté flamande	318
11.7.	Les projets initiatives	318
12.	L'accès à la justice et défense des intérêts	321
12.1.	L'aide juridique de deuxième ligne	322
12.2.	Les associations représentatives de personnes handicapées et de leur famille – Renvoi	322
III.	ANALYSE QUANTITATIVE	324
1.	Le contexte	324
2.	Le cadre et la méthodologie de l'analyse	325
3.	Les bénéficiaires des aides individuelles	329
3.1.	Les bénéficiaires de l'allocation de remplacement de revenu, de l'allocation d'intégration et de l'allocation familiale majorée en Région de Bruxelles Capitale	329
3.2.	Les bénéficiaires d'un budget d'assistance personnelle	332
3.2.1.	Les bénéficiaires du Budget d'Assistance Personnelle (BAP) de Iriscare	332
3.2.2.	Les bénéficiaires du financement de suivi personnel (PVF)	332
3.2.3.	Tableau comparatif des budgets d'assistance personnelle	334
3.3.	Les bénéficiaires des aides individuelles du PHARE	335
3.3.1.	Les bénéficiaires des Aides Individuelles à l'Intégration (AII)	335
3.3.2.	Les bénéficiaires des services d'appui individuel à la communication alternative	335
4.	Les bénéficiaires des services et centres agréés à Bruxelles	336
4.1.	Les bénéficiaires des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare	336
4.1.1.	Les bénéficiaires des centres d'accueil et des services d'accompagnement à domicile agréés	336
a.	Les Centres de Jour pour Adultes (CJA)	336
b.	Les Centres d'Hébergement pour adultes (CHA)	340
c.	Les Services d'Habitat Accompagné (SHA)	343
d.	Les services d'aide aux actes de la vie journalière (AVJ)	345
e.	Les Centres de Jour pour Enfants Solarisés (CJES)	347
f.	Les Centres de Jour pour Enfants Non-Scolarisés (CJENS)	349
g.	Les Centres d'Hébergement pour Enfants (CHE)	352
h.	Les places en répit et/ou court séjour au sein des centres agréés, prise en charge de crise, prise en charge légère	354
i.	Tableau récapitulatif des personnes en attente d'intégrer un centre ou service d'accompagnement à domicile agréé	356
4.1.2.	Les bénéficiaires des services agréés par le PHARE	357
a.	Les Services d'Accompagnement (SA)	357
b.	Les Services de Loisirs Inclusifs (SLI)	360

c.	Les services d'Accueil Familial (SAF)	361
d.	Les services d'appui à la formation professionnelle (SAFP)	363
e.	Le Service de Soutien Aux Activités d'Utilité Sociale (SSAUS)	364
f.	Les services de Participation par des Activités Collectives (PACT)	365
4.2.	Les bénéficiaires des services et centres agréés par la VAPH	367
4.2.1.	Les bénéficiaires des centres multifonctionnels (MFC) assurant le diagnostic, l'accompagnement ou l'accueil des mineurs et l'accueil familial	367
4.2.2.	Les bénéficiaires de l'aide directement accessible (accompagnement, accueil de jour, et hébergement pour adultes)	368
4.2.3.	Les bénéficiaires de l'offre résidentielle	369
4.3.	Comparaison de l'offre communautaire des centres d'accueil (PHARE/Iriscare/VAPH)	370
5.	Les bénéficiaires des entreprises de travail adaptées (ETA)	371
6.	L'aide informelle	372
7.	Réflexion sur l'accessibilité des services en matière de handicap à Bruxelles	373
8.	Résultats globaux	379
	CONCLUSION GENERALE	381
	ANNEXES	390
1.	Registre	390
2.	Bénéficiaires des aides individuelles (Tableaux)	504
3.	Méthodologie de l'enquête auprès des centres et services agréés par le PHARE et Iriscare et cadastre numérique	509
4.	Tableau comparatif de l'offre communautaire des centres (PHARE/Iriscare/VAPH)	516
5.	Base de données Hygie, PHARE (2019)	517
	TABLE DES MATIERES	520

