Promouvoir l'autonomie des personnes en situation de handicap dans l'Europe d'aujourd'hui : Stratégie de l'Europe

I. Contexte

L'Année Européenne de la Personne Handicapée (2003) a été le théâtre de nombreux évènements médiatiques dans chaque Etat membre de l'Union européenne.

L'Association Socialiste de la Personne Handicapé s'est largement investie dans divers actions et manifestations dans le but de sensibiliser le grand public sur la place de la personne en situation de handicap dans la société.

Au cours de cette année, l'Europe a élaboré une Stratégie en matière d'égalité des chances dont un des outils est le Plan d'action de l'Union européenne en faveur des personnes handicapées.

Ce plan d'action s'articule autour de trois objectifs opérationnels:

- appliquer pleinement la directive sur l'égalité en matière d'emploi,
- réussir à intégrer la question du handicap dans les politiques communautaires concernées et
- promouvoir l'accessibilité pour tous.

Le plan d'action de l'Union européenne s'étend sur la période 2004-2010 en trois phases successives de deux ans. Chacune d'entre elles mettant en lumière un certain nombre de priorités interdépendantes.

La première phase dont les enjeux principaux s'articulaient autour de l'accès des personnes handicapées au marché du travail et autour des mesures liées à leur capacité d'insertion professionnelle, telles que l'éducation et la formation tout au long de la vie, les technologies de l'information et l'accès à l'environnement bâti s'est étalée sur la période 2004-2005[1]. La deuxième phase du Plan d'action qui s'étendait sur la période 2006 – 2007 fait l'objet de

[1] Analyse :La place de la personne handicapée dans l'Europe d'aujourd'hui

cette analyse. Enfin la dernière phase dont la thématique est l'inclusion active et l'accès aux droits s'est déroulée en 2008 et 2009[2].

II. Plan d'action en faveur des personnes handicapée : phase 2.

La deuxième phase du Plan d'action en faveur des personnes handicapée était quant à elle axée sur l'inclusion active des personnes en situation de handicap.

Durant la concrétisation de cette phase, le plan d'action s'est appuyé sur la Charte des droits fondamentaux de l'Union et la Convention des Nations Unies sur la protection et la promotion des droits et la dignité de la personne handicapée dont les valeurs sont essentielles. En effet, la notion de citoyenneté active de la personne handicapée est primordiale pour aboutir à l'inclusion.

Depuis plus de 10 ans, l'Association Socialiste de la Personne Handicapée est proactive dans ce domaine en développant des projets où la société peut reconnaître et inclure la place et le rôle de la personne en situation de handicap.

La Commission s'était fixée comme but final : promouvoir l'autonomie des personnes handicapées. Pour l'atteindre, elle avait dégagé quatre priorités :

- Encourager l'activité professionnelle

  La stratégie révisée de Lisbonne mettait l'accent sur la nécessité d'attirer et de maintenir d'avantage de personnes à l'emploi ainsi que d'augmenter l'offre de main d'œuvre. De même, elle préconisait une modernisation des systèmes de protection sociale. La Commission a souhaité gardé l'augmentation des taux d'emploi et d'activité des personnes en situation de handicap comme priorité.

  Lors de cette étape du plan d'action, la Commission s'est appuyée sur les statistiques issues de l'enquête menée en 2002 sur les forces de travail consacré au handicap. Environ 44,6 millions d'européens âgés de 16 à 64 ans et donc en âge de travailler, soit 16 % de la population, estiment avoir un problème de santé ou de handicap de longue durée (PSHLD). Cette même enquête mettait en exergue la forte corrélation entre le handicap et le vieillissement : 30 % de la population de la classe 54-64 ans indiquait avoir un PSHLD.

[2] Analyse : Inclusion active des personnes handicapées et accès aux droits : Stratégie de l'Europe.

Ce constat impose une série de questions sur les nouvelles contraintes qui pèsent sur les familles, sur la qualité des services de soins et d'assistance aux personnes en situation de handicap, aux personnes âgées et aux personnes atteintes de maladie de longue durée et sur les répercussions des régimes d'invalidités sur les préretraites. Pour la Commission, il est donc essentiel de soutenir les actions favorisant l'activité professionnelle et la prolongation de la vie active, notamment pour prévenir les retraites anticipées.

La Commission invite les Etats membres à suivre les orientations prescrites dans son document de travail sur l'approche intégrée du handicap dans la SEE. Les nouvelles lignes directrices sur l'insertion professionnelle des personnes handicapées de cette approche leur permettent ainsi de fixer des objectifs nationaux étayés par des données statistiques. En outre, ce document de travail met très clairement en évidence qu'un faible nombre de personnes ayant subi un PSHLD ne réintègre pas le marché du travail. Par ailleurs, il reconnait ces mêmes PSHLD comme l'un des problèmes majeurs entravant l'autonomie. Ainsi, des stratégies facilitant l'adaptation à la vie professionnelle et le retour au travail des personnes devenant handicapées durant leur vie active devront être encouragées. Des mesures mettront en avant les services de rééducation, l'assistance personnelle et individualisée et l'attrait financier pour le travail.

A l'avenir, le FSE continuera à soutenir une inclusion sociale et professionnelle active des personnes handicapées. A cette fin, une des priorités de la Commission pour le cycle de programmation 2007-2013 sera les « filières d'intégration et de retour à l'emploi » pour les personnes en situation de handicap ou pour les personnes s'occupant de personnes dépendantes.

- Promouvoir l'accès à une assistance et à des services de soins de qualité

Grâce à un renforcement des dispositions en matière de protection sociale et d'inclusion, l'action intégrée de l'Union européenne dans le domaine du handicap sera basée sur la qualité et l'accessibilité de l'assistance et des services sociaux.

Dans son Livre blanc sur les services d'intérêt général[3], la Commission souhaitait voir clarifier, dès 2005, les caractéristiques des services de santé et des services sociaux d'intérêt général ainsi que leur cadre

[3] COM(2004)374 du 12 mai 2004

d'action. Le besoin de coordination de ces services destinés aux personnes en situation de handicap et les aspects qualitatifs devaient également être étudiés.

Le maintien en autonomie d'une personne handicapée nécessite souvent la mise en œuvre de différents services adaptés ; l'ASPH soutient que la singularité des personnes requiert une bonne coordination des prestataires. Cette coordination est l'assurance d'une meilleure qualité de vie et de meilleures chances d'inclusion sociale. Cependant, ainsi que la Commission le propose, il est indispensable d'harmoniser les différentes méthodes ouvertes de coordination (MOC)[4] utilisées dans le domaine de la protection et de l'inclusion sociale.

Instituée lors du Conseil européen de Lisbonne de mars 2000, la méthode ouverte de coordination offre un cadre de coordination politique aux États membres. Grâce aux MOC, ces derniers s'accordent à identifier et promouvoir les politiques les plus efficaces dans les domaines de la protection sociale et de l'inclusion sociale afin de pouvoir s'échanger leurs bonnes pratiques.

Cette méthode flexible implique:

- un accord sur des objectifs communs présentant des buts conjoints de haut niveau qui s'inscrivent dans le processus global;
- un accord sur un ensemble d'indicateurs communs qui montrent la marche à suivre pour mesurer les progrès réalisés dans l'accomplissement de ces objectifs;
- la préparation de rapports sur les stratégies dans lesquels les États membres définissent la planification des politiques sur une période donnée en vue d'atteindre les objectifs communs;
- l'évaluation conjointe de ces stratégies avec la Commission européenne et les États membres.

De plus, parallèlement à l'action consacrée à l'inclusion sociale et aux régimes de retraite, la Commission a souhaité élaborer une politique de coopération pour les soins de santé et les soins de longue durée. Cette démarche permet de couvrir certains aspects pertinents des politiques de protection sociale, tels que l'accès à des systèmes intégrés de soins et d'assistance.

Enfin, la Commission soutient la désinstitutionnalisation des personnes en situation de handicap placées dans de grandes institutions

[4] http://ec.europa.eu

spécialisées, et encourage des services instaurant un équilibre adéquat entre sécurité, liberté et autonomie. Avec un accompagnement adéquat, des aménagements, des soins et des services qui leur sont nécessaires, certaines personnes handicapées savent vivre en toute autonomie, seules ou en famille. Depuis de nombreuses années, l'ASPH défend la thèse d'un Budget d'Assistance Personnalisé BAP basé sur une coordination de services dont la personne handicapée est le centre.

- Promouvoir l'accessibilité aux biens et services

Pour la Commission, les progrès entrepris dans le domaine de l'accessibilité aux bâtiments publics doit impérativement se compléter par une amélioration de l'accessibilité aux services, aux transports et aux Technologies de l'Information et de la Communication (TIC) y compris à la nouvelle génération des systèmes d'assistance.

Consciente que le concept de vie autonome repose en grande partie sur des transports accessibles, la Commission souhaite une meilleure complémentarité entre les transports et l'environnement publics accessibles tant dans les zones urbaines que dans les liaisons d'une ville à l'autre.

Les droits des personnes handicapées et plus largement des personnes à mobilité réduite ne peuvent se limiter à l'accessibilité des moyens de transport. A cet effet, la Commission, dans son Livre Blanc « La politique européenne des transports à l'horizon 2010 : l'heure des choix » et dans sa communication « Renforcer les droits des passagers au sein de l'Union européenne »[5], donne la priorité aux actions à la non-discrimination et à l'assistance continue aux personnes dans tous les modes de transports. Des avancées sont déjà visibles dans les règlements concernant le transport ferroviaire international et le transport aérien. Cependant, c'est au niveau national que le contrôle de la législation proposée par la Commission européenne garantit l'efficacité des mesures adoptées en faveur des personnes à mobilité réduite.

Les nouvelles Technologies de l'Information et de la Communication peuvent apporter une contribution importante à la construction d'une Europe de l'inclusion notamment si l'accessibilité est assurée en concordance avec les technologies d'assistance fondées sur des normes européennes.

[5] COM(2005) 46 final : du 16 février 2005

Les besoins des personnes en situation de handicap en matière d'assistance et de TIC, de même que l'élaboration de nouveaux produits pour une population des consommateurs la plus vaste possible peuvent, à l'instar des Etats-Unis et du Japon, générer des nouveaux marchés. Dans l'optique de favoriser une société basée sur l'inclusion, l'initiative i2010 prévoit donc des « mesures d'incitation visant à faciliter l'utilisation des systèmes TIC pour un éventail plus large de personnes » et annonce « des orientations politiques sur l'e-accessibilité ». En traitant du lien entre technologies et vie autonome, i2010 encourage trois moyens d'action encore trop peu répandus en Europe :

- les marchés publics,
- la certification et
- une meilleure exploitation de la législation existante.

- Accroître la capacité d'analyse de l'Union européenne

Il est impératif de posséder et analyser des données statistiques fiables sur l'évolution de la situation des personnes handicapées au sein de l'Union européenne.

Des études ont été initiées pour analyser les écarts entre les données d'enquêtes antérieures Eurostat, celles de l'enquête sur les forces de travail consacré à l'emploi des personnes en situation de handicap ainsi que les registres administratifs des États membres.

De plus, des données sur l'intégration sociale des personnes en situation de handicap ont été et seront collationnées grâce à cette phase du Plan d'action en faveur des personnes handicapées. En effet, un module spécial Eurostat a été prévu ainsi qu'un programme statistique communautaire couvrant la période 2002-2007.

Le sixième programme-cadre pour des actions de recherche, de développement technologique et de démonstration (2002-2006) ainsi que le septième et prochain programme pour la période 2007-2013 continueront de financer les travaux de recherche sur le handicap. Au sein du sixième programme-cadre, des thèmes de recherche étayant la politique en faveur des personnes handicapées ont été définis parallèlement aux priorités stratégiques.

Enfin, suivant la nouvelle stratégie-cadre de l'UE sur la non-discrimination et l'égalité des chances pour tous, les discriminations multiples auxquelles sont confrontées les personnes handicapées feront également l'objet d'études statistiques et d'actions concrètes.

Si l'ASPH ne peut que se réjouir de la volonté de l'Union européenne de se doter de données statistiques sur l'évolution de la situation des personnes handicapées, elle doit cependant déplorer le manque de chiffres en Belgique. En effet, connaître le nombre de personnes en situation de handicap relève plus de la devinette que de la statistique car additionner le nombre de bénéficiaires des fonds régionaux et celui des bénéficiaires d'une allocation ne donne qu'une idée approximative du nombre de personnes handicapées en Belgique.

III. Conclusion.

Durant la seconde phase du Plan d'action de l'Union européenne en faveur des personnes handicapées, la Commission a souhaité mettre l'accent sur la dignité, les droits fondamentaux, la protection contre les discriminations, l'équité et la cohésion sociale.

Les différents constats posés par la Commission mettent en évidence divers points qui nous semblent essentiels :

- les problèmes de santé ou de handicap de longue durée (PSHLD) ont des répercussions des régimes d'invalidité sur les systèmes de préretraite et affectent l'autonomie ainsi que sur la cellule familiale,
- la coordination des services de soins de qualité est la garantie que les besoins de la personne en situation de handicap seront rencontrés,
- la désinstitutionalisation est possible si une assistance et des services de qualité sont mis en place et coordonnés,
- l'accessibilité, la mobilité et les nouvelles technologies sont nécessaires à une vie autonome.

L'Association Socialiste de la Personne Handicapée reconnait qu'une approche intégrée du handicap est primordiale pour faire progresser la situation des personnes en situation de handicap. Pour concrétiser une véritable inclusion active dans la société, l'ASPH préconise un dialogue constructif entre la Commission, les États membres, les associations et les personnes handicapées.

Source :

www.ec.europa.eu/social/

Date : 26/11/2009

Chargée d'analyse : Rébéka MUTOMBO
Coordinatrice – animatrice

Responsable ASPH : Gisèle MARLIERE
Secrétaire Nationale de l'Association Socialiste de la Personne Handicapée