



European
Social
Charter

Charte
Sociale
Européenne



**European Committee of Social Rights
Comité européen des Droits sociaux**

DECISION SUR LE BIEN-FONDE

Adoption : 18 mars 2013

Notification : 26 mars 2013

Publicité : 27 juillet 2013

**Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (FIDH)
c. Belgique**

Réclamation n° 75/2011

Le Comité européen des Droits sociaux, comité d'experts indépendants institué en vertu de l'article 25 de la Charte sociale européenne (« le Comité »), au cours de sa 263^e session où siégeaient :

Luis JIMENA QUESADA, Président
Monika SCHLACHTER, Vice-Président
Petros STANGOS, Vice-Président
Lauri LEPPIK
Rüçhan IŞIK
Jarna PETMAN
Giuseppe PALMISANO
Karin LUKAS
Eliane CHEMLA
Jozsef HAJDU
Marcin WUJCZYK

Assisté de Régis BRILLAT, Secrétaire Exécutif,

Après avoir délibéré le 22 janvier et le 18 mars 2013,

Sur la base du rapport présenté par Petros STANGOS,

Rend la décision suivante, adoptée à cette dernière date :

PROCEDURE

1. La réclamation présentée par la Fédération Internationale des Ligues des Droits de l'Homme (ci-après «la FIDH») a été enregistrée le 13 décembre 2011.

2. L'organisation réclamante allègue que la situation de carence sérieuse de solutions d'accueil des personnes adultes souffrant d'un handicap de grande dépendance et de leurs familles constitue une violation des articles 15§3 et 16 de la Charte sociale européenne révisée (« la Charte »), lus seuls ou en combinaison avec l'article E. Elle affirme aussi et en particulier que la carence susmentionnée prive ces personnes handicapées adultes de grande dépendance et leurs familles d'un accès effectif à l'assistance sociale et médicale, aux services sociaux, au logement ainsi que d'autonomie, d'intégration sociale et d'opportunités de participation à la vie en communauté, ce qui constitue une violation des articles 13§3, 14 et 16, lus seuls ou en combinaison avec l'article E. En outre, selon la FIDH, ces défauts de protection juridique et sociale exposent durablement les personnes en question à la pauvreté et à l'exclusion et constituent une violation de l'article 30, lu seul ou en combinaison avec l'article E.

3. Le Comité a déclaré la réclamation recevable le 22 mars 2012.

4. En application de l'article 7, paragraphes 1 et 2 du Protocole prévoyant un système de réclamations collectives (« le Protocole ») et de la décision du Comité sur la recevabilité de la réclamation, le 27 mars 2012 le Secrétaire exécutif a adressé le texte de la décision sur la recevabilité au Gouvernement belge (ci-après « le Gouvernement ») et à la FIDH. Le 28 mars 2012, il a également communiqué le texte de la décision aux Etats Parties au Protocole et aux Etats ayant fait une déclaration en application de l'article D§2 de la Charte, ainsi qu'aux organisations visées à l'article 27§2 de la Charte de 1961.

5. En application de l'article 31§1 du Règlement, le Comité a fixé au 31 mai 2012 le délai pour la présentation du mémoire du Gouvernement sur le bien-fondé. A la demande du Gouvernement, le Président a accordé une prorogation de ce délai jusqu'au 2 juillet 2012. Le mémoire du Gouvernement sur le bien-fondé a été enregistré au Secrétariat le 29 juin 2012.

6. Conformément à l'article 31§2 du Règlement, le Président a invité la FIDH à faire parvenir une réplique à ce mémoire avant le 27 septembre 2012. Conformément à l'article 6 du Protocole et en application de l'article 28§2 du Règlement, à la demande de la FIDH le Président a accordé une prorogation de ce délai jusqu'au 3 décembre 2012. La réplique de la FIDH a été enregistrée au Secrétariat à cette date.

7. En réponse à la demande introduite le 8 novembre 2012, conformément à l'article 32A§1 du Règlement, le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme (CECLCR) a été invité à présenter des observations sur la réclamation. Le Président a fixé au 14 décembre 2012 le délai pour la présentation desdites observations. Ces dernières ont été enregistrées au Secrétariat le 14 décembre 2012.

8. Avec sa réplique du 3 décembre 2012, la FIDH a présenté une demande au Comité de tenir une audition. Le Comité a décidé de ne pas organiser une telle audition.

CONCLUSIONS DES PARTIES

1 – L'organisation auteur de la réclamation

9. La FIDH demande au Comité de dire que le manque d'initiative de la part des autorités belges en ce qui concerne l'accueil des personnes handicapées adultes en situation de grande dépendance, prive ces personnes et leurs familles des droits garantis par :

- l'article 13§3 de la Charte et l'article E lu en combinaison avec l'article 13§3 ;
- l'article 14 et l'article E lu en combinaison avec l'article 14 ;
- l'article 15§3 et l'article E lu en combinaison avec l'article 15§3 ;
- l'article 16 et l'article E lu en combinaison avec l'article 16 ;
- l'article 30 et l'article E lu en combinaison avec l'article 30.

10. La FIDH demande au Comité de constater la violation de ces articles.

2 – Le Gouvernement défendeur

11. Le Gouvernement demande au Comité qu'il constate l'absence de violation des articles 13§3, 14, 15§3, 16 et 30, seuls ou combinés avec l'article E de la Charte en raison de son action en faveur des personnes handicapées de grande dépendance. Il indique que dans la période actuelle de crise économique et de contraintes budgétaires, il s'est engagé à faire en sorte que les réponses données aux demandes tiennent compte des possibilités d'accueil et d'hébergement et que ces réponses s'adaptent aux besoins des familles concernées.

OBSERVATIONS DU CENTRE POUR L'EGALITE DES CHANCES ET LA LUTTE CONTRE LE RACISME (CECLR)

12. Le Centre pour l'égalité des chances et la lutte contre le racisme est chargé de promouvoir, protéger et assurer le suivi de la mise en œuvre par l'Etat belge de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH). Le Centre a présenté au Comité sa communication, dans le souci d'éclairer le Comité dans l'accomplissement de sa mission, en développant des appréciations relatives à la situation qui persiste en Belgique en matière d'offre de services sociaux aux personnes handicapées de grande dépendance, à la lumière des obligations pesant sur l'Etat belge en vertu des dispositions suivantes de la CNUDPH :

- l'article 19 CNUDPH, au regard duquel toute personne handicapée à grande dépendance doit avoir accès à une gamme variée de services appropriés à ses besoins ;
- l'article 25, qui reconnaît que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap ;
- l'article 26, qui dispose que toutes les personnes handicapées aient accès à des services de réhabilitation ;
- l'article 28, qui engage les Etats à reconnaître le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap.

13. En conclusion, le CECLR révèle la contradiction qui existe entre l'absence de solution d'accueil pour les personnes handicapées de grande dépendance et les principes de la CNUDPH. Ceci implique, dans le chef de l'Etat belge, l'obligation de créer et de développer des services et structures sociaux répondant aux besoins des personnes handicapées de grande dépendance, ainsi que la mise à disposition de ressources et la réalisation progressive des droits dont bénéficient ces personnes selon les critères admis par le Comité. Il met en dernier lieu l'accent sur les besoins d'avoir des données statistiques concernant la situation de vie des personnes handicapées et d'associer ces personnes à l'élaboration de toute politique les concernant.

DROIT INTERNE ET INTERNATIONAL PERTINENT

A – Droit interne

14. Constitution belge du 17 février 1994.

Article 1^{er} « La Belgique est un État fédéral qui se compose des communautés et des régions ».

15. Loi spéciale de réformes institutionnelles du 8 août 1980. La politique des personnes handicapées a été transférée aux Communautés par la loi spéciale du 8 août 1980, à l'exception des règles et du financement des allocations aux personnes handicapées.

« Article 5§ 1. Les matières personnalisables visées à l'article 59bis, § 2bis, de la Constitution, sont : (...)

II. En matière d'aide aux personnes :

4° La politique des handicapés, en ce compris la formation, la reconversion et le recyclage professionnels des handicapés, à l'exception :

a) des règles et du financement des allocations aux handicapés en ce compris les dossiers individuels;

b) des règles relatives à l'intervention financière pour la mise au travail de travailleurs handicapés, octroyée aux employeurs occupant des handicapés. (...) »

16. En vertu de l'article 31bis de la loi ordinaire du 9 août 1980 de réformes institutionnelles, le Comité de concertation du 15 septembre 2004 a décidé de créer des Conférences interministérielles dans différentes matières, parmi lesquelles la Conférence interministérielle « Bien-être, sports et famille », au sein de laquelle est constituée une section « Personnes handicapées ».

17. Loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées. Celle-ci prévoit les types d'allocations, le montant de celles-ci, les conditions pour en bénéficier ainsi que la procédure de demande.

« Article 1. Il existe trois allocations aux (personnes handicapées) : l'allocation de remplacement de revenus, l'allocation d'intégration et l'allocation pour l'aide aux personnes âgées. »

« Article 5. Le droit à l'allocation de remplacement de revenus ou à l'allocation d'intégration continue à exister après l'âge de 65 ans pour autant qu'il reste payable sans interruption.

Article 6

Le montant de base de l'allocation de remplacement de revenus s'élève à [1 4.860,87]¹ EUR par an. Ce montant de base est octroyé aux personnes appartenant à la catégorie A. Ce montant est augmenté de 50 p.c. pour les personnes appartenant à la catégorie B, et de 100 p.c. pour les personnes appartenant à la catégorie C.

Le Roi détermine les personnes qui appartiennent aux catégories A, B et C.

§ 2. Le montant de l'allocation d'intégration varie selon le degré d'autonomie et selon la catégorie à laquelle la personne handicapée appartient :

1° à la catégorie 1 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 870,60 EUR;

2° à la catégorie 2 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 2.966,67 EUR;

3° à la catégorie 3 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 4.740,37 EUR;

4° à la catégorie 4 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 15

ou 16 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 6.906,12 EUR;
5° à la catégorie 5 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 17 points au moins. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 7.834,56 EUR.

§ 3. Le montant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées varie en fonction du degré d'autonomie et de la catégorie à laquelle la personne handicapée appartient :

1° à la catégorie 1 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points. Elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 743,98 EUR;

2° à la catégorie 2 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points. Elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 2.839,94 EUR;

3° à la catégorie 3 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points. Elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 3.452,91 EUR;

4° à la catégorie 4 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 15 ou 16 points. Elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 4.065,70 EUR; »

5° à la catégorie 5 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 17 ou 18 points. Elle perçoit une allocation pour l'aide aux personnes âgées qui s'élève à 4.994,14 EUR.

§ 4. (Pour l'allocation d'intégration, les catégories et montants sont définis comme suit :

1° à la catégorie 1 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 7 ou 8 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 870,60 EUR;

2° à la catégorie 2 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 9 à 11 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 2 966,67 EUR;

3° à la catégorie 3 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé de 12 à 14 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 4 740,37 EUR;

4° à la catégorie 4 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 15 ou 16 points. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 6 906,12 EUR;

5° à la catégorie 5 appartient la personne handicapée dont le degré d'autonomie est fixé à 17 points au moins. Elle perçoit une allocation d'intégration qui s'élève à 7 834,56 EUR.) »

Article 7. § 1er. Les allocations visées à l'article 1er ne peuvent être accordées que si le montant du revenu de la personne handicapée et le montant du revenu de la personne avec laquelle elle forme un ménage ne dépasse pas le montant des allocations visé à l'article 6. »

« Article 12. § 1er. En cas d'admission (de la personne handicapée) dans une institution, totalement ou partiellement à charge des pouvoirs publics, d'un service public ou d'un organisme de sécurité sociale, le paiement est, dans les conditions que le Roi détermine par arrêté délibéré en Conseil des Ministres, suspendu (pour 28 pour cent) pour l'allocation d'intégration »

§ 3. Il y lieu d'entendre par " ménage " toute cohabitation de deux personnes qui ne sont pas parentes ou alliées au premier, deuxième ou troisième degré. L'existence d'un ménage est présumée lorsque deux personnes au moins qui ne sont pas parentes ou alliées au premier, deuxième ou troisième degré, ont leur résidence principale à la même adresse. La preuve du contraire peut être apportée par tous les moyens possibles par la personne handicapée ou par la direction d'administration des prestations aux personnes handicapées. Cependant, si un des membres du ménage est détenu en prison ou dans un établissement de défense sociale, le ménage cesse d'exister. »

18. Loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994 « loi SSI »:

« Article 32.

Sont bénéficiaires du droit aux prestations de santé telles qu'elles sont définies au chapitre III du titre III de la présente loi coordonnée et dans les conditions prévues par celle-ci :

(...)

13° (les personnes inscrites au Registre national des personnes physiques qui, en raison de

leur état de santé, sont reconnues incapables d'exercer un travail lucratif ; (...) »

19. L'article 128ter de l'Arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi SSI précise :

« Par titulaires visés à l'article 32, alinéa premier, 13°, de la loi coordonnée, il faut entendre les personnes qui ont leur résidence principale en Belgique et :

- soit ont atteint l'âge de quinze ans et avant l'âge de soixante-cinq ans ont été reconnues par un médecin inspecteur du Service du Contrôle médical comme étant incapables d'effectuer un travail lucratif pour une durée présumée d'au moins un an, en raison de lésions ou de troubles fonctionnels entraînant une réduction de la capacité de gain de deux tiers ou plus de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail. (...)

- soit, en application de l'article 2, § 1er, de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations (aux personnes handicapées), possèdent la reconnaissance d'incapacité requise pour bénéficier du droit à l'allocation de remplacement visée dans cette disposition ou pour lesquelles est établie l'autonomie réduite requise en application de l'article 2 précité, § 2 ou § 3, pour bénéficier du droit à l'allocation d'intégration ou à l'allocation d'aide aux personnes âgées, visées dans ces dispositions;

- (soit ont atteint l'âge de 15 ans et, qui, en raison d'une incapacité physique ou mentale d'au moins 66 % satisfont aux conditions médicales pour ouvrir le droit aux allocations familiales dont le montant est majoré conformément à l'article 47 des lois coordonnées relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés) (ou à l'article 20 de l'arrêté royal du 8 avril 1976 établissant le régime des prestations familiales en faveur des travailleurs indépendants.) »

20. Le 31 octobre 1992, les Accords de la Saint-Quentin ont permis que la Communauté française délègue certaines de ses compétences à la Région wallonne et la Commission communautaire française, ce qui a été mis en œuvre notamment pour la politique des personnes handicapées.

21. L'accord de gouvernement du 1^{er} décembre 2011 a décidé, dans un but d'homogénéisation de la politique en matière d'aide aux personnes handicapées, de transférer les aides à la mobilité aux entités fédérées et de communautariser l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (dans la Région bilingue de Bruxelles-Capitale, elle sera transférée à la Commission communautaire commune), sachant toutefois que les accords de la Saint-Quentin pourront être appliqués.

Région flamande

22. Décret du 7 mai 2004 portant création de l'agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique « *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* » (Agence flamande pour les Personnes handicapées).

«Article 2. Dans le présent décret, on entend par :

(...)

2° handicap : 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; (...)

Article 3. Il est créé une agence autonomisée interne dotée de la personnalité juridique, telle que visée à l'article 10 du décret cadre. Cette agence porte le nom " *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* ", dénommée ci-après l'agence.

Article 4. § 1er. L'agence a pour mission de promouvoir l'intégration sociale et la participation à la société de personnes handicapées, en leur accordant un soutien, ce qui leur permet d'optimiser leur autonomie et leur qualité de vie.
(...)

Article 5. Les tâches essentielles de l'agence comprennent :

1° l'organisation du soutien des personnes handicapées et de l'entourage où elles séjournent;
2° la spécification des critères, en vue de la délimitation du groupe cible de personnes handicapées, l'organisation de l'indication et de l'affectation. »

23. Le décret du 7 mai 2004 relatif à la création de l'agence autonomisée externe de droit public « *Vlaamse Dienst voor Arbeidsbemiddeling en Beroepsopleiding* » (Office flamand de l'Emploi et de la Formation professionnelle) donne la définition suivante du handicap :

« Article 2 Dans le présent décret, on entend par :

(...)

10° [1] personne handicapée du travail : une personne présentant 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, et qui est inscrite au VDAB; (...) »

24. Arrêté du 17 mars 2006 relatif à la régie de l'aide et de l'assistance à l'intégration sociale de personnes handicapées et à l'agrément et au subventionnement d'une « *Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap* » (Plate-forme flamande d'associations de personnes handicapées).

« Article 9. L'agence développe une banque de données centralisée qui reprend les données de base sur les demandes de soins, sur l'offre en matière d'accueil, de traitement et d'accompagnement des structures et sur le budget d'assistance personnel. »

« Article 36. Dans les limites des crédits inscrits à cet effet à son budget, [l'agence] peut, conformément aux dispositions du présent titre, agréer et subventionner une Plate-forme flamande d'associations de personnes handicapées, dénommée ci-après la Plate-forme. »

25. Arrêté du 15 décembre 2000 établissant les conditions d'octroi d'un budget d'assistance personnelle (BAP) aux personnes handicapées.

« Article 2.

§ 1er. Peuvent bénéficier d'un BAP les personnes handicapées qui sont éligibles à une assistance à l'intégration sociale, suite à une décision de la commission d'évaluation, visée au chapitre II de l'arrêté du Gouvernement flamand du 24 juillet 1991 relatif à l'enregistrement auprès de l'agence « *Vlaams Agentschap voor Personen met een Handicap* ».

§ 2. Pour pouvoir bénéficier d'un BAP, les personnes handicapées citées au § 1er, doivent présenter une demande motivée. La demande doit être approuvée par la commission d'experts, visée à l'article 20.

Elles doivent en outre :

1° démontrer dans leur demande motivée qu'elles puissent se maintenir dans leur milieu familial moyennant une assistance raisonnable. Par milieu familial on entend le séjour en dehors d'un établissement organisé ou subventionné par les pouvoirs publics;

2° formuler dans leur demande motivée une proposition sur la nature et le nombre d'heures d'assistance demandée ainsi qu'une description du mode d'organisation de l'assistance (sous forme du BAP et d'autres formes d'aide et de services) dans le cadre de leur intégration sociale;

3° joindre à leur demande motivée l'engagement qu'elles sont disposées à organiser et prendre à charge elles-mêmes leur assistance en dehors des établissements subventionnés par les communautés ou les régions; »

« Article 4.

L'octroi d'un BAP par [l'agence] est plafonné à 2200 personnes handicapées.

L'agence peut uniquement octroyer un BAP aux personnes handicapées dont la commission régionale des priorités a reconnu la demande de soins comme étant une demande de soins exigeant une médiation prioritaire, visée à l'article 1er, 20°, de l'arrêté du Gouvernement flamand du 17 mars 2006 relatif à la régie de l'aide et de l'assistance à l'intégration sociale de personnes handicapées et à l'agrément et le subventionnement d'une " *Vlaams Platform van verenigingen van personen met een handicap*. »

Région Bruxelles-Capitale

26. Décret du 4 mars 1999 relatif à l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

« Article 2. Pour l'application du présent décret, il faut entendre par " personne handicapée " toute personne qui remplit les conditions fixées à l'article 6 du présent décret. (...) »

« Article 6. Pour être admise au bénéfice des dispositions du présent décret, toute personne handicapée doit remplir les conditions suivantes : a) présenter un handicap qui résulte d'une limitation d'au moins 30 % de sa capacité physique ou d'au moins 20 % de sa capacité mentale. Par handicap, il faut entendre le désavantage social résultant d'une déficience ou d'une incapacité qui limite ou empêche la réalisation d'un rôle habituel par rapport à l'âge, au sexe, aux facteurs sociaux et culturels.(...) »

27. Décret du 18 décembre 1998 relatif à la création d'un service à gestion séparée mettant en œuvre la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

« Article 2. Un service à gestion séparée est constitué au sein des services du Collège de la Commission communautaire française. Ce service est chargé d'assurer les missions de la Commission communautaire française en matière d'aide aux personnes handicapées en application du décret du 19 juillet 1993 attribuant l'exercice de certaines compétences de la Communauté française à la Région wallonne et à la Commission communautaire française, à l'exception des subventions octroyées en matière d'infrastructures des centres de jours et des centres d'hébergement.

Article 3. Le service à gestion séparée est dénommé : " Service bruxellois francophone des Personnes handicapées ". »

28. Ordonnance du 7 novembre 2002 relative aux centres et services de l'aide aux personnes.

« Article 3. Les centres et services suivants, établis sur le territoire de la Région bilingue de Bruxelles-Capitale et qui, en raison de leur organisation, ne se rattachent pas exclusivement à l'une ou à l'autre des communautés, sont visés dans cette ordonnance : 1° Services d'aide à domicile : les services qui, pour favoriser le maintien ou le retour à domicile de personnes isolées, âgées, handicapées ou malades, ou de familles en difficultés et les rendre plus autonomes, leur fournissent, 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 ménagères. (...) »

4° Centres et services pour personnes handicapées : ces centres et services assurent les missions suivantes :

a) accueillir, la nuit et le week-end, les enfants ou les adultes handicapés mentaux, physiques ou sensoriels, afin d'assurer notamment leur hébergement, leur éducation, leur apprentissage, leur guidance médicale, psychologique et le soutien social à leur milieu familial. 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;

b) accueillir, en journée, les personnes handicapées mentales, physiques ou sensorielles, en assurant la 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 sociale; ces centres accueillent soit des personnes handicapées mineures scolarisées ou non, soit des personnes handicapées majeures qui ne peuvent s'intégrer dans un lieu de formation ou de travail, adapté ou non;

c) encadrer des personnes handicapées qui habitent ou veulent habiter seules, en vue de préserver ou d'accroître leur plus grande autonomie possible et un niveau optimal d'intégration familiale et sociale;

d) offrir, à leur demande, aux personnes adultes atteintes d'un handicap physique grave, une aide à domicile visant à remédier à leurs limites physiques dans l'accomplissement des activités de tous les jours, sans que cette aide ne comprenne une intervention sociale, médicale ou thérapeutique. »

29. Différents arrêtés relatifs aux centres et services destinés en général aux personnes handicapées portent exécution de l'ordonnance susmentionnée:

- Arrêté du Collège de la Commission communautaire française du 21 septembre 2006, relatif à l'agrément et au subventionnement des centres de jour et des centres d'hébergement qui prévoit des mesures destinées à favoriser l'accueil des personnes en situation de grande dépendance.

- Arrêté du Collège réuni du 25 octobre 2007 relatif à l'agrément et au mode de subventionnement des centres et services pour personnes handicapées qui prévoit des mesures destinées à favoriser l'accueil des personnes en situation de grande dépendance.

Arrêté du Collège réuni du 22 octobre 2009 relatif à la reconnaissance des personnes handicapées ainsi qu'à leur admission au sein des centres et des services relevant de la compétence de la Commission communautaire commune. Cet arrêté règle la procédure de la demande de reconnaissance comme personne handicapée et la procédure pour être admis comme personne handicapée au sein d'un centre ou service relevant de la compétence de la Commission communautaire commune.

Région wallonne

30. Code de l'Action Sociale et de la Santé.

« Article 261:

(...) est considérée comme handicapée toute personne mineure ou majeure présentant une limitation importante de ses capacités d'intégration sociale ou professionnelle suite à une altération de ses facultés mentales, sensorielles ou physiques, qui engendre la nécessité d'une intervention de la société ».

« Article 273

L'Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes handicapées (l'AWIPH) est l'instrument du Gouvernement en vue de l'exécution de la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. A cette fin, elle est chargée d'une mission générale de coordination et d'information. Celle-ci comprend :

- l'élaboration de propositions d'actions et de planification de la politique régionale;
- la participation à la coordination régionale et interministérielle de la politique des personnes handicapées;
- la promotion d'études, de recherches d'informations et la mise en place d'indicateurs sociaux;
- l'organisation d'actions d'information et d'encouragement développant la prise de conscience de la collectivité;
- la promotion de la participation des personnes handicapées et de leurs associations à l'élaboration des mesures qui les concernent;
- la promotion de la formation initiale et continuée du personnel de l'ensemble des services s'adressant partiellement ou totalement aux personnes handicapées;
- la participation à la coopération interrégionale et aux relations internationales;
- la participation à la prévention, au dépistage et au diagnostic des déficiences et handicaps et à la mise en œuvre de l'aide précoce;
- la promotion, l'information et l'orientation de la personne handicapée ainsi que l'information de sa famille;
- l'élaboration, chaque fois que nécessaire, d'un projet personnalisé d'interventions qui réponde aux aspirations, aptitudes et besoins de la personne handicapée, en collaboration avec celle-ci et les partenaires existants et utiles à la conception et à la réalisation du projet;
- la promotion de l'accueil, l'hébergement, le développement optimal ou l'accompagnement des personnes handicapées;
- la promotion de la formation ou la réadaptation professionnelle des personnes handicapées;
- la promotion de l'accès à l'emploi des personnes handicapées;
- la promotion de la participation des personnes handicapées dans la vie culturelle et sociale, en favorisant notamment la mobilité des personnes et les moyens d'accès. (...) »

31. Arrêté du 10 janvier 2008, avec effet rétroactif pour 2007, fixant un nouveau mode de subventionnement des Service d'aide à la vie journalière, ainsi que leur refinancement.

« Article 3. L'aide à la vie journalière consiste en une assistance à des personnes atteintes d'un handicap physique qui ont fait le choix de vivre en toute autonomie. Ces personnes peuvent faire appel au service à tout moment, de jour comme de nuit, pour les aider dans les actes de la vie journalière qu'elles ne peuvent accomplir par elles-mêmes en raison de leur incapacité fonctionnelle. L'aide est rendue uniquement à la demande des personnes qui décident quand et comment elles souhaitent être aidées dans le respect maximal de leur vie privée. »

32. Arrêté du 22 avril 2004 relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services d'aide précoce et des services d'accompagnement pour adultes destinés aux personnes handicapées.

« Article 4.

§1^{er}. L'accompagnement respecte les principes suivants:

- 1° Il s'inscrit dans une recherche de qualité de vie en fonction du rythme de chaque personne;
- 2° Il favorise l'exercice des droits et des devoirs en lien avec la citoyenneté;
- 3° Il se réalise dans une pluralité de lieux, avec une pluralité d'acteurs, dans une démarche de partenariat;
- 4° Il s'inscrit dans une démarche de travail en réseau et renforce, dans une approche transversale des problématiques rencontrées par le bénéficiaire, les coordinations internes et externes;

5° Il concourt à remettre la question du handicap au cœur de la communauté en vue de mobiliser les ressources de celle-ci et d'entrer dans une réflexion portant sur une nouvelle façon de vivre ensemble.

§2. L'aide précoce respecte les principes suivants:

1° Au départ des demandes formulées par les parents ou les représentants de l'enfant, contribuer à l'élaboration d'un projet pour l'enfant, en cohérence avec sa réalité et qui tienne compte de ses repères socioculturels et familiaux, dans le respect de leurs convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses;

2° Veiller à ce que ce projet puisse, chaque fois que possible, se réaliser par un recours aux services généraux.

§3. L'accompagnement des adultes respecte les principes suivants:

1° Au départ des demandes formulées par la personne ou, si elle ne peut les formuler, par son représentant légal, par la personne qui en a la charge ou par son entourage: élaborer avec l'intéressé et, s'il échec, les personnes qui l'ont aidé à les formuler, un projet personnel correspondant à ses besoins et qui tienne compte de ses repères socioculturels et familiaux, dans le respect de ses convictions idéologiques, philosophiques ou religieuses;

2° Veiller à ce que ce projet puisse, chaque fois que possible, se réaliser par un recours aux services généraux.

Article 5.

Le service garantit le respect de la vie privée, l'indépendance et la liberté de choix du bénéficiaire et/ou de son représentant légal.

Le service assure l'égalité des personnes handicapées. Il ne peut exiger du bénéficiaire ou de son représentant légal, à titre de condition à l'admission ou à l'accompagnement, le paiement d'aucune contribution financière autre que celle visée à l'article 83. »

33. Arrêté du Gouvernement wallon du 14 mai 2009 relatif aux conditions d'octroi du budget d'assistance personnelle.

« Article 3.

L'assistance personnelle vise à compenser les incapacités du bénéficiaire dues à ses déficiences en lui fournissant l'aide et l'assistance demandée, sous forme de financement des prestations réalisées par un ou des assistants personnels, en vue de se maintenir dans son milieu de vie ordinaire, d'organiser sa vie quotidienne et de faciliter son intégration familiale, sociale ou professionnelle. »

« Article 7

Pour bénéficier du budget d'assistance personnelle, les personnes handicapées doivent présenter une limitation importante de leur autonomie. (...) »

34. Arrêté du Gouvernement wallon du 17 novembre 2011 relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services d'accompagnement en accueil de type familial pour personnes handicapées.

35. Arrêté du Gouvernement wallon du 10 janvier 2008 relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services d'aide aux activités de la vie journalière.

36. Arrêté du Gouvernement wallon du 9 octobre 1997 relatif aux conditions d'agrément et de subventionnement des services résidentiels, d'accueil de jour pour personnes handicapées.

- Accords de coopération entre entités fédérées

37. Accord de coopération conclu le 20 octobre 1998 entre la Communauté flamande et la Région wallonne en matière d'intégration des personnes handicapées.

38. Arrêté du Gouvernement wallon du 15 juillet 2010 prorogeant l'accord de coopération du 20 octobre 1998 entre la Communauté flamande et la Région wallonne en matière d'intégration des personnes handicapées.

39. Accord de coopération conclu le 29 octobre 2008 entre la Commission communautaire française de Bruxelles-Capitale et la Région wallonne visant à garantir la libre circulation des personnes handicapées.

40. Accord de coopération conclu le 10 avril 1995 entre la Région wallonne et la Communauté germanophone relatif à la prise en charge des frais de placement et d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées.

41. Arrêté du Gouvernement flamand du 24 avril 2009 prolongeant l'accord de coopération entre la Communauté flamande et la Région wallonne concernant l'intégration des personnes handicapées.

42. Décrets et ordonnances transposant la Directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race ou d'origine ethnique et la 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 :

- Décret du 10 juillet 2008 portant le cadre de la politique flamande de l'égalité des chances et de traitement.
- Décret de la Communauté française du 12 décembre 2008, relatif à la lutte contre certaines formes de discrimination.
- Ordonnance du 4 septembre 2008 visant à promouvoir la diversité et à lutter contre la discrimination dans la fonction publique régionale bruxelloise.
- Ordonnance du 4 septembre 2008 relative à la lutte contre la discrimination et à l'égalité de traitement en matière d'emploi.
- Ordonnance du 19 mars 2009 portant modification de l'ordonnance du 17 juillet 2003 portant le Code bruxellois du Logement.

B – Normes et actes internationaux

43. La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées adoptée à New York le 13 décembre 2006 et ratifiée par la Belgique le 2 juillet 2009.

44. Recommandation Rec(2006)5 du Comité des Ministres aux Etats membres sur le « Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la

pleine participation des personnes handicapées à la société : améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015 ».

45. Recommandation 1185 (1992) de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe relative aux politiques de réadaptation pour les personnes ayant un handicap (voir Doc. 6581, 26 février 1992, rapport de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille, rapporteurs : MM. Foschi et Schwimmer « Une vie autonome : politiques de réadaptation pour les personnes ayant un handicap »).

46. Recommandation 1592 (2003) de Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe « Vers la pleine intégration sociale des personnes handicapées » (voir Doc. 9632, 10 décembre 2002, rapport de la commission des questions sociales, de la santé et de la famille, rapporteur: M. Surján).

AUTRES SOURCES

47. Document thématique « Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société » du 13 mars 2012, issu du Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe (https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=1931307#P257_34995), qui interprète la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CNUDPH) et l'article 19 en particulier.

48. CAP48, Actes du colloque « Cap sur la grande dépendance », Bruxelles, avril 2009, Atelier B « Vivre au quotidien avec une personne de grande dépendance ».

EN DROIT

REMARQUES LIMINAIRES

Responsabilité de l'Etat fédéral pour ses entités fédérées

49. En Belgique, le pouvoir décisionnel public est réparti entre l'Etat fédéral, trois Régions (flamande, wallonne et bruxelloise) et trois Communautés (flamande, française et germanophone). Dans la Région bilingue Bruxelles-Capitale, l'autorité est répartie entre la Commission communautaire française (CoCoF) pour les francophones et la Commission communautaire commune (CoCom) qui administre les institutions bicommunautaires. En matière de politiques en faveur des personnes handicapées, les autorités fédérales et les huit entités infra-étatiques disposent de compétences autonomes importantes, dont l'articulation fait l'objet d'observations préliminaires tant de la part de l'organisation réclamante que de la part de l'Etat défendeur.

50. Le Comité prend note des informations fournies dans la réclamation et dans le mémoire du Gouvernement. Ces informations concernent le contenu des compétences de l'Etat fédéral et des entités infra-étatiques. Dans ce cadre, la politique en matière d'aide aux personnes handicapées a été transférée aux Communautés par une loi de 1980, à l'exception des règles et du financement des allocations. Un accord institutionnel de 1992 a permis à la Communauté française de déléguer certaines compétences à la Région wallonne et à la Commission

communautaire française, ce qui a été mis en œuvre notamment en ce qui concerne la politique en faveur des personnes handicapées. Un autre accord gouvernemental de 2011 a établi, dans un but d'homogénéisation de la politique en matière d'aide aux personnes handicapées, de transférer la matière relative aux aides à la mobilité aux entités fédérées et de communautariser l'allocation pour l'aide aux personnes âgées.

51. Le Comité prend note aussi du fait que les Régions sont compétentes en matière de logement, notamment en ce qui concerne les avantages accordés aux personnes handicapées, ainsi qu'en matière d'urbanisme, de mobilité, d'accessibilité et d'attribution d'aides directes. Les Communautés sont compétentes dans les domaines tels que l'enseignement, la formation professionnelle et les soins aux personnes handicapées, ou tout ce qui a trait à l'intégration de ces personnes. Les trois Communautés et les trois Régions reçoivent leur financement principalement du Gouvernement fédéral, et octroient un budget annuel à leurs agences compétentes en matière de politique pour les personnes handicapées (l'AWIPH pour la Région wallonne, le VAPH pour la Région flamande, le DPB pour la Communauté germanophone). Cependant, chaque Communauté ou Région doit financer elle-même des éventuelles extensions de responsabilité dans la prise en charge des personnes handicapées, au-delà des limites fixées par le financement fédéral, sur la base de ses propres moyens.

52. Le Comité rappelle les principes généraux du droit international public en matière de responsabilité internationale des Etats, parfaitement exposés tant par l'article 27 de la Convention de Vienne sur le droit des traités (« Une partie ne peut invoquer les dispositions de son droit interne comme justifiant la non-exécution d'un traité (...) »), que dans le projet d'articles sur la responsabilité des Etats pour faits internationalement illicites, selon lesquels « le comportement de tout organe de l'Etat est considéré comme un fait de l'Etat d'après le droit international, que cet organe exerce des fonctions législatives, exécutives, judiciaires ou autre, quelle que soit la position qu'il occupe dans l'organisation de l'Etat, et quelle que soit sa nature en tant qu'organe du gouvernement central ou d'une collectivité territoriale de l'Etat » et « une partie ne peut invoquer les dispositions de son droit interne comme justifiant la non-exécution d'un traité » (Projet d'articles sur la responsabilité internationale des Etats, approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies, A/RES.2001/56/83).

53. Le Comité considère que le principe de la mise en cause exclusive des Etats parties à la Charte est en premier lieu inspiré, comme la solution retenue par le droit international public, par un indispensable souci de neutralité à l'égard de l'organisation interne de chaque Etat partie indépendamment des choix constitutionnels de séparation des pouvoirs ou du caractère plus ou moins largement autonomisé ou décentralisé de leur organisation interne.

54. Or, le Comité a déjà eu l'occasion de constater que la mise en œuvre de la Charte sociale relève à titre principal de la responsabilité des autorités nationales (FIDH c. Belgique, réclamation n°62/2010, décision sur le bien-fondé du 21 mars 2012, §§54 et 55 ; *The Central Association of Carers in Finland* c. Finlande, réclamation n°70/2011, décision sur le bien-fondé du 4 décembre 2012, §55 ; *The Central Association of Carers in Finland* c. Finlande réclamation n°71/2011, décision sur le bien-fondé, du 4 décembre 2012, §45). Celles-ci peuvent, compte tenu de

l'organisation constitutionnelle et du système de relations institutionnelles internes, rétrocéder aux autorités locales ou aux partenaires sociaux l'exercice de certaines compétences. Ces stratégies de mise en œuvre risquent toutefois, si elles ne sont pas assorties de précautions appropriées, de mettre en péril le respect des engagements souscrits au titre de la Charte (FIDH c. Belgique *ibid.*, § 55 ; Conclusions 2006, Introduction générale, §10).

55. A cet égard, le Comité rappelle que l'ordre juridique interne ne saurait exonérer un Etat partie des obligations internationales qu'il a souscrites en ratifiant la Charte. A cet égard, il rappelle que : « même lorsque le droit interne confère à des instances locales ou régionales (...) la responsabilité d'exercer une fonction donnée, les Etats parties à la Charte demeurent tenus, en vertu de leurs obligations internationales, de veiller à ce que ses responsabilités soient correctement assumées. La responsabilité de la mise en œuvre d'une politique officielle incombe donc en dernier ressort à l'Etat (...) » (Centre européen des Droits des Roms (CEDR) c. Grèce, réclamation n°15/2003, décision sur le bien-fondé du 8 décembre 2004, §29). En conséquence, l'Etat belge, en tant qu'Etat partie à la Charte, doit veiller à ce que les obligations issues de la Charte soient respectées par les Régions et les Communautés.

Questions de fond soulevées par la réclamation

56. L'organisation réclamante présente deux griefs, qui emporteraient des violations de différentes dispositions de la Charte.

57. Le premier grief, divisé en deux sous-griefs, porte d'une part tant sur l'insuffisance des solutions d'accueil pour les personnes handicapées de grande dépendance que sur le manque de diversité de ces solutions, et d'autre part sur les obstacles rencontrés dans la procédure d'inscription des personnes handicapées de grande dépendance sur une liste d'attente en vue d'une solution d'accueil appropriée. D'après l'organisation réclamante, ce grief emporte une violation des articles 13§3, 14, 15§3 et 16 de la Charte, ainsi que de l'article E, lu en combinaison avec chacune de ces dispositions.

58. Le deuxième grief porte sur l'insuffisance des politiques de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale affectant les personnes handicapées de grande dépendance et leurs proches, ce qui constituerait une violation de l'article 30 de la Charte et de l'article E, lu en combinaison avec l'article 30.

59. Le Comité note que les arguments présentés par la FIDH à l'appui de son allégation de violation de l'article E de la Charte, lu en combinaison avec chacun des autres articles substantiels de la Charte dont elle allègue aussi la violation, sont si étroitement mêlés qu'ils ne peuvent être convenablement séparés en fonction de chacun des autres articles substantiels. Ils seront donc présentés ensemble dans une partie unique relative à l'article E.

60. Le Comité examinera les griefs de la FIDH dans l'ordre suivant :

- violation alléguée de l'article 14 ;
- violation alléguée de l'article 13§3 ;
- violation alléguée de l'article 15§3 ;
- violation alléguée de l'article 16 ;
- violation alléguée de l'article 30 ;
- violation alléguée de l'article E lu en combinaison avec les articles 14§1, 13§3, 15§3, 16 et 30 de la Charte.

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 14

61. L'article 14 se lit ainsi :

Article 14 – Droit au bénéfice des services sociaux

« Partie I : Toute personne a le droit de bénéficier de services sociaux qualifiés. »

« Partie II : En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à bénéficier des services sociaux, les Parties s'engagent:

1. à encourager ou organiser les services utilisant les méthodes propres au service social et qui contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté ainsi qu'à leur adaptation au milieu social;
2. à encourager la participation des individus et des organisations bénévoles ou autres à la création ou au maintien de ces services. »

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

62. La FIDH soutient que l'insuffisance des solutions d'accueil pour les personnes handicapées de grande dépendance et le manque de diversité de ces solutions, ainsi que les obstacles rencontrés dans la procédure d'inscription des personnes handicapées de grande dépendance violent l'article 14 de la Charte.

63. A titre préliminaire, la FIDH note qu'en Belgique, dans le cadre des compétences en matière de politique du handicap réparties entre l'Etat central et les entités fédérées, ainsi que, du point de vue de la domiciliation et de celui du champ d'application personnel, entre les entités fédérées elles-mêmes, toute personne handicapée ayant besoin d'accueil ou d'accompagnement demande la reconnaissance de son handicap et s'inscrit dans l'une des agences « fédérées » suivantes, l'AWIPH pour la Région wallonne, le VAPH pour la Région flamande et les néerlandophones résidant à Bruxelles-capitale, le DPB pour la Communauté germanophone, le service bruxellois Phare pour les francophones résidant dans la Région Bruxelles-capitale. Chacune des agences devrait prévoir une capacité d'accueil et d'accompagnement suffisante. Or, selon la FIDH, l'éclatement des compétences en matière d'intégration des personnes handicapées entre les multiples entités fédérées et l'autorité fédérale rend très complexe la recherche de

l'interlocuteur public en mesure de répondre aux besoins de la personne handicapée et son entourage et hypothèque gravement la mise en œuvre efficace des législations et politiques choisies. De plus, la FIDH considère que les initiatives en matière de coordination transversale sont largement insatisfaisantes. A titre d'exemple, l'accord du Gouvernement fédéral de 2011 reste très flou quant aux services et solutions possibles pour les personnes handicapées de grande dépendance et conditionne toute initiative à la disponibilité de budgets.

64. La FIDH limite le champ de la réclamation aux personnes handicapées de grande dépendance, à savoir les personnes qui ont besoin de l'aide d'une autre personne pour accomplir les gestes simples de la vie quotidienne, assurant leur survie et/ou l'accomplissement de leur projet de vie. Parmi les personnes handicapées de grande dépendance on recense les personnes : présentant un polyhandicap ; souffrant d'autisme ; présentant une lésion cérébrale acquise ; atteintes d'une infirmité motrice cérébrale (IMC) grave ; avec un handicap mental sévère à profond ; présentant un surhandicap. Aucun consensus n'existe d'ailleurs, selon la FIDH, sur la définition de la grande dépendance entre l'Etat fédéral et les différentes entités fédérées.

65. La FIDH entend par solutions d'accueil pour les personnes handicapées de grande dépendance : des places en accueil de jour ; des places en hébergement et logement communautaire ; des budgets personnalisés qui visent l'achat de services, afin que la personne puisse continuer à vivre dans son domicile ; des lieux de répit.

66. La FIDH relève, tout d'abord, le manque de chiffres fiables disponibles, particulièrement en Régions wallonne et bruxelloise, quant au nombre de personnes handicapées adultes de grande dépendance nécessitant une solution d'accueil. Face à cette carence et afin d'évaluer le nombre de personnes concernées par la présente réclamation, elle prend comme point de départ les chiffres du Ministère fédéral des Affaires sociales concernant les allocations accordées aux personnes handicapées, celles-ci étant recensées selon le niveau de dépendance et ventilées par Région (allocation de remplacement de revenus (ARR), et allocation d'intégration, (AI)). Le nombre de bénéficiaires d'allocations pour les catégories 3, 4 et 5 comportant un haut niveau de dépendance (73 381 personnes) est comparé avec le chiffre global de prévalence du handicap de grande dépendance en Belgique, qui en 2010 était autour de 1,11% de la population de 21 à 65 ans. La FIDH soutient dès lors que le pourcentage de handicap de grande dépendance sur la population belge adulte est de l'ordre de 1,115%.

67. Selon la FIDH, au sein de la Région Bruxelles-Capitale, en 2010, 6 718 personnes handicapées de grande dépendance étaient bénéficiaires des ARR-AI. Si on applique le pourcentage de 1,115%, la population pourrait être estimée à 7 768 personnes. En appliquant les mêmes critères, il y aurait en Région wallonne, 24 277 personnes handicapées de grande dépendance et 43 390 en Région flamande.

68. Pour ce qui est de la demande de places et des services, la FIDH fournit les informations suivantes :

Région Bruxelles-Capitale

69. La FIDH, sans disposer de chiffres précis, constate une offre limitée et des moyens financiers largement insuffisants pour faire face à l'ensemble des besoins en matière d'accueil et d'hébergement. Des budgets personnalisés (BAP) existent aussi, mais ils conviennent essentiellement aux personnes dont le handicap ne les conduit pas à la grande dépendance et leur utilisation est très limitée. Selon la FIDH, seuls 8 ou 9 BAP auraient été octroyés en Région bruxelloise.

70. L'Interface Grande Dépendance avait recensé, en 2009, 156, et en 2011, 218 personnes adultes de grande dépendance sans solution d'accueil ou avec une solution insatisfaisante. La FIDH souligne un manque de places récurrent. Elle considère, aussi que le chiffre de 218 doit être revu à la hausse.

71. La FIDH analyse l'écart entre les 218 personnes recensées par Interface Grande Dépendance comme sans solution, par rapport à la demande potentielle de 7 768 personnes relevées sur la base des études de prévalence épidémiologique. Conformément au mémoire du Gouvernement, il y a 550 places agréées adultes en centre de jour à Bruxelles et 351 en hébergement. Selon la FIDH, ces 351 places bénéficient sans doute en partie aux mêmes personnes que celles bénéficiant d'un centre de jour. En outre ces places ne bénéficient pas exclusivement à des personnes handicapées de grande dépendance. La FIDH, en décomptant les personnes handicapées de grande dépendance bénéficiant d'une solution soit satisfaisante, soit partielle ou inadaptée, estime à environ 7 000 le nombre de personnes dont les besoins ne sont pas connus ou ne sont pas satisfaits.

72. La FIDH estime par ailleurs que le recensement officiel ne correspond pas à la réalité des familles. A titre d'exemple, la Coupole Bruxelloise de l'Autisme qui prévoit d'ouvrir ses deux centres en 2014 compte 54 inscriptions pour 15 places disponibles.

73. La FIDH note, en outre, que la CoCoF sur un budget de 88,7 millions d'euros, a consacré seulement 1,6 million à la grande dépendance (conventions nominatives et services de répit).

Région wallonne

74. La FIDH souligne que la Région wallonne admet clairement la carence de places pour les personnes handicapées de grande dépendance. La Région wallonne a d'ailleurs instauré un moratoire à la création de nouvelles places en 1997. Les personnes ayant un besoin urgent de prise en charge peuvent néanmoins, en attendant qu'une place se libère, obtenir de l'AWIPH une convention nominative leur permettant de chercher elles-mêmes un établissement agréé disposé à les héberger en dehors des places subventionnées. Selon la FIDH, moins de 200 contrats individuels ont toutefois été accordés.

75. La FIDH estime que le Gouvernement ne peut se contenter des données qui ressortent de la cellule des « cas prioritaires » dans la mesure où ne sont reprises dans cette liste que les personnes en situation d'urgence. Par ailleurs, sur 248 demandes parvenues à la cellule cas prioritaires en 2011, seules 149 ont été jugées urgentes et 137 (55%) ont été satisfaites dont 55 par des conventions nominatives.

76. La Région wallonne propose aussi un budget d'assistance personnelle (BAP) qui couvre le coût de certaines prestations fournies par des assistants personnels. Selon la FIDH, seuls 80 BAP auraient toutefois été délivrés en Région wallonne depuis sa mise en place en 2009, ce qui est très limité. La FIDH dénonce aussi une sous-consommation du budget lié au BAP.

77. Le critère d'urgence sert de base pour l'octroi des budgets d'assistance personnelle mais selon la FIDH, on ne peut pas prendre seulement en compte le nombre de cas d'urgence (par ex. maladie ou décès de l'aidant ...) et en déduire qu'il n'y a pas d'autres personnes en demande de places en institution ou en demande d'autres types de services. La FIDH a récolté des témoignages de plusieurs familles considérées non prioritaires mais qui sont dans des situations de grand besoin. La FIDH est néanmoins d'accord avec le Gouvernement sur le fait que ce n'est pas sur la base du nombre de personnes de grande dépendance que l'on peut estimer le nombre de places d'hébergement nécessaires, dès lors qu'une pluralité d'autres dispositifs peut être préférée à une place d'hébergement.

78. En outre, la FIDH note, que le montant de la dotation AWIPH étant de 557 062 millions d'euros, le budget pour la grande dépendance est marginal et s'élève à environ 16 millions d'euros. Si on ajoute à cela les aides individuelles, le budget global octroyé serait alors de 38 650 millions €, soit 6,9% de la dotation de l'AWIPH.

Communauté flamande

79. La FIDH note que la VAPH établit depuis 2001 une liste d'attente centralisée. Le « *Zorgregierapport* » du 31 décembre 2010 mentionne un total de 14 155 demandes de soins urgentes introduites dans l'année écoulée : 4 124 demandes ont un délai d'attente de plus de 2 ans et la moitié de celles-ci un délai d'attente de plus de 3 ans. 30% des demandes avec un délai d'attente de plus de 3 ans sont des demandes d'accueil en structure résidentielle.

80. La base centrale des données, *Centrale Registratie van Zorgvragen* (CRZ) contient des demandes actives, qui, fin 2010, s'élevaient à environ 21 419 demandes parmi lesquelles 14 155 situations urgentes attendaient une réponse. Ce nombre croît de façon récurrente et ce, parce que chaque année, le nombre de nouvelles demandes introduites dépasse le nombre de solutions trouvées. Le système d'accueil en Communauté flamande prévoit que si aucune situation d'accueil n'est trouvée pour une personne handicapée de grande dépendance, cette dernière peut invoquer une situation d'urgence. Des budgets supplémentaires sont affectés à ces situations mais ils ne suffisent pas à satisfaire les besoins. Il y a dix fois trop de candidats pour les budgets disponibles.

81. En outre, au 1^{er} janvier 2011, 1 808 personnes bénéficiaient d'un budget d'assistance personnelle (BAP) mais la VAPH précise qu'en 2010, 1 768 BAP furent attribués face à 5 470 personnes demeurant sur la liste d'attente.

82. Selon la FIDH, la situation des personnes handicapées adultes de grande dépendance en Communauté germanophone est plus favorable, comme le démontre le Gouvernement dans son mémoire et doit être dissociée de la situation dans les trois autres régions.

83. Pour conclure, la FIDH évalue à 73 461 le nombre de personnes souffrant d'un handicap de grande dépendance en Belgique en 2010, soit 1,115% de la population résidant sur le territoire belge. Faute de données précises de l'autorité publique, l'organisation réclamante considère qu'au moins 50% de ces personnes sont privées d'un droit effectif à accéder à des solutions d'accueil et d'hébergement adaptées à leurs besoins.

84. En Belgique, la plupart des établissements d'accueil ou d'hébergement de personnes handicapées sont complets. La demande dépassant largement l'offre, des listes d'attente se forment et s'allongent. Selon la FIDH, l'insuffisance du nombre de solutions d'accueil crée des conséquences extrêmement dommageables pour les personnes handicapées et leurs proches.

85. La FIDH fournit à cet égard 11 lettres, datées de 1994 à 2005, adressées par des parents ou des assistants sociaux travaillant dans le domaine du handicap, au Ministère en charge du handicap, dénonçant l'absence de solution pour une prise en charge adéquate de jeunes atteints d'handicaps lourds qui doivent quitter le centre de jour, l'école spécialisée, le centre de réadaptation ou le centre d'hébergement lorsqu'ils atteignent la limite d'âge d'accueil dans l'institution (entre 12 et 21 ans). Les jeunes doivent ainsi retourner dans leurs familles et perdre les acquis accumulés au cours des années. La FIDH fournit aussi plus de 35 témoignages de parents ou de la famille proche sur le manque de solutions d'accueil pour personnes handicapées adultes de grande dépendance, déposés pour l'essentiel en 2011 et aussi en 2012 auprès de l'Association des personnes porteuses d'une trisomie 21, de leurs parents et des professionnels qui les entourent (APEM-T21).

86. Faute de places, ce sont les personnes présentant les handicaps les plus lourds et dès lors celles qui ont le plus besoin d'un accompagnement spécifique qui sont régulièrement et les premières à être refusées de tout accueil organisé. Elles ne sont, d'ailleurs, pas proportionnellement représentées dans les structures d'accueil. Selon la FIDH, toute possibilité réelle de choix quant à la solution d'accueil ou d'hébergement est annulée et les familles sont contraintes d'accepter des places d'accueil dans des lieux parfois gravement inadaptés.

87. Finalement, la FIDH critique le fait que les nouvelles politiques ou projets que le Gouvernement mentionne dans son mémoire n'ont pas connu la moindre concrétisation. De plus, certains nouveaux dispositifs « d'accueil » type « répit » ne représentent que des solutions partielles, et si la demande en est élevée, c'est à défaut de toute autre possibilité d'accueil.

2. Le Gouvernement défendeur

88. Le Gouvernement note que la structure fédérale de la Belgique fait que les politiques et mesures trouvent souvent leur origine tant au niveau fédéral, que des Régions ou des Communautés (voir §§ 49 à 51 ci-dessus).

89. En matière de politiques d'aide aux personnes handicapées, le Gouvernement souligne dans son mémoire les tentatives réalisées afin de mettre en place une coordination entre l'Etat fédéral et les entités fédérées, ainsi qu'entre entités fédérées. Il cite à cet égard la Conférence interministérielle (CIM) « Bien-être, Sports et Famille – volet personnes handicapées », l'accord gouvernemental de 2011 (qui spécifie que le Gouvernement fédéral soutiendra la mise en œuvre d'une politique transversale du handicap conformément aux prescriptions de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées), le mécanisme de coordination interfédéral instauré afin d'assurer l'application au niveau national de la Convention susmentionnée, ainsi que les trois accords de coopération conclus entre, d'une part, la Région wallonne et, d'autre part, la Communauté flamande, la Communauté germanophone et la Région Bruxelles-Capitale. Ces accords ont pour objectif de simplifier, au-delà des barrières institutionnelles, les démarches des personnes handicapées à la recherche d'une solution d'accueil et d'hébergement, notamment lorsque la gravité et l'urgence de la situation de handicap le demande.

90. Le Gouvernement reproche à la FIDH de ne pas étayer suffisamment ses allégations par des chiffres rigoureux. Le Gouvernement conteste le fait que l'estimation des besoins faite par la FIDH repose uniquement dans la comparaison entre le nombre de places dans les services agréés par les opérateurs et le nombre de personnes de grande dépendance tirés du nombre de bénéficiaires des allocations. Si ces services restent importants, ils ne sont plus les seuls. Le Gouvernement cite, à titre d'exemple, le BAP. De plus, les chiffres évoqués par la FIDH se réfèrent au dénombrement du Service public fédéral et sont fournis par degré de dépendance et non par type de handicap.

91. Le Gouvernement soutient qu'en Région Bruxelles-Capitale, les chiffres avancés de 7 768 personnes de 21 à 65 ans provenant des études de prévalence semblent surestimer fortement le nombre de personnes handicapées de grande dépendance réellement concernées par la problématique. Ces chiffres englobent aussi les personnes qui ont une solution satisfaisante d'accueil à Bruxelles, en Région wallonne ou en Flandre, une solution inadaptée ou une solution partielle. Ces deux dernières solutions quoique imparfaites ont le mérite d'exister.

92. Le Gouvernement reconnaît qu'au niveau fédéral, il n'y a pas de statistiques coordonnées sur le nombre de personnes handicapées de grande dépendance. Des enquêtes distinctes concernant le handicap ne sont pas réalisées en Communauté flamande, mais pour combler cette lacune, des questions s'y référant sont prévues dans le plus grand nombre possible de rapports et d'études. A noter le rapport de la VAPH incluant les demandes d'aide en Flandre ainsi que les capacités des institutions et des services. Les données sur les demandeurs et utilisateurs de BAP existent aussi. En Région wallonne, le Gouvernement mentionne les statistiques de l'IWEPS, dont, en particulier, un rapport statistique de la cellule « cas prioritaires ».

93. Pour ce qui est de l'accueil et des listes d'attente, le Gouvernement fournit les informations suivantes :

Communauté flamande

94. Contrairement aux arguments invoqués par la FIDH, le Gouvernement soutient qu'il n'y a pas de liste d'attente en Flandre. Toutes les demandes d'aide aux personnes handicapées y compris le BAP sont enregistrées dans une base centrale de données appelée CRZ. La CRZ permet de rechercher une place adéquate pour toutes les demandes et de tenir compte de l'urgence de la demande. Dans le cadre de la politique d'expansion de 2010, 644 nouvelles places ont été créées et plus de 2 millions d'euros ont été consacrés à la gestion des demandes prioritaires.

95. Au 30 juin 2011, un peu plus de 36 000 personnes bénéficiaient d'un soutien d'un ou plusieurs services de la VAPH, 22 000 ayant été enregistrées avec une demande d'aide active au même moment. Pour 12 250 d'entre elles, la demande était urgente.

Région wallonne

96. Le Gouvernement fait valoir que malgré un contexte économique compliqué, la Région a créé des solutions diversifiées afin de répondre aux besoins des personnes handicapées. Parmi ces solutions :

- l'augmentation du budget de l'AWIPH ;
- le renforcement de l'offre. Dans la 1ère moitié des années 90, plus de 600 places ont été créées dans les services d'accueil et d'hébergement. Le moratoire à la création de nouvelles places a été depuis 1997 assoupli et de nouvelles places ont pu être créées ces dernières années : 479 places nominatives, 45 places en service résidentiel pour adultes en grande dépendance, 112 places en service d'accueil de transition et 50 places en service d'accueil de jour. L'AWIPH subventionne partiellement aussi à concurrence de 2 millions d'euros des places d'accueil de jour ou en hébergement. Il existe actuellement 50 services de ce type pour 802 places ou solutions ;
- La mise en place de la cellule des cas prioritaires. En 2011, 248 demandes ont été adressées à ce service, 137 solutions ont été trouvées ;
- L'entrée en vigueur le 14 mai 2009 du BAP. Le nombre de BAP étant limité, des priorités d'octroi ont été établies et visent les personnes les plus lourdement handicapées n'ayant aucune solution. Au 29 février 2012, le nombre de BAP s'élevait à 265 pour un budget de 2 millions d'euros ;
- Depuis 2009, 23 services sont financés dans le cadre de l'initiative spécifique « Répît ».

97. Le Gouvernement reconnaît néanmoins qu'il existe des délais d'attente importants pour accéder à certains services. En outre, les pratiques en termes de gestion des listes sont assez diversifiées d'un service à l'autre. Conscient de ce problème, l'AWIPH a chargé un groupe de travail de mettre en place un canevas d'admission commun opérationnel pour 2012 et une liste unique pour 2013.

98. Le Gouvernement admet qu'en Région wallonne les places n'avaient pas profité aux personnes qui en avaient le plus besoin, à savoir les personnes de grande dépendance et que c'est plutôt la difficulté ou la complexité de la prise en charge qui constitue un motif de refus d'accueil.

Région Bruxelles-Capitale

99. Le Gouvernement indique que malgré le cadre budgétaire restreint, une série d'actions a été lancée, par exemple la campagne d'information et de sensibilisation du service Phare sur ses missions. D'autres actions existent aussi :

- Le service des prestations individuelles pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées : en 2011, il y a eu 956 demandes d'admission, pour un budget de 3 900 000 d'euros ;
- Le service d'accueil et hébergement : 351 places en centres d'hébergement, et 550 places en centres de jour ;
- Le Décret infrastructures, qui subventionne des infrastructures nécessaires à l'accueil des personnes handicapées qui a fait passer le financement public de 50% à 75% voire à 90% ;
- La création de 200 nouvelles places au cours des 5 à 6 années à venir pour l'accueil des personnes de grande dépendance.

100. Le Gouvernement reconnaît néanmoins que, pour ce qui est des services de la CoCom, les chiffres de la cellule grande dépendance font état pour 2011 de 218 personnes handicapées de grande dépendance sans solution d'accueil.

101. Le Gouvernement considère que les personnes les plus lourdement handicapées sont (significativement) mieux subventionnées que les autres. Le coût de leur prise en charge ne constitue donc pas un motif d'exclusion ou de non-admission. Au contraire, c'est plutôt la difficulté ou la complexité de la prise en charge qui constitue bien davantage un motif de refus.

102. En conclusion, le Gouvernement soutient que, l'idée que 50% des personnes handicapées de grande dépendance sont privées d'un droit effectif à accéder à des solutions d'accueil et d'hébergement adaptées à leurs besoins, n'est pas démontrée et ne repose sur aucun élément objectif. En raison de l'arsenal de solutions très diversifiées proposées, à la place d'une solution unique d'hébergement, ainsi que les augmentations des budgets consacrés aux personnes handicapées, le Gouvernement considère que la Belgique s'est conformée aux obligations imposées par la Charte.

B – Appréciation du Comité

103. Le Comité considère que l'article 14 de la Charte est la disposition principalement applicable dans le cadre de la présente réclamation.

Application dans le cadre de la réclamation du paragraphe 1 de l'article 14 de la Charte

104. Le Comité constate que la FIDH évoque l'article 14 dans son intégralité. Toutefois, le Comité estime que les griefs mis en avant par l'organisation réclamante

se réfèrent à des problèmes concernant l'organisation, la spécialisation et la répartition géographique des services sociaux, à l'accès égal et effectif et à la qualité des services offerts. Tous ces aspects du droit au bénéfice des services sociaux entrent dans le champ d'application matériel de l'article 14§1 (Conclusions 2005, Observation interprétative de l'article 14§1 ; voir aussi, par exemple, Conclusions 2005, Bulgarie, Conclusions 2009, Italie). Le Comité considère qu'aucun des griefs mentionnés par la FIDH n'entre dans le champ d'application du paragraphe 2 de l'article 14.

L'accès égal et effectif aux services sociaux

105. Le Comité souligne que l'article 14§1 de la Charte consacre un droit individuel de quiconque se trouve en situation de dépendance à des services sociaux.

106. Dans le cadre de l'examen des rapports périodiques des Etats parties à la Charte, le Comité a précisé en quoi consiste l'engagement des Etats parties à respecter le droit individuel aux services sociaux en vertu de l'article 14 de la Charte. Il consiste dans l'offre de services sociaux de qualité, surveillés à cette fin par les autorités publiques et propres à garantir l'accès égal et effectif des usagers à ces services.

107. L'accès égal et effectif aux services sociaux constitue un prolongement de la considération de base du Comité relative aux droits consacrés par la Charte, selon laquelle l'objet et le but du traité, qui est un instrument de protection des droits de l'homme, consistent à protéger des droits non pas théoriques mais effectifs (Commission Internationale des Juristes (CIJ) c. Portugal, réclamation n°1/1998, décision sur le bien-fondé du 9 septembre 1999, §32) et l'obligation incombant aux Etats parties est de prendre non seulement des initiatives juridiques mais encore des initiatives concrètes propres à permettre le plein exercice des droits reconnus (Autisme-Europe c. France, réclamation n°13/2002, décision sur le bien-fondé du 4 novembre 2002, §53).

108. Le Comité entend par accès égal et effectif aux services sociaux, au titre de l'article 14§1 de la Charte, un accès garanti en droit et en fait (Conclusions 2007 – Italie), propre à suivre l'évolution des besoins des usagers (Conclusions 2009 – République slovaque). A cette fin d'ailleurs, le Comité examine les critères principaux d'admission à un service social, comment les décisions relatives à l'intervention des services sociaux sont prises, et quelles sont les voies de recours offertes aux personnes dont les demandes d'intervention d'un service social ont été refusées (Conclusions 2009 – Géorgie).

Accès égal et effectif aux services sociaux des personnes handicapées

109. Le Comité souligne que la situation de dépendance dans laquelle doit se trouver quiconque pour qu'il puisse être titulaire du droit aux services sociaux, se définit à l'aide du critère d'appartenance de la personne intéressée, à des groupes considérés comme vulnérables, parmi lesquels les personnes handicapées (Observation interprétative relative à l'article 14§1 – Conclusions 2009 et Conclusions XIX-2).

110. Dans le cadre de l'article 14§1 de la Charte, l'accès des personnes handicapées aux services sociaux est égal et effectif si l'Etat partie offre des méthodes diversifiées et plurielles de prise en charge de ces personnes par la collectivité et si les services sociaux effectivement offerts correspondent, tant du point de vue de leur quantité que de leur qualité, au mieux que possible, aux besoins individuels, spécifiques et concrets des personnes intéressées, de sorte que la liberté de choix des usagers concernés puisse s'exercer, et surtout celle de leurs familles dans la mesure où elles agissent pour ces personnes et non à leur place.

111. Le Comité souligne que les engagements souscrits par les Etats parties confirment le contenu normatif de l'article 14§1 de la Charte ainsi défini.

112. Au niveau du droit international, le Comité constate que la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, signée et ratifiée d'ores et déjà par plus de 80 Etats (y compris la Belgique), et entrée en vigueur le 3 mai 2008, reflète les tendances déjà existantes dans le droit européen comparé en matière de politiques concernant les personnes handicapées.

113. L'article 19 de la CNUDPH (Autonomie de vie et inclusion dans la société) engage les Etats parties à reconnaître le droit de toutes les personnes handicapées à vivre en société « avec la même liberté de choix que les autres personnes » et à prendre « des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ». Il les engage notamment à veiller à ce 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 » (article 19 alinéa premier) et que les services sociaux « (...) soient mis à leur disposition, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins » (article 19 troisième alinéa).

114. Le Comité prend acte du document sur « Le droit des personnes handicapées à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société », produit par le Commissaire aux droits de l'homme du Conseil de l'Europe (voir ci-dessus, §47), lequel, en interprétant la CNUDPH et l'article 19 en particulier, qualifie la liberté de choix des personnes handicapées « concernant les types de services sociaux fournis et leur mode de prestation » comme « composante clé » de la disposition conventionnelle, et comme facteur jouant un « rôle crucial » dans la mise en œuvre par les Etats parties de la disposition, car « (la liberté de choix) a une incidence directe sur les modalités de prestation de l'aide et suppose que plusieurs options existent. Comme trop souvent, si la seule solution proposée est celle de vivre en institution, il ne s'agit pas d'un choix réel » (points 1.1.3 et 3.1.1 du document).

115. Le Comité constate que la Recommandation Rec(2006)5 du Comité des Ministres du Conseil de l'Europe sur le Plan d'action 2006-2015 pour la promotion des droits des personnes handicapées (voir ci-dessus, § 44), considère la liberté de choix des personnes handicapées quant aux services sociaux qui leur sont offerts comme objectif à atteindre au moyen d'une action des Etats inscrite sous le registre de la protection des droits de l'homme (point 1.2.1). Elle fait appel aux Etats, quant à l'exigence de correspondance des services sociaux, au moyen d'une diversification au moins à long terme, aux besoins des personnes handicapées, à « veiller à ce que

l'attribution des prestations de sécurité et d'assurance sociales et des services sociaux soit basée sur une évaluation pluridisciplinaire fiable des besoins des personnes handicapées et fasse régulièrement l'objet de révisions » (point 3.11.3.ii).

Accès égal et effectif des personnes handicapées adultes de grande dépendance aux services sociaux

116. Le Gouvernement dresse des listes de l'offre, dans les Régions flamande, wallonne et de Bruxelles-Capitale qui sont particulièrement concernées par la réclamation, d'une variété de méthodes de service social, mises à la disposition de toute personne handicapée indépendamment de la gravité et de la complexité du handicap dont elle souffre. Par hypothèse, ces méthodes de service social sont mises à la disposition des personnes handicapées adultes de grande dépendance.

117. Le Comité prend acte que selon le Gouvernement une infrastructure dans le secteur des personnes handicapées est ainsi établie, qui se greffe autour de trois grandes catégories de services sociaux en ce qui concerne la Région flamande (services ambulatoire, semi-résidentiel et résidentiel) et se disperse dans une typologie étendue des méthodes de service social dans le cas des Régions wallonne et de Bruxelles-Capitale.

118. La FIDH contredit, dans sa réplique, les listes dressées par le Gouvernement, en ce qu'un nombre accru des méthodes de service social inclus dans ces listes sont totalement étrangères et inadaptées aux besoins des personnes handicapées adultes de grande dépendance.

119. Pour le Comité, il se fait ainsi écho de la position défendue par la FIDH, dans sa réclamation, qu'une seule forme de service social, celui des centres d'accueil de jour et d'hébergement en nuit, est adaptée aux besoins des personnes handicapées adultes grandement dépendantes.

120. Le Comité estime que c'est pour cette raison que l'organisation réclamante, après avoir calculé approximativement (en extrapolant des données statistiques des autorités publiques et en les comparant avec les données épidémiologiques provenant des études de prévalence de handicaps), que le nombre des personnes handicapées adultes de grande dépendance en Belgique s'élevait à 73.641 personnes, estime que l'Etat belge devrait être en mesure d'organiser un nombre absolument équivalent de solutions d'accueil et d'hébergement.

121. Sans préjudice de l'avis des experts en matière de handicap, le Comité ne peut pas se substituer aux choix de l'Etat sur la méthode de prise en charge par la collectivité des personnes lourdement handicapées qui est la plus appropriée et qui correspond au mieux à leurs besoins, ce qui relève de sa marge d'appréciation dans la mise en œuvre de la disposition invoquée de la Charte.

122. Toutefois, il rappelle que la diversité et la pluralité des services sociaux offerts sont une composante essentielle de l'article 14§1 de la Charte (voir ci-dessus § 110). Cette disposition de la Charte risque d'être mise à mal, si l'offre raisonnablement considérée, dans le cadre de la marge d'appréciation de l'Etat,

comme la mieux adaptée aux besoins de ces personnes, s'avère particulièrement déficiente.

123. Le Comité note que, de l'expertise issue de la société civile et de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe dans sa Recommandation 1592 (voir ci-dessus, § 46), il résulte que l'institution de centres d'accueil de jour et d'hébergement de nuit, qui impliquent une prise en charge permanente et complète d'une grande partie du quotidien des personnes handicapées adultes de grande dépendance et visent à soulager leur état grave psychosomatique, sensoriel ou communicationnel, est la méthode la plus appropriée pour ces personnes. En effet, la gravité des déficiences de la santé de ces personnes les expose à un manque total de maîtrise de leur vie.

124. Il est extrêmement difficile de calculer le nombre de places nécessaires dans des centres d'accueil de jour et d'hébergement de nuit, faute de données chiffrées fiables relatives aux personnes handicapées de grande dépendance ayant accès à ces centres. En tout état de cause, les places existantes dans ces institutions sont inférieures à la demande, ce qui entraîne l'exclusion d'un grand nombre de ces personnes de cette méthode de service social, censée être la plus adaptée à leurs besoins.

125. Il prend acte, en premier lieu, que l'insuffisance de l'offre des places dans des centres existants d'accueil et d'hébergement au bénéfice des personnes handicapées adultes de grande dépendance est reconnue par le Gouvernement dans son mémoire, et, en ce qui concerne spécialement la Communauté francophone de la Région Bruxelles-Capitale, dans les procès-verbaux des séances de la commission des affaires sociales du Parlement Francophone Bruxellois de septembre-octobre 2012 consacrées à l'audition des services publics et des ONG qui s'occupent des personnes handicapées adultes grandement dépendantes (procès-verbaux du 18 septembre 2012).

126. Il en est ainsi, selon le mémoire du Gouvernement, dans la Communauté flamande, où il y a pénurie de places disponibles, dans la Région wallonne, où les places disponibles n'ont pas profité aux personnes handicapées adultes de grande dépendance et des refus d'accueil dans les institutions en question ont été constatés, ainsi que dans la Région de Bruxelles-Capitale, où des personnes handicapées adultes lourdement dépendantes ne bénéficient d'aucune solution d'accueil et d'hébergement.

127. Par ailleurs, le Comité relève des cas concrets et de nombreuses personnes lourdement handicapées, qui sont exclues de toute forme de prise en charge par un centre existant d'accueil et d'hébergement. Ces cas sont étayés par des témoignages, mis à la disposition du Comité sous forme de lettres adressées aux autorités publiques par les parents des personnes intéressées ainsi que par des groupes de personnes travaillant dans l'assistance sociale (voir ci-dessus, § 85).

128. L'infériorité de l'offre par rapport à la demande des places dans des centres existants d'accueil et d'hébergement destinés aux personnes lourdement handicapées est de plus confirmée par le maintien de nombre d'entre elles sur des listes d'attente pour une place dans une telle institution, pour des périodes qui

s'étendent à plus de trois ans. Selon les témoignages individuels joints à la réclamation et à la réplique de la FIDH, les familles sont en situation de désespérance et, à partir d'un certain moment, elles ne renouvellent plus l'inscription sur des listes d'attente, voire renoncent à s'y inscrire. Il en résulte une exclusion définitive des centres d'accueil et d'hébergement.

129. Le Comité rappelle que le Gouvernement dément l'existence de listes d'attente dans les Communautés flamande et germanophone et dans la Région Bruxelles-Capitale. Pour la Région wallonne, où la FIDH évoque dans sa réclamation pour l'année 2007 le chiffre de 800 personnes lourdement handicapées en attente d'une place dans une institution existante pour adultes, le Gouvernement, tout en reconnaissant formellement que les délais d'attente y sont importants, les justifie en évoquant le progrès de la médecine, qui a considérablement allongé l'espérance de vie de la plupart des personnes handicapées et fait qu'il y a peu de sorties chaque année des institutions existantes d'accueil et d'hébergement.

130. D'autre part, le Comité considère que les nombreuses exclusions des personnes lourdement handicapées de tout accès à un centre existant d'accueil et d'hébergement auraient pu être réduites, si une priorité d'accès était accordée à ces personnes d'une manière objective.

131. Or, tel ne lui semble pas être le cas dans la Communauté flamande, où, en vertu d'un arrêté de 2006 modifié en 2011, le terme de « priorité » dans la satisfaction des demandes des handicapés grandement dépendants pour l'accès dans des brefs délais à un centre d'accueil et d'hébergement est remplacé par celui « d'urgence » de la prise en charge, qui, selon le codage d'urgence établi, ne s'applique que si les parents sont déments ou infirmes.

132. Dans la Région wallonne, où l'infériorité de l'offre de centres d'accueil et d'hébergement subsiste en raison du moratoire dans la création de nouvelles institutions (voir ci-dessus § 74), le Comité signale que la cellule « cas prioritaires », créée au sein de l'institution régionale compétente, utilise l'instrument de l'urgence valorisée par la situation extrême de la démence et cause des exclusions de toute prise en charge par un centre d'accueil et d'hébergement. Par ailleurs, selon les données fournies par le Gouvernement, pour l'année 2011, les exclusions s'élèvent à un peu moins de 50% des cas traités par le service en question.

133. En ce qui concerne la Région Bruxelles-Capitale, le Comité rappelle que le Gouvernement cite dans son mémoire la pratique des conventions prioritaires conclues avec des personnes handicapées grandement dépendantes, par lesquelles des centres existants d'accueil et d'hébergement reçoivent des subventions afin de les accueillir. Il constate, cependant, que la priorité aux demandes de ces personnes pour l'accès à des centres de type résidentiel ne leur est accordée qu'en amont de l'accès, c'est-à-dire aux fins de leur inscription sur une liste d'attente, à l'issue d'un examen de leur état de besoin par une équipe pluridisciplinaire, qui leur octroie, en vue d'une inscription prioritaire sur une liste d'attente, un « label » de grande dépendance.

134. Le Comité considère que les exclusions des personnes handicapées grandement dépendantes de toute solution d'accueil et d'hébergement contraignent ces

personnes, soit à demander et obtenir des formes de services sociaux qui risquent de se révéler inadaptées ou peu adaptées à leurs besoins spécifiques et concrets, soit à recourir à des formes de protection qui ne relèvent pas du tout de la méthode du service social.

135. Il prend acte des allégations de la FIDH qu'en Belgique, sans distinction de communauté ou de région, les services de type résidentiel, qui aident notamment financièrement les personnes à se loger de manière adéquate, ne sont pas généralement adaptés au handicap de grande dépendance, comme c'est également le cas avec la solution des budgets personnalisés (qui, selon la FIDH, conviennent essentiellement aux personnes dont le handicap ne les conduit pas à la grande dépendance). Aux dires de l'organisation réclamante, les solutions pratiquées dans la Région flamande et en Région wallonne, qui consistent dans l'attribution par les autorités compétentes de budgets d'assistance personnelle, constituent un moyen mis à la disposition des autorités compétentes pour éviter la création des structures d'accueil en institution de jour ou d'hébergement de nuit.

136. Le Comité observe aussi qu'en étant exclues des solutions d'accueil et d'hébergement, les personnes handicapées adultes de grande dépendance, soit se replient dans leurs familles – ce qui entraîne des conséquences dont la conformité à la Charte sera ultérieurement appréciée dans le cadre de la réclamation - soit encourent le risque de se recourir à des formes de prise en charge collective qui n'ont rien à voir avec le service social. De telles formes sont, selon des informations fournies par la FIDH et non réfutées par le Gouvernement, le prolongement de la scolarisation au-delà de 21 ans dans les écoles bruxelloises et flamandes d'enseignement spécial, ou l'internement en hôpital psychiatrique sans distinction de région ou de communauté, ou l'internement, dans la Région flamande, dans l'annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire, s'agissant dans ce dernier cas de personnes qui ont commis une infraction mais qui sont contraintes de demeurer en annexe psychiatrique, alors qu'elles auraient pu bénéficier d'une libération provisoire encadrée si l'accueil et l'hébergement des personnes handicapées étaient adaptés et suffisants.

137. Le Comité constate que ces conséquences, résultant du manque de places dans des centres existants d'accueil et d'hébergement pour personnes handicapées grandement dépendantes, constituent un déni de la part du Gouvernement des besoins découlant de l'état de santé et du mode de vie particulier de ces personnes, qui justifient leur demande de services sociaux appropriés.

138. En raison du maintien pour des périodes prolongées des personnes handicapées adultes de grande dépendance sur des listes d'attente et des pratiques administratives en matière de traitement prioritaire de leurs demandes, le Comité conclut que le Gouvernement n'a pas rempli les obligations positives qui résultent de l'article 14§1 de prévoir une offre de places dans les institutions en rapport avec la demande. Il en résulte que le droit de ces personnes à un accès égal et effectif à cette forme de prise en charge par la collectivité n'est pas consacré en pratique.

139. Partant, le Comité dit qu'il y a violation de l'article 14§1 de la Charte.

Sur les justifications avancées par le Gouvernement relativement à l'offre restreinte des places d'accueil et d'hébergement au bénéfice des personnes handicapées adultes de grande dépendance

140. Le Gouvernement fait valoir l'augmentation, au cours d'une période qui s'étend sur cinq ans (2007-2011), des budgets des entités fédérées de la Belgique consacrés à la prise en charge collective des personnes handicapées. Outre que ces chiffres ne sont pas répartis en fonction des handicaps particuliers, y compris des handicaps lourds, ils sont contestés par la FIDH, car ils ne tiennent pas compte du taux moyen d'inflation enregistré au cours de la même période de référence (14%), ce qui fait, selon l'organisation réclamante, approximativement, qu'en Flandre l'augmentation moyenne du budget pour les services sociaux en faveur des personnes handicapées est de 10% au lieu de 24% avancé par le Gouvernement, en Wallonie de 2,2% au lieu de 16,2% et en Bruxelles-Capitale de 1,9% au lieu de 15,9%.

141. Le Gouvernement évoque aussi le fait que toute augmentation des budgets consacrés aux services sociaux en faveur des personnes handicapées projetée au-delà de celle qui est effectivement réalisée, serait contrainte par la période de crise que traverse le pays.

142. Des justifications d'ordre substantiel sont aussi avancées par le Gouvernement relativement à l'offre, inférieure à la demande, de places d'accueil et d'hébergement pour les personnes lourdement handicapées. Sont répertoriées dans ce type de justification l'affirmation du Gouvernement selon laquelle la prolongation de l'espérance de vie, fait que des personnes handicapées demeurent plus longtemps dans les centres d'accueil et d'hébergement et ainsi des places, pourtant agréées, ne sont pas disponibles (ci-dessus, au §129), mais aussi l'affirmation que la demande croissante de places dans la Région Bruxelles-Capitale est due au fait que la moitié des personnes handicapées de grande dépendance est d'origine étrangère et sont nées avant l'arrivée de leurs familles en Belgique, dont le regroupement se réalise dans le but de trouver une aide médicale et sociale encore peu développée dans leur pays d'origine.

143. Le Gouvernement, en écho à son affirmation selon laquelle il suit une politique d'amélioration, en progression constante, de l'offre des places d'accueil et d'hébergement pour les personnes lourdement handicapées, souligne que l'application des dispositions de la Charte, invoquées par la FIDH dans le cadre de la réclamation telles que les articles 15§3, 16 et 30, soumet les Etats à l'obligation de mobiliser les moyens nécessaires afin de se conformer à la Charte, et non pas à l'obligation d'atteindre des objectifs prescrits par lesdites dispositions conventionnelles.

144. Le Comité dit que les justifications substantielles avancées par le Gouvernement conduisent à une négation des besoins en services sociaux des personnes considérées et que, par conséquent, elles ne peuvent pas être retenues.

145. Le Comité dit aussi que l'article 14§1 de la Charte, par son libellé, fait partie des dispositions de la Charte qui imposent aux Etats parties d'arrêter et de mettre en œuvre des mesures appropriées, en vue d'assurer graduellement et en temps utile,

l'exercice effectif du droit consacré. Or, le fait que cette disposition n'impose aux Etats parties ni de garantir des obligations immédiates de résultat, ni de tenir des comportements aptes dans l'absolu à garantir immédiatement ce droit (obligation immédiate de diligence raisonnable), ne signifie pas que la conduite d'un Etat partie telle que celle qui est en cause dans la réclamation, qui se démarque de l'obligation juridique consistant dans l'offre d'un service social particulier au point de nier l'accès des personnes intéressées à ce service et de les exclure de toute solution de ce type, puisse être jugée conforme à cette disposition de la Charte.

146. Il prend néanmoins en considération le coût élevé pour le budget de l'Etat que représenterait la création d'un grand nombre de places dans des centres d'accueil et d'hébergement destinées aux personnes handicapées adultes de grande dépendance. Vu les besoins de ces personnes en matière de traitements exigeants et complexes, le Comité n'estime pas comme étant excessif le chiffre de cent mille euros que nécessite la création d'une place nouvelle, tel qu'évoqué par le représentant des autorités publiques lors de l'audition au sujet des personnes lourdement handicapées organisée par la commission des affaires sociales du Parlement Francophone de Bruxelles (procès-verbaux du 25 septembre 2012).

147. Lorsque la mise en œuvre de l'un des droits protégés par la Charte est exceptionnellement complexe et onéreuse, les mesures prises par l'Etat pour atteindre les objectifs de la Charte doivent remplir les trois critères suivants : « (i) une échéance raisonnable, (ii) des progrès mesurables et (iii) un financement utilisant au mieux les ressources qu'il est possible de mobiliser » (Autisme- Europe c. France, *op. cit.*, §53 ; Centre de Défense des Droits des Personnes Handicapées Mentales (MDAC) c. Bulgarie, réclamation n° 41/2007, décision sur le bien-fondé du 3 juin 2008, § 39). Il rappelle également que « les Etats parties doivent en outre être particulièrement attentifs à l'impact des choix opérés par eux sur les groupes dont la vulnérabilité est la plus grande » et qu'ils doivent prendre des « initiatives concrètes propres à permettre le plein exercice des droits reconnus par la Charte » (Autisme-Europe c. France, *ibid.*, §53). De même, « les Etats disposent d'une marge d'appréciation pour déterminer ce qu'il y a lieu de faire afin d'assurer le respect de la Charte, en particulier pour ce qui concerne l'équilibre à ménager entre l'intérêt général et l'intérêt d'un groupe spécifique, ainsi que les choix à faire en termes de priorités de ressources » (Centre européen des droits des Roms c. Bulgarie, réclamation n° 31/2005, décision sur le bien-fondé du 18 octobre 2006, § 35).

148. A la lumière de ce qui précède, le Comité constate que la prise de conscience par le Gouvernement des problèmes spécifiques des personnes handicapées adultes de grande dépendance remonte aux années 1990, ou au plus tard au début des années 2000, lorsque des premières mesures législatives ou réglementaires ont été prises, eu égard à ces personnes, de manière indirecte ou directe.

149. Pendant une période que le Comité juge comme suffisamment longue, les autorités publiques n'ont pas marqué d'avancées dans un aménagement de ressources budgétaires disponibles, de sorte d'éviter l'exclusion de nombreuses personnes handicapées adultes de grande dépendance de toute solution d'accueil et d'hébergement.

150. En dépit de la longueur de cette période, le Comité, après croisement des informations fournies par le Gouvernement avec des données et informations fournies par la FIDH, constate que des projets de construction de nouveaux centres d'accueil et d'hébergement, qui auraient pu accroître le nombre de places disponibles pour les personnes lourdement handicapées, soit sont en attente depuis des années (c'est le cas de quatre projets menés par des associations sans but lucratif dans la Communauté française de la Région Bruxelles-Capitale) soit sont développés par les parents des personnes handicapées, qui cherchent désespérément des fonds et des subventions pour les achever. Dans le même état de report des échéances à l'avenir se trouvent, en Flandre, la programmation par le Gouvernement d'un recensement des personnes handicapées, y compris des personnes lourdement handicapées, dont l'échéance, arrêtée en 2003 et devant être conclue en 2010, fut reportée à l'année 2020, ainsi que dans la Région Bruxelles-Capitale un décret relatif à l'inclusion des personnes handicapées (qui est supposé prendre dûment en considération la question de la prise en charge des handicapés grandement dépendants) dont l'adoption prévue en 2012, a été reportée à 2014 ou à 2015. En dernier ressort, le Comité signale que le manque de données chiffrées objectives et fiables, en ce qui concerne le nombre de personnes qui bénéficient déjà ou qui nécessitent pareilles solutions, dont la conformité à la Charte sera ultérieurement appréciée dans le cadre de la réclamation, l'empêche d'apprécier, même de manière approximative, si, ici ou là, des progrès dans la prise en charge collective de ces personnes ont été réalisés, en dépit de l'image globalement sombre déjà esquissée.

151. Aucune justification, avancée par le Gouvernement de la Belgique relative à sa carence d'assurer suffisamment de places 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, n'est susceptible d'être retenue. Le Comité dit, par conséquent, que cette carence est constitutive de violation de l'article 14§1 de la Charte.

Organisation des services sociaux : information et conseil

152. Le Comité prend acte de ce que le Gouvernement décrit à propos des institutions de caractère public, qui donnent des conseils, des informations et des orientations pratiques aux personnes handicapées en général, lesquelles sont établies dans la Communauté flamande (les Services Plans de Soutien, ou SPS), dans la Communauté germanophone (Services d'orientation, accompagnement et conseils pour personnes handicapées et leurs familles et proches, fonctionnant dans le cadre du *Dienststelle der Deutschsprachigen Gemeinschaft für Personen mit einer Behinderung*, ou DBD), tandis que pour la Communauté wallonne il est souligné que le Code de l'action sociale et de la santé de 2011 prévoit que l'instrument du gouvernement pour l'exécution de la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées (l'AWIPH) est chargé de la promotion, l'information et l'orientation des personnes handicapées, ainsi que l'information de leurs familles, en ayant ouvert depuis 2005 un « numéro vert », dont le personnel fournit des informations et conseils en collaboration avec les services compétents de l'AWIPH.

153. Il prend aussi acte de ce que, comme il ressort également du mémoire du Gouvernement, aucune institution donnant des conseils et aides personnalisées aux

personnes handicapées, dont les personnes handicapées de grande dépendance auraient pu, elles aussi, être bénéficiaires, n'existe dans la Région Bruxelles-Capitale, ni dans sa composante française (CoCoF) ni dans sa structure bicommunautaire (CoCom).

154. Le Comité réitère le principe de l'application effective de la Charte sur l'ensemble du territoire métropolitain de tout Etat partie et dit que, du fait que dans la Région Bruxelles-Capitale il n'existe pas d'institution donnant des conseils et aides personnelles aux personnes handicapées, dont les personnes handicapées de grande dépendance auraient pu, elles aussi, être bénéficiaires, la Belgique ne se conforme pas à ce principe. Le Comité dit, par conséquent, qu'il y a aussi à ce titre violation de l'article 14§1 de la Charte.

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 13§3

155. L'article 13§3 se lit ainsi :

Article 13 – Droit à l'assistance sociale et médicale

« Partie I : Toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale. »

« Partie II : En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'assistance sociale et médicale, les Parties s'engagent: (...)

3 à prévoir que chacun puisse obtenir, par des services compétents de caractère public ou privé, tous conseils et toute aide personnelle nécessaires pour prévenir, abolir ou alléger l'état de besoin d'ordre personnel et d'ordre familial; (...) »

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

156. La FIDH réitère sous l'angle de l'article 13§3 les allégations formulées au titre de l'article 14.

2. Le Gouvernement défendeur

157. Le Gouvernement présente les mêmes arguments que ceux formulés sous l'angle de l'article 14.

B – Appréciation du Comité

158. Le Comité rappelle que l'article 13§3 et l'article 14 de la Charte se recoupent dans la mesure où ils se réfèrent à des services de même nature (sociale), en dépit du libellé légèrement différent de chacun d'entre eux: services « compétents » mais offerts au titre de l'assistance « sociale » (et médicale), en vertu de l'article 13§3, services « utilisant les méthodes propres au service social », en vertu de l'article 14§1.

159. Par l'article 13§3 de la Charte les parties s'engagent à prévoir que chacun puisse obtenir une assistance sociale sous forme de conseils et d'aide personnelle lui permettant d'avoir pleinement connaissance de ses droits en matière d'assistance sociale et médicale, ainsi que de la procédure à suivre pour faire valoir ces droits, afin de prévenir, abolir ou alléger l'état de besoin d'ordre personnel et d'ordre familial (Conclusions 2009, Roumanie). La vocation de l'assistance sociale visée par l'article 13§3 est de permettre aux personnes concernées de surmonter les difficultés liées à leur état de besoin, de ne pas avoir à dépendre des prestations sociales et de retrouver leur autonomie de vie (Conclusions 2009, Danemark, Turquie). Ceci a comme conséquence que l'article 13§3 est applicable de manière spécifique aux personnes qui ne disposent pas ou risquent de ne pas disposer de ressources suffisantes (Conclusion 2009, Moldova, Malte, Suède).

160. Le Comité prend note du fait que la FIDH limite le champ de la réclamation aux personnes handicapées de grande dépendance.

161. Il considère que l'article 13§3 serait spécifiquement applicable au cas des personnes handicapées de grande dépendance si toutes ces personnes, ou une partie plus ou moins grande de celles-ci, étaient privées de ressources ou risquaient de devenir sans ressources suffisantes.

162. Le Comité estime que si les personnes handicapées de grande dépendance et notamment leurs familles se plongent dans un état de privation de ressources matérielles, d'appauvrissement et d'exclusion sociale et des rapports de travail, cet état, allégué d'ailleurs par la FIDH, constitue plutôt une conséquence de la politique et des pratiques menées par l'Etat défendeur à leur égard, dont la conformité à la Charte sera appréciée dans le cadre d'application d'autres dispositions pertinentes, que d'un trait caractéristique originel de ces personnes et de leurs familles.

163. Il dit que le droit à l'assistance sociale garanti par l'article 13§3, assorti de la vocation de l'engagement matériel des Etats parties à permettre aux titulaires de l'assistance sociale à réintégrer un jour la vie sociale grâce à leurs propres forces et moyens, ne constitue pas en tant que tel une norme de référence pertinente censée permettre l'examen de la conformité à la Charte de la politique de l'Etat défendeur au sujet des personnes handicapées de grande dépendance.

164. Pour le Comité, l'acuité du mauvais état physique, neurologique, sensoriel et comportemental des personnes handicapées de grande dépendance, qui se traduit par leur « grande dépendance » de l'environnement humain qui les entoure, fait que la prise en charge de ces personnes par la collectivité ne peut pas viser leur rétablissement rapide, une convalescence, voire un retour à la vie normale au point de nier l'état de besoin absolu et complet dans lequel elles se trouvent. En revanche, la prise en charge par la collectivité vise la conciliation de l'état de ces personnes avec l'exigence impérieuse de développement ou épanouissement de leur personnalité et de respect de leur dignité.

165. Toutefois, les formes que doit revêtir l'assistance sociale dans un Etat partie pour qu'elle soit conforme à l'article 13§3 de la Charte, c'est-à-dire les conseils et l'aide personnelle offerts par des services compétents, ainsi que les procédures à suivre par les personnes intéressées aux fins de faire valoir leur droit à l'assistance

sociale, si elles existent effectivement et fonctionnent au bénéfice d'une population donnée circonscrite à l'aide du critère de l'état de besoin dont souffrent ses membres, auraient pu être mises au service des personnes handicapées de grande dépendance et orienter leur demande de services sociaux adaptés à leur propre état.

166. Le Comité note aussi que, au titre de l'article 14, figure une obligation générale d'informer les utilisateurs potentiels des services sociaux disponibles et adaptés à leur état. En raison de la situation très spécifique des personnes handicapées de grande dépendance, le Comité considère que tous ont besoin d'une forme d'aide et qu'il serait artificiel de distinguer ce qui relève de l'article 13§3 et de l'article 14. Cette dernière disposition ayant un caractère plus général, il décide d'examiner le grief au titre de l'article 14 (voir §§ 152 à 154 ci-dessus).

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 15§3

167. L'article 15 se lit ainsi :

Article 15 – Droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté

« Partie I : Toute personne handicapée a droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté. »

« Partie II : « En vue de garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur âge, la nature et l'origine de leur handicap, l'exercice effectif du droit à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté, les Parties s'engagent notamment: (...)

3. à favoriser leur pleine intégration et participation à la vie sociale, notamment par des mesures, y compris des aides techniques, visant à surmonter des obstacles à la communication et à la mobilité et à leur permettre d'accéder aux transports, au logement, aux activités culturelles et aux loisirs. »

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

168. La FIDH réitère en substance sous l'angle de l'article 15§3 les allégations formulées au titre de l'article 14.

169. Elle allègue, en particulier, que les personnes handicapées de grande dépendance se trouvent souvent dépourvues de tout accueil ou sont placées dans des structures totalement inadaptées (placement dans une institution psychiatrique, voire dans l'annexe psychiatrique d'un établissement pénitentiaire). Certaines de ces personnes sont contraintes à demeurer trop longtemps dans le domicile familial, ce qui peut compromettre leur socialisation et adaptation à une solution potentielle d'accueil future. Or, selon l'article 15§3, les Parties se sont engagées à favoriser l'intégration et participation des personnes handicapées.

170. La FIDH insiste sur la nécessité d'un cadre légal favorisant la création de plus petites structures, agréées et subventionnées, à caractère familial visant l'hébergement de 4-5 personnes et l'intégration des personnes handicapées dans les villes et les quartiers.

2. Le Gouvernement défendeur

171. Le Gouvernement se réfère au 6^e rapport de la Belgique concernant l'article 15§3 dans lequel il dresse une liste de mesures ayant pour but l'hébergement et l'accompagnement de la personne handicapée de la manière la plus autonome possible. Le rapport contient des informations relatives à la Communauté flamande. La VAPH octroie des prestations financières pour l'achat d'instruments techniques au niveau de la communication et de la mobilité afin d'offrir une plus grande autonomie à l'utilisateur dans sa vie quotidienne ou de faciliter son intégration, ainsi qu'un budget d'assistance personnelle (BAP). Le Gouvernement cite dans son mémoire sur le bien-fondé de la réclamation certaines formes d'aide afin d'héberger et accompagner la personne handicapée de la manière la plus autonome possible telles que le subventionnement: de services d'aide à domicile pour handicapés ; du logement sous accompagnement d'un particulier ; de services d'habitations protégées pour handicapés ; de projets de logement intégrés pour des personnes handicapées. En Région wallonne, le Gouvernement mentionne notamment les aides individuelles à l'intégration (aides techniques et aménagements), ainsi que le budget d'assistance personnelle qui vise l'octroi de ressources à des personnes handicapées ayant des limitations importantes afin d'améliorer leur qualité de vie, de favoriser leur maintien à domicile et de faciliter leur intégration familiale et sociale.

B – Appréciation du Comité

172. Par l'article 15§3, les Etats s'engagent à adopter une politique cohérente en matière de handicap et à prendre des mesures d'intervention positive. Ces mesures doivent avoir une base juridique claire et être coordonnées.

173. L'article 15§3 exige en particulier un certain nombre de mesures pour favoriser l'intégration et la participation des personnes handicapées. Pour donner véritablement effet à cet engagement :

- Des mécanismes doivent être mis en place pour déterminer les obstacles à la communication et à la mobilité que rencontrent les personnes handicapées et définir les mesures de soutien nécessaires pour les aider à surmonter ces obstacles;

- Des aides techniques doivent être proposées, soit gratuitement, soit contre une juste participation financière qui tienne compte de la situation matérielle du bénéficiaire. Ces aides peuvent consister, par exemple, en des prothèses, des déambulateurs, des fauteuils roulants, des chiens guides et des aménagements appropriés du logement occupé ;

- Des services de soutien tels que des aides ménagères ou des auxiliaires de vie doivent être proposés, soit gratuitement, soit contre une juste participation financière qui tienne compte de la situation matérielle du bénéficiaire. (Conclusions 2008, observation interprétative de l'article 15§3)

174. Le Comité observe que l'article 15§3 de la Charte est une disposition générale qui, en vue de la pleine intégration et participation des personnes handicapées dans la vie sociale, ne se limite pas à exiger des Etats parties à

surmonter les obstacles de communication et de mobilité, mais aussi ceux qui se réfèrent aux loisirs, aux activités culturelles, aux transports, ainsi qu'au logement.

175. Vu l'état critique de santé et le mode de vie particulier des personnes lourdement handicapées, le Comité estime que dans la mesure où ces personnes sont exclues des places d'accueil de jour et d'hébergement en nuit, elles demeurent chez elles, auprès de leurs familles, ce qui, aux termes de l'article 15§3, enjoint aux Etats parties l'obligation d'assurer l'intervention des services sociaux, afin que le logement assigné soit aménagé en fonction de l'exigence d'intégration et de dignité de ces personnes dans le milieu familial et social. Sous cet angle-là, le Comité considère que l'article 15§3 est d'application dans le cas des personnes handicapées adultes de grande dépendance.

176. Le Comité souligne, néanmoins, qu'il n'a pas été saisi par la FIDH des éléments d'information et des arguments indiquant avec suffisamment de précision en quoi consiste la violation par la Belgique des obligations qui lui incombent en vertu de l'article 15§3. Dans ces conditions, le Comité dit que la Belgique ne viole pas l'article 15§3 de la Charte.

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 16

177. L'article 16 se lit ainsi :

Article 16 – Droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique

« Partie I : La famille, en tant que cellule fondamentale de la société, a droit à une protection sociale, juridique et économique appropriée pour assurer son plein développement. »

« Partie II : En vue de réaliser les conditions de vie indispensables au plein épanouissement de la famille, cellule fondamentale de la société, les Parties s'engagent à promouvoir la protection économique, juridique et sociale de la vie de famille, notamment par le moyen de prestations sociales et familiales, de dispositions fiscales, d'encouragement à la construction de logements adaptés aux besoins des familles, d'aide aux jeunes foyers, ou de toutes autres mesures appropriées. »

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

178. La FIDH réitère en substance sous l'angle de l'article 16 les allégations formulées au titre de l'article 14.

179. Elle allègue, en particulier, que l'insuffisance de solutions d'accueil et d'hébergement, contraint beaucoup de familles à prendre en charge à plein temps leurs proches. Beaucoup de parents doivent arrêter de travailler. De cette manière, ils s'isolent aussi socialement. La famille est dès lors gravement affectée dans ses droits à la protection économique, juridique et sociale prévue à l'article 16. Des cas concrets et nombreux de personnes lourdement handicapées qui doivent retourner dans leurs familles faute de moyens et de structures d'accueil sont étayés par des témoignages et des lettres adressées aux autorités compétentes (voir ci-dessus, § 85).

2. Le Gouvernement défendeur

180. Le Gouvernement souligne que le Comité des Droits sociaux a jugé dans le passé que la situation de la Belgique était conforme aux exigences de l'article 16.

181. Il réitère des mesures déjà mentionnées telles que les moyens et adaptations à l'habitation et le BAP en communauté flamande par exemple, auxquels s'ajoute la possibilité de bénéficier d'un soutien pendant six à dix semaines pour les demandeurs d'aides qui se trouvent dans une situation imprévue extrêmement urgente. En Région wallonne, des structures destinées à aider les familles et les personnes handicapées dans leur vie quotidienne sont agréées et subventionnées (aides familiales, services de soins à domicile). Des services de répit sont aussi subventionnés (garde à domicile, accueil temporaire, dépannage en situation d'urgence). Enfin le service Phare de la Région Bruxelles-capitale peut intervenir au titre de l'aide individuelle à l'aménagement du logement en vue de favoriser l'autonomie des personnes handicapées et leur maintien à domicile.

B – Appréciation du Comité

182. Le Comité réitère que la prise en charge des personnes handicapées relève d'une sensibilisation accrue de la société et des pouvoirs publics.

183. Il estime que la prise en charge adéquate des personnes handicapées grandement dépendantes par la collectivité, n'est pas du tout incompatible avec l'implication des familles dans la vie de leurs membres en question, voire avec le devoir des familles d'être en permanence en relation de qualité avec ceux-ci. Toutefois, il considère que cette relation de qualité est bouleversé lorsque les familles assument des tâches de soins et d'assistance à leurs membres lourdement handicapés, lesquelles auraient pu être correctement assumées, en étroite coopération avec elles, par les services sociaux adaptés aux besoins de ces personnes.

184. Le Comité prend acte des témoignages, mis à la disposition du Comité sous forme de lettres de dénonciations des exclusions des centres d'accueil et d'hébergement, adressées par les parents des personnes lourdement handicapées aux autorités publiques (voir ci-dessus, § 85), et il constate que, causé par le manque des places dans ces institutions, le repli des personnes grandement dépendantes dans leurs familles entraîne pour nombre d'entre elles des bouleversements profonds et négatifs dans leur mode de vie. Arrêter de travailler ou diminuer le temps de travail pour s'occuper de la personne grandement dépendante est, pour de nombreux parents, la conséquence douloureuse de leur dévouement à celui de ses membres qui est souffrant en permanence. Outre les pertes financières que cet état de choses entraîne pour ces familles, celles-ci s'exposent souvent, comme la FIDH l'a révélé dans sa réplique, à des efforts financiers encore plus importants, lorsqu'elles se mobilisent avec leurs propres moyens financiers aux fins de construire et de mettre en place, sans subventions publiques, des centres d'accueil et d'hébergement appropriés.

185. Le Comité rappelle que les Etats parties à la Charte doivent être particulièrement attentifs à l'impact des choix opérés par eux sur les groupes tels que sont les personnes handicapées, dont la vulnérabilité est la plus grande, ainsi que sur les autres personnes concernées, tout particulièrement les familles sur lesquelles, en cas de carence institutionnelle, pèse un écrasant fardeau (Autisme-Europe c. France, *op. cit.*, §53).

186. Le Comité a été saisi de l'argument du Gouvernement selon lequel le Comité avait examiné dans le passé, dans le cadre de la procédure des rapports nationaux, la situation en Belgique eu égard à l'article 16, en jugeant que cette situation avait été conforme à la Charte. Il rappelle à cet égard que la procédure de réclamations collectives permet d'approfondir davantage les questions déjà traitées dans la procédure de rapports, d'autant plus que le réclamant est en mesure d'apporter au Comité des informations et/ou des éléments de preuve que le système de rapports ne fournirait pas (Commission internationale de Juristes (CIJ) c. Portugal, *op. cit.*, §§10-12).

187. En conséquence, le Comité dit 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, en violation de l'article 16 de la Charte.

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE 30

188. L'article 30 se lit ainsi :

Article 30 – Droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale

« Partie I : Toute personne a droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale. »

« Partie II : « En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale, les Parties s'engagent:

a. à prendre des mesures dans le cadre d'une approche globale et coordonnée pour promouvoir l'accès effectif notamment à l'emploi, au logement, à la formation, à l'enseignement, à la culture, à l'assistance sociale et médicale des personnes se trouvant ou risquant de se trouver en situation d'exclusion sociale ou de pauvreté, et de leur famille;

b. à réexaminer ces mesures en vue de leur adaptation si nécessaire. »

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

189. La FIDH réitère les arguments relatifs au manque de données statistiques sur le nombre des personnes handicapées de grande dépendance nécessitant une solution d'accueil. Elle dénonce le défaut de mise en place d'une politique globale et coordonnée pour combattre la pauvreté et l'exclusion sociale qui touchent tout particulièrement ces personnes et leurs familles en violation de l'article 30. Les personnes handicapées adultes de grande dépendance, ainsi que leurs familles, ne jouissant pas d'une place dans un foyer d'accueil ou tout autre lieu d'hébergement,

se trouvent incontestablement dans la catégorie des personnes exclues socialement, vivant le plus souvent dans des conditions précaires au sein d'une famille épuisée.

2. Le Gouvernement défendeur

190. Le Gouvernement met en avant le Plan fédéral de 2008 de lutte contre la pauvreté qui contient 59 mesures spécifiques en matière de revenus, d'emploi, de santé, de logement, d'accès à l'énergie et aux services publics. Un plan d'action contre la pauvreté a été adopté en Communauté flamande en juillet 2010. La Région Bruxelles-Capitale a pris des mesures concernant l'accès, à un prix abordable, des personnes handicapées aux services et autres types d'assistance appropriés. Le gouvernement wallon a adopté en 2009 un arrêté fixant les conditions et les modalités d'intervention d'aide individuelle à l'intégration des personnes handicapées.

191. Le Gouvernement souligne que le Comité avait jugé par le passé que la Belgique était en conformité avec l'article 30.

B – Appréciation du Comité

192. Le Comité réitère, en ce qui concerne l'argument du Gouvernement relatif à la conformité de la situation en Belgique eu égard à l'article 30, l'appréciation qu'il a établie dans le cadre de l'article 16 (voir ci-dessus, § 186).

193. Le Comité rappelle que l'article 30 de la Charte exige des Etats parties qu'ils adoptent des mesures positives en faveur de groupes dont il est généralement admis qu'ils sont socialement exclus ou défavorisés, dans lesquels sont incluses les personnes handicapées adultes de grande dépendance qui sont privées d'accès aux centres d'accueil et d'hébergement.

194. Il rappelle également qu'afin d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection contre l'exclusion sociale, l'article 30 exige des Etats parties qu'ils adoptent une approche globale et coordonnée, laquelle doit consister en un cadre analytique, en un ensemble de priorités et de mesures qui tiennent compte de la nature et la profondeur des problèmes en vue de prévenir et de supprimer les obstacles entravant l'accès aux droits sociaux fondamentaux, approche qui ne peut pas être mise en place sans la collecte d'informations statistiques (Centre européen des droits des Roms (CEDR) c. France, réclamation n°51/2008, décision sur le bien-fondé du 19 octobre 2009, §93 ; FIDH c. Belgique, *op. cit.*, § 201).

195. Le Comité prend aussi en considération la Recommandation 1185 (1992), relative aux politiques de réadaptation pour les personnes ayant un handicap, de l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, qui invite le Comité des Ministres à « engager l'action nécessaire à l'instauration d'un système européen d'information et d'évaluation, offrant des données statistiques fiables mesurées avec des indicateurs mis à jour régulièrement (...) ». Par ailleurs, selon le Rapport de MM. Foschi et Schwimmer (voir ci-dessus, § 45), aucun Etat ne peut connaître ni le nombre ni les besoins ni surtout les souhaits des personnes handicapées s'il

manque un système d'information et d'évaluation permettant, sur la base de données statistiques fiables et d'indicateurs révisables, une connaissance et des projections comparables nécessaires. Le Comité estime qu'il en va ainsi pour assurer une mise en œuvre effective de l'article 30 de la Charte.

196. Le Comité n'ignore pas les mesures en faveur des personnes handicapées existant en Belgique, notamment les allocations de remplacement des revenus et d'intégration, ainsi que d'autres aides matérielles telles que le BAP.

197. Il considère toutefois 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.

198. En conséquence, le Comité dit qu'il y a violation de l'article 30 de la Charte.

VIOLATION ALLEGUEE DE L'ARTICLE E LU EN COMBINAISON AVEC LES ARTICLES 14§1, 13§3, 15§3, 16 ET 30

199. L'article E se lit ainsi :

Article E – Non-discrimination

« La jouissance des droits reconnus dans la présente Charte doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation ».

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

200. La FIDH signale, de manière générale, que l'attitude des autorités belges à l'égard des personnes handicapées adultes de grande dépendance révèle une discrimination institutionnelle à leur encontre, contraire à l'article E de la Charte.

201. L'organisation réclamante donne comme exemples de cette discrimination institutionnelle le cas où, selon les réglementations en vigueur, un handicapé bruxellois vivant en région bilingue doit s'inscrire soit à l'agence de la Communauté francophone soit à celle de la Communauté flamande de la capitale, sans pouvoir ainsi bénéficier des services éventuels de l'entité où il n'est pas inscrit et qui sont différents de celle où il est inscrit, ainsi que le cas où une personne francophone habitant la périphérie bruxelloise et dépendante donc obligatoirement de la Communauté flamande ne peut bénéficier des services de la Communauté française et, pour utiliser des services dans sa langue maternelle, ne peut que s'adresser à un service wallon subsidié par l'agence pour les handicapés de la Région wallonne.

202. La FIDH allègue aussi que le Gouvernement ne prend pas en considération les exclusions discriminatoires des solutions d'accueil et d'hébergement subies par

les personnes handicapées de grande dépendance, les personnes souffrant d'un handicap plus léger étant préférées dans ces centres.

203. En l'occurrence, elle soutient que les personnes handicapées de grande dépendance ne sont pas proportionnellement représentées dans les structures d'accueil mais sont statistiquement plus largement exclues que celles souffrant d'un handicap moyen ou léger. Elle dit que le handicap lourd est effectivement difficile à prendre en charge avec les normes d'encadrement actuelles fixées par les législateurs, qu'il en résulte que les personnes les plus lourdement handicapées sont souvent les premières exclues de tout accueil organisé, en arrivant dès lors trop souvent à cette situation paradoxale selon laquelle les personnes qui ont impérativement et le plus besoin d'un accompagnement spécifique, de stimulations adaptées et d'un encadrement de qualité, sont les premières exclues de toute prise en charge.

2. Le Gouvernement défendeur

204. Le Gouvernement considère que c'est la difficulté ou la complexité de la prise en charge qui constituent davantage un motif de refus d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées de grande dépendance, lesquelles, pourtant, sont mieux subventionnées que les personnes souffrant de handicaps moyens ou légers.

205. Le Gouvernement développe dans son mémoire en détail la manière dont les directives anti-discrimination de l'Union européenne sont incorporées dans l'ordre juridique national, tant au niveau de l'Etat fédéral que de ses entités fédérées.

B – Appréciation du Comité

206. L'article E interdit la discrimination fondée sur le handicap. En effet, bien que le handicap ne figure pas explicitement sur la liste des motifs de discrimination proscrits à l'article E, il est couvert de manière adéquate par la référence de la disposition à « toute autre situation » (Autisme-Europe c. France, *op. cit.*, § 51). Au sujet du préambule de la Charte de 1961, le Comité a dit que « l'un des objectifs intrinsèques des droits garantis par la Charte est d'exprimer la solidarité et de favoriser la cohésion sociale. Il en résulte que les Etats doivent respecter la différence et veiller à ce que l'organisation sociale ne soit pas de nature à engendrer ou renforcer l'exclusion sociale » (Centre Européen des Droits des Roms (CEDR) c. Italie, réclamation n° 27/2004, décision sur le bien-fondé du 7 décembre 2004 § 19 ; CEDR c. Grèce, *op. cit.*, § 19). En outre, pour assurer un égal traitement conforme à l'article E, il faut bannir « toutes les formes de discrimination indirecte, que peuvent révéler soit les traitements inappropriés de certaines situations, soit l'inégal accès des personnes placées dans ces situations et des autres citoyens aux divers avantages collectifs » (Autisme-Europe c. France *ibid.*, § 52). Dans la décision sur le bien-fondé de la réclamation CEDR c. Italie, *ibid.*, le Comité a dit que « l'égalité de traitement implique que l'Italie prenne des mesures appropriées à la situation particulière des Roms afin de garantir le droit au logement des Roms et d'empêcher qu'ils ne soient, en tant que catégorie vulnérable, privés d'abri » (§21) et qu' « en omettant de tenir compte de la situation différente des Roms et de prendre des mesures adaptées pour améliorer leur conditions de logement, y inclus la possibilité

d'accéder effectivement aux logements sociaux, l'Italie enfreint l'article 31§§ 1 et 3 combiné à l'article E » (§46).

207. Dans la présente réclamation, le Comité constate que la comparabilité, inhérente à toute situation de discrimination, dans le cas d'espèce des personnes handicapées adultes de grande dépendance, se dresse à l'égard de toute autre personne, qu'il s'agisse des personnes non handicapées qui ont cependant intérêt à se servir des services sociaux ou des personnes moyennement ou légèrement handicapées.

208. Il rappelle la vulnérabilité significative des handicapés adultes grandement dépendants, dont l'état grave de leur santé les expose à un manque total de maîtrise de leur vie et entraîne leur exigence, ainsi que celle de leurs familles dans la mesure où elles agissent pour ces personnes et pas à leur place, du respect de leur personnalité et de leur dignité humaine.

209. Le Comité déduit de l'article E de la Charte l'obligation des Etats parties, lorsqu'ils prennent des mesures dans le domaine des services sociaux, de tenir compte de la situation des personnes handicapées adultes de grande dépendance, afin d'assurer leur accès effectif aux avantages de la politique publique sur un pied d'égalité avec toute autre personne, même si cela implique que les personnes lourdement handicapées, en raison de la vulnérabilité qui leur est propre, soient traitées de manière plus favorable que les autres.

Sur l'article E lu en combinaison avec l'article 14§1

210. Le Comité, ayant constaté, dans le cadre de l'examen de la conformité de la situation en Belgique eu égard à l'article 14§1, que la Belgique ne crée pas de centres d'accueil de jour et d'hébergement de nuit en nombre suffisant, de sorte d'éviter l'exclusion de nombreuses personnes lourdement handicapées et grandement dépendantes de cette méthode de service social qui est appropriée à leurs besoins spécifiques et concrets, dit que cette situation enfreint aussi l'article E lu en combinaison avec l'article 14§1.

211. D'autre part, le Comité prend acte que les refus opposés aux personnes grandement dépendantes d'accéder à des centres existants d'accueil et d'hébergement, en raison de leur état nécessitant une prise en charge onéreuse et complexe, allégués à plusieurs reprises par la FIDH dans sa réclamation et sa réplique, bien qu'ils constituent des faits d'exclusion de ces personnes de ce mode de service social qui leur est approprié dont la responsabilité est imputée au Gouvernement pour les motifs déjà analysés, c'est-à-dire le manque de places suffisantes disponibles à ces personnes, relèvent, en eux-mêmes, des rapports de droit privé entre les personnes ici considérées et les responsables légaux des institutions d'accueil. Le Comité rappelle à cet égard que la Belgique dispose d'une législation anti-discrimination en incorporation du droit de l'Union européenne dans son système juridique interne (voir ci-dessus, § 42) et renvoie les personnes intéressées, aux juridictions nationales compétentes, aux fins de faire valoir les droits au traitement non discriminatoire puisés de la législation interne.

212. Le Comité, ayant constaté, dans le cadre de l'examen de la conformité de la situation en Belgique eu égard à l'article 14§1, qu'il n'existe pas dans la Région Bruxelles-Capitale d'institutions donnant des conseils et aides personnelles aux personnes handicapées, signale que le manque de réglementation, dans le cas d'espèce, désavantage l'accès à la ressource publique concrète de toute autre personne handicapée, indépendamment de la gravité de son handicap.

213. Partant, il dit qu'il n'y a pas, à ce titre, violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 14§1.

Sur l'article E lu en combinaison avec l'article 13§3

214. Le Comité, ayant examiné le grief concernant le droit aux conseils, informations et aides personnelles sous l'angle de l'article E en combinaison avec l'article 14§1, dit qu'aucune autre question ne se pose sous l'angle de l'article 13§3 et qu'il n'y a pas violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 13§3.

Sur l'article E lu en combinaison avec l'article 15§3

215. Le Comité n'a pas été saisi par la FIDH des éléments d'information et d'arguments indiquant avec suffisamment de précision en quoi consisterait la violation par la Belgique des obligations qui découlent de l'article E de la Charte lu en combinaison avec l'article 15§3. Par conséquent, le Comité dit qu'il n'y a pas violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 15§3 de la Charte.

Sur l'article E lu en combinaison avec l'article 16

216. Le Comité, ayant constaté, dans le cadre de l'examen de la conformité de la situation en Belgique eu égard à l'article 16, que le manque de solutions d'accueil et de services sociaux adaptés aux besoins des personnes lourdement handicapées entraîne le repli de ces personnes dans leurs familles et rend nombre de celles-ci dans un état précaire et fragile, dit que cet état de chose cause la stigmatisation de ces familles en tant que groupe de personnes particulièrement vulnérables et, pour cette raison, se situe à l'opposé de l'obligation imposée à la Belgique, en vertu de l'article E de la Charte, de proscrire l'inégal accès des personnes concernées aux divers avantages collectifs (Autisme-Europe c. France, *op. cit.*, §52).

217. Partant, il dit qu'il y a violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 16 de la Charte.

Sur l'article E lu en combinaison avec l'article 30

218. Le Comité signale que le manque de collecte par l'Etat de données et d'informations statistiques fiables, à l'échelle du territoire métropolitain de la Belgique, concernant les personnes handicapées grandement dépendantes, constaté dans le cadre de l'examen de la situation en Belgique eu égard à l'article 30, constitue une carence d'une politique générale et structurelle en matière de collecte de statistiques concernant toutes les personnes handicapées, qui ne désavantage pas spécifiquement les personnes handicapées adultes grandement dépendantes.

219. Partant, il dit qu'il n'y a pas violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 30 de la Charte.

DEMANDE DE REMBOURSEMENT DES FRAIS ET DEPENS

A – Argumentation des parties

1. L'organisation auteur de la réclamation

220. La FIDH demande au Comité qu'il enjoigne à la Belgique de lui payer la somme de 10 000 €, représentant les frais engagés pour former la présente réclamation et se subdivisant en honoraires d'avocat et en autres frais concernant les recherches pour la préparation du dossier ainsi que les réunions de coordination.

2. Le Gouvernement défendeur

221. Le Gouvernement invite le Comité à rejeter cette demande au motif que la procédure des réclamations collectives ne prévoit pas de sanctions financières à l'égard des Etats Parties. De plus, en acceptant la compétence du Comité, les Etats n'ont pas accepté de telles clauses qui pourraient d'ailleurs conduire à des abus de la part des requérants.

B – Appréciation du Comité

222. Le Comité a déjà indiqué que, si le Protocole ne régit pas la question de la compensation des dépenses engagées à l'occasion de réclamations, il lui apparaît cependant découler intrinsèquement du caractère quasi juridictionnel de la procédure mise en œuvre par le Protocole qu'en cas de constat d'une violation de la Charte, l'État défendeur prenne à sa charge au moins une partie des frais encourus. (Confédération Française de l'Encadrement (CFE-CGC) c. France, réclamation n° 16/2003, décision sur le bien-fondé du 12 octobre 2004, §§ 75 et 76 ; Forum européen des Roms et des Gens du Voyage c. France, réclamation n° 64/2011, décision sur le bien-fondé du 24 janvier 2012, §§ 148 et 149 ; FIDH c. Belgique, *op. cit.*, §210).

223. Par conséquent, le Comité examine la demande formulée par la FIDH et transmettra au Comité des Ministres son avis y relatif en laissant à ce dernier le soin de décider sous quelle forme il pourrait inviter le Gouvernement à prendre à sa charge tout ou partie de ces frais. Le Comité constate l'importance du travail qui a été fourni tant pour la présentation de la réclamation elle-même que pour la présentation des mémoires tout au long de la procédure y compris les annexes.

224. Le Comité considère que le montant réclamé est disproportionné et doit être réduit. Au vu de tous ces éléments, le Comité considère qu'il serait juste d'attribuer à la FIDH à titre de compensation forfaitaire des frais engagés la somme de 2000 €. Le Comité note que cette somme ne constitue pas une juste satisfaction ou une sanction financière. Il invite par conséquent le Comité des Ministres à recommander à la Belgique de régler une telle somme à l'organisation auteur de la réclamation.

CONCLUSION

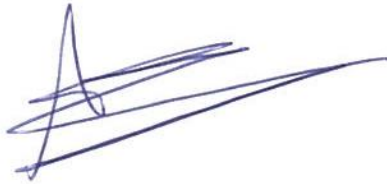
Par ces motifs, le Comité conclut :

- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 14§1 de la Charte 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 ;
- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 14§1 de la Charte 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 ;
- à l'unanimité qu'aucune question séparée ne se pose sous l'angle de l'article 13§3 de la Charte ;
- à l'unanimité qu'il n'y a pas violation de l'article 15§3 de la Charte ;
- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 16 de la Charte ;
- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 30 de la Charte ;
- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article E combiné avec l'article 14§1 de la Charte 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 ;
- à l'unanimité qu'il n'y a pas violation de l'article E combiné avec l'article 14§1 de la Charte du fait qu'il n'existe pas dans la Région Bruxelles-Capitale d'institutions donnant des conseils et aides personnelles aux personnes handicapées ;
- à l'unanimité qu'il n'y a pas violation de l'article E combiné avec l'article 13§3 de la Charte ;
- à l'unanimité qu'il n'y a pas violation de l'article E combiné avec l'article 15§3 de la Charte ;

- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article E combiné avec l'article 16 de la Charte ;

- à l'unanimité qu'il n'y a pas violation de l'article E combiné avec l'article 30 de la Charte,

et invite le Comité des Ministres à recommander à la Belgique de régler la somme de 2 000 € à la FIDH au titre des frais de procédure.



Petros STANGOS
Rapporteur



Luis JIMENA QUESADA
Président



Régis BRILLAT
Secrétaire exécutif