

Chapitre 2. Le secteur du handicap en Région wallonne

Nous l'avons déjà précisé plus haut, les pouvoirs politiques n'auront eu de cesse d'essayer de construire une politique générale et cohérente du handicap au cours des années 80 et surtout des années 90. La mise en place d'une politique cohérente signifie la mise en place d'un système d'offre de services qui soit adapté à la demande sociale et cohérent dans son fonctionnement. Dans cette perspective, la mise sur pied en 1995 d'un décret pour l'intégration de la personne handicapée et la création de l'Agence chargée de la mise en œuvre de cette politique globale apparaissent comme deux initiatives prépondérantes au niveau de la Région wallonne. Cependant, dix ans plus tard, les objectifs liés à cette mise en place d'une politique globale ne semblent pas encore atteints.

2.1. Bref historique

Au lendemain de la deuxième guerre mondiale, le souci de revalidation des personnes invalides débouche sur l'adoption de la loi du 28 avril 1958, relative à la formation et à la réadaptation professionnelle ainsi qu'au reclassement social des handicapés. Cette décision fait suite à la signature de conventions internationales par le Belgique allant dans ce sens. Cette loi constitue le premier texte de loi relatif aux dispositions légales prises en faveur des personnes handicapées. L'arrêté royal qui en résulte sera publié à la date du 16 avril 1963, instituant le **Fonds national de reclassement social et professionnel des handicapés**. Ce premier dispositif légal permettra le financement et le développement de différents secteurs d'aide orientés vers la réadaptation et la rééducation des personnes handicapées : l'aide matérielle (remboursement des prestations de réadaptation fonctionnelle et d'appareillage, dispositions d'aide sociale), l'orientation scolaire ou professionnelle spécialisée, la formation, l'intégration professionnelle (établissement de quotas d'emplois réservés dans le secteur public), les aides à l'emploi ordinaire, l'emploi protégé et bien sûr la réadaptation fonctionnelle.

Le deuxième dispositif législatif sera créé le 10 novembre 1967 avec la création du **Fonds de soins médico-socio-pédagogiques pour handicapés** (également appelé Fonds 81) qui prendra en charge tout ce qui relève de l'hébergement, du logement pour les personnes handicapées mineures ou majeures. En clair, toutes les personnes handicapées placées en

institution. Ces deux dispositifs légaux organisés sous forme de fonds de subsidiations évolueront en parallèle durant une trentaine d'années (1960-1990), scindant d'une certaine manière le monde du handicap belge en deux entités distinctes et autonomes.

Ces politiques différenciées du handicap furent également marquées par les réformes successives de l'Etat belge ayant finalement conduit à sa fédéralisation. Ainsi, le secteur du handicap fut particulièrement concerné par les révisions constitutionnelles ayant pour objectif la répartition et le partage des compétences entre l'Etat fédéral, les Communautés et les Régions. Ainsi, suite à la Loi spéciale du 8 août 1980, les activités relatives à l'aide aux personnes et la politique de santé furent constituées en matières personnalisables et attribuées aux Communautés. Cependant, les exceptions aux matières communautaires furent nombreuses, faisant en sorte que des matières proches des matières personnalisables restent attribuées à l'autorité fédérale. C'est ainsi que les compétences relevant du Fonds national de reclassement social des handicapés furent communautarisées et reprises par le **Fonds communautaire pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées pour la partie francophone du pays**. Ce nouveau fonds fut officiellement créé par décret le 3 juillet 1991, le Fonds national de reclassement social étant quant à lui dissout.

Suite aux accords de la Saint-Michel et de la Saint-Quentin (1993), un grand nombre de compétences attribuées à la Communauté française furent transférées à la Région wallonne et à la Commission Communautaire française. En date du premier janvier 1994, la Région wallonne se vit ainsi confiée l'ensemble des compétences relevant des deux fonds (Fonds de Soins médico-socio-pédagogiques et Fonds pour l'Intégration Sociale et Professionnelle des Handicapés) mais aussi celles concernant l'agrégation et le financement des institutions, la formation, la reconversion et le recyclage professionnel des handicapés (Alaluf, 2000). En effet, les régions reçurent dans leurs attributions les compétences relevant des politiques du handicap **à l'exception de tout ce qui relevait des allocations et des interventions médicales et paramédicales (qui restent matières fédérales) et concernant les normes déterminant les catégories de handicapés pris en charge (qui restent au niveau de la Communauté française)**. Cette régionalisation se traduit par le transfert de l'ensemble de la politique du handicap à l'AWIPH pour les personnes handicapées de la Région wallonne et à la Commission communautaire française pour les personnes handicapées francophones (COCOF) de la région Bruxelles-Capitale.

Au-delà d'une simple conséquence de la volonté politique générale de régionalisation affirmée à travers les accords de la Saint-Quentin de 1993, cette unification des politiques relevant du handicap répondait à des enjeux spécifiques au secteur du handicap en Belgique. En effet, une tendance générale se faisait peu à peu sentir dans les demandes et les revendications des personnes handicapées (notamment à travers les différentes associations : ACIH, AFrAHM, ASPH). Ces associations de personnes handicapées ne souhaitaient plus simplement une aide ou une protection spécifique mais exigeaient et revendiquaient la possibilité de choisir un logement, des loisirs, une activité professionnelle, une éducation dans une approche globale leur permettant de s'intégrer et de participer davantage à la vie sociale. De ce fait, la structuration du secteur du handicap en deux entités distinctes apparaissait dysfonctionnelle et ne permettait plus de répondre à ces demandes variées et exigeant une approche globale de la personne. Cette demande est également relayée par de nombreux professionnels.

Le décret de 1995 choisit donc d'inscrire les différents dispositifs législatifs en faveur de la personne handicapée dans un cadre commun et global. La mise en place de ce cadre commun est justifiée par l'obligation de fournir une politique du handicap davantage cohérente, mieux planifiée, moins sectorialisée et plus efficace (Taminiaux, 1994). Cette fusion des deux fonds est également dictée par les difficultés financières que rencontre le Fonds 81 et la volonté manifeste du politique de trouver une solution pour une meilleure maîtrise financière des deniers publics. La fusion des deux fonds doit permettre notamment des économies d'échelle. Comme nous avons pu le voir dans les pages précédentes, ce décret érige également l'idéal d'intégration de la personne handicapée comme référentiel commun auquel doit tendre toute structure d'aide du secteur du handicap.

2.2. L'AWIPH

Pour exécuter cette politique d'intégration de la personne handicapée¹, le décret de 1995 crée un organisme d'intérêt public, à savoir une Agence Wallonne pour l'Intégration des Personnes Handicapées. L'AWIPH se voit ainsi dotée d'une personnalité juridique et sera gérée par un Comité de gestion. Ce comité de gestion sera composé par des représentants des associations de personnes handicapées, des institutions et services, du Conseil Economique et Social et

¹ L'AWIPH n'est pas la seule administration à être concernée par l'aide aux personnes handicapées en Région wallonne. Nous reviendrons sur cet aspect plus loin dans ce travail.

aussi de personnes jugées compétentes en matière d'intégration des personnes handicapées. Cependant les membres du Comité de gestion ainsi que son président et ses deux vices-présidents sont nommés par le Gouvernement wallon sur base de proposition du Ministre de tutelle.

L'AWIPH a repris les compétences des deux ex-fonds² et ses missions ont été étendues notamment pour la coordination de la politique wallonne d'intégration des personnes handicapées, l'information et la sensibilisation à la problématique du handicap. L'Agence assure finalement les missions d'information et de coordination, de gestion et de subventionnement des services relevant de cette politique du handicap. En effet, elle se voit confiée la subsidiarité de l'ensemble des structures auparavant reconnues par les deux ex-fonds. Devant l'étendue des activités réalisées par les services subventionnés et la spécificité de certains secteurs, le Comité de gestion de l'AWIPH s'est vu adjoindre **trois Conseils d'Avis** composés de représentants des pouvoirs organisateurs des services concernés, des travailleurs en fonction dans ces services et des associations de personnes handicapées. Ces trois Conseils d'Avis ont donc été mis en place sur base des domaines de compétences et des secteurs concernés (Aide individuelle à l'intégration ; Education, accueil et Hébergement ; Education, formation et emploi) afin d'aider l'administration dans sa gestion du secteur. La mise en place d'organes consultatifs de cette nature a également été observée dans d'autres politiques sociales en Belgique. En effet, on constate qu'au cours des années 90, « *les pouvoirs régionaux et communautaires ont mis sur pied, dans le cadre des compétences qu'ils ont acquises du fait de la fédéralisation de l'Etat, des organes consultatifs relatifs aux principales politiques sociales.* » (Francq, Lemaigre, 1999).

Afin d'associer au maximum les différents protagonistes, le décret prévoit aussi la constitution d'un **Conseil consultatif wallon des personnes handicapées** ayant pour missions la représentation et la coordination des associations de personnes handicapées ainsi que la formulation d'avis sur les orientations des finalités politiques à mettre en œuvre et sur le fonctionnement de l'Agence dans son ensemble. De même, dans un souci de permettre une coordination accrue de ses actions et de ses services, il est prévu la mise en place de

² Pour ce qui est de la Région de Bruxelles-Capitale, la Commission Communautaire francophone créera par le décret du 18 décembre 1998 un service à gestion séparée mettant en œuvre la politique d'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées : le Service Bruxellois francophone des personnes handicapées. Ce service sera placé sous l'autorité du Collège de la Commission communautaire française et du Ministre chargé des personnes handicapées. Le Service Bruxellois francophone des personnes handicapées se verra attribué des missions comparables à celles dévolues à l'AWIPH.

Commissions Subrégionales de coordination dont le nombre (13), la composition³ et le ressort sont laissés à l'appréciation de l'Agence. Ces Commissions Subrégionales se sont vues attribuer des missions précises, à savoir : rassembler des données concernant les caractéristiques socio-économiques et la situation des personnes handicapées ; étudier les besoins des personnes handicapées ; promouvoir la concertation et la coordination des services sociaux et de santé s'adressant aux personnes handicapées ; proposer des moyens à mettre en œuvre pour promouvoir une politique active selon un plan subrégional de coordination et d'intervention des services.

La structuration de l'Agence et son organisation seront fortement copiées sur le modèle mis en place quelques années plus tôt pour le Fonds communautaire pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. Ce modèle consistait dans la mise en place d'un siège central (Charleroi) et la création de sept bureaux régionaux (BR) dont les sièges sont situés à Wavre, Mons, Charleroi, Liège, Namur, Dinant et Libramont. Ces bureaux régionaux quadrilleront le territoire de la Région wallonne soit sur base d'une organisation provinciale soit sur base des arrondissements à desservir. Cette organisation de l'Agence fut choisie afin de favoriser l'accès des personnes handicapées à l'organisme et de fournir une infrastructure et un soutien aux commissions subrégionales. **L'objectif était donc de redéfinir une partie de l'action de l'acteur administratif autour d'une approche de proximité, sur base d'un découpage par territoires.**

Les bureaux régionaux sont chargés de la mise en œuvre des prestations individuelles sur le territoire qu'ils desservent. On peut ainsi distinguer cinq missions essentielles⁴ qui leur sont dévolues : informer les personnes handicapées, leur entourage, les services, etc. ; orienter et accueillir les personnes handicapées (évaluer leurs besoins, élaborer des projets, formuler des demandes sur base de leurs besoins) ; traiter les demandes introduites par ou pour les personnes handicapées ; assurer le suivi des décisions prises (suivi administratif mais aussi pédagogique de la personne) ; développer des partenariats en vue de l'intégration des personnes handicapées avec l'environnement institutionnel et s'insérer dans des réseaux partenariaux. Généralement les bureaux régionaux ont été structurés en quatre grands services

³ La représentativité est très variée, les membres provenant d'institutions spécifiques aux personnes handicapées, d'associations de personnes handicapées, du secteur de l'enseignement, de la formation et de l'emploi des personnes handicapées, d'autorités locales ou administratives, d'institutions hospitalières, d'organisations d'intérêt public et d'associations s'adressant à la totalité de la population.

⁴ Informations provenant d'un document de travail élaboré en réunion des Chefs de B.R. les 8 et 30 septembre 1998, Vade mea cum du 31.12. 1999.

sur base des domaines d'intervention et des rôles spécifiques à tenir. Ces quatre grands types de services sont : la cellule d'accueil, les services administratifs d'instruction des demandes, l'équipe pluridisciplinaire et la cellule d'exécution des prestations. Cette structuration des bureaux régionaux (BR) traduit l'ampleur et la complexité du travail que chacun d'eux doit effectuer sur le territoire qui lui est dévolu. A titre d'exemple, la seule cellule d'accueil se charge d'informer les personnes handicapées concernant les interventions possibles de l'Agence mais aussi pour les autres organismes susceptibles d'intervenir, d'aider les personnes à introduire leur sollicitation d'intervention sur base d'un décodage des demandes et des situations, d'aider les personnes à formuler celles-ci de manière adéquate. Les services administratifs d'instruction des demandes quant à eux traiteront ensuite les dossiers en veillant à examiner l'admissibilité et en vérifiant que les critères d'intervention sont satisfaits pour formuler finalement la décision motivée. Nous reviendrons plus loin dans ce travail sur la mise en œuvre concrète de ces missions spécifiques des BR. Mais retenons que dans l'organisation de l'Agence, les BR se sont vus octroyer un rôle et des missions prépondérantes. Leur travail de proximité se révèle crucial pour l'efficacité de l'action de l'Agence.

2.3. Le Contrat de gestion de l'AWIPH

Pour de nombreux observateurs, le décret de 1995 relatif à l'intégration de la personne handicapée est innovant car à travers la création de l'AWIPH, il institue un acteur administratif d'un genre nouveau, à savoir **une administration autonome et responsable**, jouissant d'une **réelle indépendance de gestion par rapport au Ministre de tutelle**. Le décret est également novateur de part les compétences élargies attribuées à l'Agence (cfr supra) et cette capacité qu'il offre à cette administration pour activer les différents ministères wallons en fonction de leurs compétences réciproques (logement, santé, transport, mobilité, etc.). De ce fait, le champ de compétences de l'Agence se trouve être beaucoup plus vaste que celui de son ministère de tutelle.

L'Agence est placée sous le contrôle du Gouvernement wallon et dans cette optique « *l'exercice des diverses missions de l'Agence doit se faire conformément aux priorités et aux orientations définies dans un contrat de gestion passé entre le Gouvernement et le Comité de*

*gestion*⁵. » Ce contrat de gestion est pluriannuel et fut initialement élaboré pour la période allant de janvier 2001 à décembre 2003. Cependant, le Contrat de gestion se verra au cours de l'année 2003 prolongé jusqu'au 31 décembre 2004⁶. Ce premier contrat de gestion pour l'AWIPH fut structuré en deux phases. En effet, le Gouvernement wallon et le Comité de gestion de l'AWIPH, conscients de la situation financière problématique des deux anciens fonds se sont mis d'accord sur la nécessité d'arriver à une maîtrise budgétaire permettant l'équilibre du budget. La première phase (phase A) du contrat de gestion est dévolue à la poursuite d'objectifs de maîtrise des éléments budgétaires et de gestion : assurer la maîtrise budgétaire et activer les outils de cette maîtrise ; mettre en place des outils de gestion prévisionnelle de l'offre et de la demande ; recentrer l'action sur les missions essentielles et en faveur des personnes handicapées présentant une limitation importante de leurs capacités d'intégration sociale ou professionnelle⁷.

La deuxième phase concerne la poursuite d'objectifs de qualité à savoir : rendre plus opérationnel le dispositif d'accueil et d'orientation des personnes handicapées ; faciliter l'autonomie des personnes handicapées ; soutenir les processus d'émancipation des personnes handicapées ; centrer la gestion de l'AWIPH sur le service rendu à ses utilisateurs ; mettre en place une culture de la prévention. Sur base de ces deux grandes orientations, le contrat de gestion prévoit également la poursuite d'objectifs spécifiques directement liés à la maîtrise budgétaire, à la mise en place d'outils de gestion prévisionnelle de l'offre et de la demande et au recentrement de l'action de l'AWIPH sur ses missions essentielles. Il est à signaler qu'il est explicitement mentionné dans le contrat de gestion de l'AWIPH que la réalisation des objectifs de qualité nécessitera des adaptations de la législation ou de la réglementation pour notamment, le développement des secteurs de l'aide précoce et de l'accompagnement, le développement d'une logique centrée sur les prestations plutôt que sur les prestataires, le développement du *travail en réseau* et la *pratique de réseau*, l'appui aux services à dimensions humaines. Le contrat de gestion est donc une modalité de contrôle concrète mise en place par le Gouvernement wallon afin d'exercer un contrôle sur l'Agence. Il fixe un certain nombre d'objectifs opérationnels auxquels doit répondre l'Agence endéans le calendrier imparti.

⁵ Article 45, Décret relatif à l'intégration des personnes handicapées, 6 avril 1995.

⁶ Signalons que depuis la création de l'AWIPH en 1995, celle-ci n'a fait l'objet que d'un unique contrat de gestion prenant vigueur en 2001. Deux ans après la clôture officielle de ce premier contrat, l'Agence attend un nouveau contrat de gestion qui se fait attendre.

⁷ In Contrat de gestion entre le Gouvernement wallon et le Comité de Gestion de l'AWIPH, 2000, p10.

2.4. L'agence, instrument de réforme du secteur

La création de l'Agence Wallonne pour l'Intégration de la Personne Handicapée n'est pas neutre ni anodine. La définition du modèle de l'Agence qui concerne l'AWIPH témoigne de l'évolution générale des manières de concevoir l'Etat. En effet, la création de l'AWIPH intervient au milieu des années 90, soit à une période qui se caractérise par l'apparition d'une multitude d'agences prenant des formes diverses dans des secteurs très variés⁸. Cet essor d'une logique d'agence est souvent attribuée au mouvement de réformes administratives insufflées par le Management Public. L'agence est très souvent envisagée comme la solution idéale pour moderniser l'administration et permettre à celle-ci de répondre plus efficacement aux nouveaux besoins des usagers. Différents travaux portant sur cette notion d'agence ont montré la difficulté à définir et à délimiter une forme institutionnelle unique de *l'agence*. Au contraire, il apparaît clair qu'il existe une grande diversité de formes institutionnelles de ces agences, que ce soit entre pays de l'OCDE (modèles scandinave, américain, britannique, français) ou même au sein d'un même pays. On peut cependant relever trois traits fondamentaux (Besançon, 2004) permettant d'appréhender leur forme institutionnelle.

Premièrement, l'agence est généralement constituée comme une personne morale juridiquement distincte de l'Etat. L'agence reste pour autant soumise à la tutelle de l'Etat, notamment à travers le contrôle de la légalité et de la régularité de ses actes mais ne se trouve plus dans une relation hiérarchique caractéristique de l'administration centrale classique. L'AWIPH correspond bien à ce premier trait, ayant acquis le statut de personne morale juridiquement distincte mise sous tutelle d'un Ministère (celui de la santé, des affaires sociales et du handicap de la Région wallonne). L'un des rôles principaux de ce ministère étant de veiller à la légalité des mesures prises et d'être attentif aux plaintes éventuelles des usagers quant aux décisions prises par l'AWIPH. Le second trait porte sur la mise en œuvre de la politique et des missions qui lui sont confiées. Généralement, une agence est chargée de la mise en œuvre d'une politique sectorielle et de ce fait, se caractérise par une forte spécialisation. Trois missions essentielles peuvent être dégagées pour ces agences : des missions d'incitation, des missions de gestion des moyens ou des prestations, des missions de régulation d'un secteur.

⁸ Notons cependant pour plus de précisions que ce mouvement de création d'agences se développe à partir de la deuxième moitié des années 80 et au début des années 90 et qu'il concernera principalement les politiques liées à la santé ou au marché du travail.

Comme nous l'avons vu plus haut, l'AWIPH est bien chargée de la mise en œuvre d'une politique spécifique concernant le handicap pour toute la Région wallonne. Cette politique du handicap apparaît fortement sectorialisée et indépendante. De plus, elle s'est vue confiée une mission générale d'intégration de la personne handicapée qui reprend les trois types de missions précitées. A travers ses missions de coordination des dispositifs et des structures, d'information et de sensibilisation, de sollicitation des partenaires et des ministères compétents, l'AWIPH remplit parfaitement ce rôle incitatif. Elle doit également gérer les moyens alloués à la politique d'intégration et gérer les prestations fournies tout en exerçant un travail de régulation sur l'ensemble du secteur du handicap à travers les procédures d'agrément et le subventionnement des structures et des services du secteur.

Le troisième trait caractéristique d'une agence concerne le fait qu'elle exerce bien son action pour le compte de l'Etat dans une activité de service public. Elle agit de cette manière en vertu d'un transfert de compétences et surtout d'une délégation de pouvoir. Il faut également préciser que si les agences sont créées en vue de mettre en œuvre les politiques, elles jouent également un rôle essentiel dans la définition de ces politiques. Elles participent aux activités de conception, d'orientation, d'animation, d'évaluation et de contrôle des politiques mises en place. Ces précisions sont utiles notamment dans le cas de l'AWIPH qui bénéficie bien de fait d'un transfert de compétences de la part de l'Etat (Gouvernement wallon) et qui participe activement à la mise en place de textes législatifs portant sur la politique générale du secteur du handicap⁹. Les activités de contrôle et d'évaluation de l'AWIPH sont particulièrement mises en évidence dans le décret et l'arrêté de 1995.

La justification politique de la création de l'AWIPH correspond bien aux attentes généralement adressées à une agence : une meilleure efficacité et une plus grande réactivité que ne le permet une organisation administrative classique ; un meilleur service à l'utilisateur ; une plus grande flexibilité de l'organisation dans son fonctionnement et dans sa gestion financière ; une évaluation plus pertinente de son action et des initiatives entreprises. Dans cette perspective, la mise en place de contrats, d'objectifs et de moyens sont généralement envisagés comme garants d'une évaluation pertinente et réellement objective des actions

⁹ Ainsi, durant le mandat ministériel du Ministre Detienne, l'AWIPH participera activement à la conception et à la rédaction des arrêtés concernant les différents secteurs (aide précoce, accompagnement, hébergement, etc.) mais aussi au *Forum Prospectif de politique des personnes handicapées* mis en place à l'initiative du Ministre Detienne et ayant pour objectif la rédaction d'une note d'orientation relative à la politique des personnes handicapées déposée en mars 2004 au Gouvernement wallon.

menées. Par une flexibilité interne plus grande et l'atténuation des lourdeurs hiérarchiques caractéristiques des administrations classiques, l'AWIPH devait pouvoir répondre de manière plus pertinente aux besoins des personnes handicapées, chose que ne pouvaient plus faire les deux fonds anciennement employés. Le cadre législatif et réglementaire spécifique a également dégagé un avantage indéniable pour l'Agence, à savoir celui de la cohérence. Cette cohérence de la politique menée en faveur des personnes handicapées devait apporter une meilleure lisibilité de l'action publique et permettre dès lors, une évaluation plus pertinente. Cette meilleure lisibilité de l'action et son évaluation plus pertinente sont des argumentaires souvent repris et valorisés par les partisans de la logique des agences. En principe, la création d'une agence permet également d'associer voire d'intégrer un groupe ou une population dans l'action publique menée.

C'est particulièrement le cas avec l'AWIPH avec la participation des associations d'usagers et des professionnels de terrain au sein du Comité de gestion et des différents Conseils d'Avis. Cette volonté d'introduire la participation des populations handicapées autant que le monde associatif dans la gestion quotidienne de l'AWIPH est particulièrement manifeste. Cette volonté s'explique par une recherche d'une légitimité auprès des populations suivies et des professionnels de plus en plus critiques envers les anciennes organisations administratives et un souci d'efficacité des actions entreprises. On peut donc en conclure que l'AWIPH est un exemple particulièrement éclairant de cette nouvelle forme institutionnelle de l'administration et correspondant parfaitement à la définition suivante de l'Agence : *« Le plus souvent créée sous forme d'établissement public, l'agence est une personne morale juridiquement distincte de l'Etat mais placée sous la tutelle de ce dernier. Elle est chargée d'accomplir des missions pour le compte de l'Etat grâce à un transfert de compétences ou une délégation de pouvoirs auparavant détenus par les services administratifs classiques : missions d'incitation, missions de gestion de moyens ou de prestation, missions d'évaluation ou de gestion des risques, missions de contrôle... »*. (Besançon, 2004 : 14).

De manière plus spécifique, il faut également faire remarquer que la création de l'AWIPH permettait de contourner deux difficultés. La première était celle d'une **simplification des mécanismes de la décision politique**. Avant sa création, c'est aux gouverneurs des provinces que revenait la prérogative de se prononcer sur certaines demandes d'intervention adressées au Fonds de Soins médico-socio-pédagogiques. La réforme entreprise va supprimer cette mesure et éluder ainsi les provinces dont le rôle joué en cette

matière ira en s'amenuisant. **La seconde difficulté était celle du poids du Ministre des affaires sociales dans la décision publique face à l'administration.** La gestion du Fonds de Soins notamment était laissée à la discrétion de ce dernier qui pouvait décider de l'agrément, de l'augmentation de capacité, de l'accord de subvention à l'infrastructure, de l'aménagement pour les structures et les services relevant de ce Fonds. Ce pouvoir discrétionnaire du Ministre sera souvent critiqué, certains y voyant une cause d'abus ou du moins, une source d'inégalité de traitement. Ce fut particulièrement le cas pour les services d'accompagnement. Jusqu'à la création de l'AWIPH, les services d'accompagnement se trouvaient dans une situation de concurrence, notamment au niveau de l'octroi de subventions. Souvent celles-ci étaient fonction des négociations directes entreprises avec le politique. La réforme de 1995 va placer les services sous la tutelle de l'administration et conduira à une instauration d'un cadre administratif commun au secteur et à la mise en place d'un nouveau système de financement par l'arrêté d'exécution de 1995. La mise en place de ce cadre administratif commun et de ce système de financement sera envisagée dans le secteur de l'accompagnement de manière à atténuer les différences notables constatées entre les services concernant les moyens humains et financiers alloués. Cette réforme administrative signifiera une diminution du pouvoir discrétionnaire du Ministre des affaires sociales sur le secteur du handicap et notamment, dans le secteur de l'accompagnement.

2.5. Le régime d'agrément

L'AWIPH comme toute agence définie ci-dessus a donc comme missions essentielles d'inciter à l'intégration de la personne handicapée, de gérer les moyens et les prestations, de contrôler les services et les structures et d'évaluer les actions entreprises envers les personnes. Dans cette perspective, l'AWIPH agréé et subventionne toute activité ou tout service, qu'ils soient créés par les pouvoirs publics ou par l'initiative privée, permettant la mise en œuvre de ses missions spécifiques. Sur base des dispositions légales arrêtées par le Gouvernement wallon concernant les règles de programmation, d'agrément, de contrôle, d'organisation, d'approbation et de subventionnement des services et des structures, des normes générales d'agrément sont ainsi définies pour satisfaire à toute convention conclue entre un service (ou une structure) et l'AWIPH. De cette façon, l'AWIPH peut agréer et subventionner une dizaine de types de services ou de structures pour autant qu'ils s'adressent particulièrement aux personnes handicapées.

Le décret pour l'intégration des personnes handicapées définit ainsi onze types de service : les services d'aide précoce aux enfants handicapés et aux parents d'enfants handicapés, les services ou centres de rééducation fonctionnelle, les services ou centres d'évaluation et d'orientation professionnelle, les centres de formation et de réadaptation professionnelle spécialisée, les entreprises de travail adapté, les services d'accueil de jour, les services résidentiels, les services d'aide à la vie journalière, les services de placement familial, les services de court séjour et les services d'accompagnement. Cette liste n'est pour autant pas définitive et peut être complétée par le Gouvernement. De cette manière, tout service ou structure agréé doit répondre aux normes d'infrastructures et aux normes de fonctionnement arrêtées par le Gouvernement sur proposition du Comité de Gestion de l'AWIPH. Ces normes d'infrastructures et de fonctionnement sont spécifiques à chaque type de service et porte sur cinq dimensions : l'infrastructure matérielle ; l'organisation et le fonctionnement du service ; le nombre et le niveau de qualification du personnel ; la gestion, la comptabilité et les rapports à établir par le service ; la politique d'admission, d'accueil, le suivi des plaintes, la gestion des biens et des fonds des personnes handicapées.

Il est cependant prévu que tout agrément de service soit subordonné à l'engagement du service à fournir les documents justificatifs requis pour l'exercice de son contrôle et de son inspection. Tout service doit ainsi **participer à l'évaluation générale du fonctionnement des services destinés aux personnes handicapées. L'agrément est donc formellement lié à la question de l'évaluation du service** et ce, par décret. Il est également prévu que l'agrément puisse être prolongé mais aussi refusé, suspendu ou retiré en fonction de l'avis de l'Agence quant au respect des critères de programmation fixés par le Gouvernement wallon. Il est donc clairement établi que les normes exigées en termes de programmation, d'organisation et de fonctionnement du service émanent du pouvoir politique et spécifiquement du Gouvernement wallon sur base de l'avis du Comité de gestion de l'AWIPH. Les missions de contrôle et d'évaluation de l'Agence sont donc particulièrement mises en avant dans le décret et l'arrêté d'exécution de 1995.

2.5.1. Les services « article 29 »

« Le secteur AWIPH », terme généralement employé pour désigner l'ensemble des services et des structures subventionnés et agréés par l'AWIPH ne reprend pas la totalité des services/structures prenant en charge des personnes handicapées. Ainsi on retrouve également des personnes handicapées dans les services qualifiés d'« article 29 », dénomination provenant du numéro d'article du décret de 1995 relatif à l'intégration de la personne handicapée. Dans cet article, le législateur prévoit l'obligation d'une autorisation de prise en charge pour toute forme d'accueil rémunéré de personnes handicapées de la part d'une structure ou d'un service n'ayant ni agrément ni subventionnement de la part de l'AWIPH. Cette autorisation de prise en charge est donc une modalité de contrôle administrative afin de garantir des conditions minimales de sécurité, d'hygiène et de personnel pour les populations handicapées ainsi hébergées à titre onéreux. Ces établissements « article 29 » représentent un secteur marginal conséquent comme le démontre une étude¹⁰ menée en 2002 par l'Association Francophone d'Aide aux Handicapés Mentaux (AFrAHM) recensant 129 services ayant reçu une autorisation de prise en charge. Selon une estimation reprise dans cette étude, vingt pour cent de la population accueillie dans ces structures serait susceptible de bénéficier des prestations de l'AWIPH. Ce sous-secteur des services « article 29 » se révèle très hétérogène, reprenant des structures gérées par des personnes reconnues impliquées également dans des services agréés mais aussi des structures mixtes accueillant une population très diversifiée, des structures gérées par des inconnus mais accueillant des bénéficiaires de l'Agence. Les services « article 29 » suscitent souvent la polémique, notamment en raison des profils de personnes qu'ils accueillent (beaucoup de personnes venues de France) et de la qualité des services qu'ils proposent concrètement. Très régulièrement, des voix s'élèvent pour attirer l'attention des pouvoirs publics sur les dérives potentielles de ce secteur.

¹⁰ « Enquête relative aux services bénéficiant d'une Autorisation de prise en charge », étude réalisée à l'initiative du Ministre des Affaires sociales et de la Santé de la Région wallonne, T. Detienne par l'AFrAHM (Association Francophone d'Aide aux Handicapés Mentaux) avec le soutien de SONECOM, mai 2002.

2.5.2. L'agrément pour les services d'accompagnement

Les normes d'agrément en termes de programmation, d'organisation et de fonctionnement pour le secteur de l'accompagnement ont été établies par arrêté en date du 13 avril 1995. Concernant la programmation, un service d'accompagnement se voit confié la couverture d'une population de 50.000 habitants. Cependant, le Ministre de tutelle peut autoriser la création d'un service couvrant moins de 50.000 habitants. Il est à noter que les services d'accompagnement reconnus avant 1995 se verront accorder l'agrément sans difficulté par rapport à ce critère de programmation. Pour autant, il existe plusieurs exemples de structures ou de services qui se sont vus refuser leur demande d'agrément. Pour les nouveaux services d'accompagnement, cet arrêté prévoit que le Ministre de tutelle déterminera pour chaque année le nombre et la localisation des services qui peuvent être agréés. Concernant l'accès aux services d'accompagnement, les bénéficiaires potentiels doivent fournir une attestation délivrée par un pouvoir public ou un service agréé ayant dans leurs attributions la reconnaissance de l'incapacité ou du handicap.

Concernant l'encadrement, le service d'accompagnement doit comprendre une équipe assurant les fonctions d'accompagnement. L'équipe de base d'un service d'accompagnement est ainsi constituée : d'une fonction de coordination correspondant à des prestations équivalentes à un mi-temps ; les autres fonctions d'accompagnement doivent être au moins équivalentes à deux emplois temps-plein. Les qualifications du personnel d'encadrement est également spécifié, la fonction de coordination devant être assurée par un titulaire d'un diplôme universitaire ou de niveau A1 ayant au moins 7 ans d'ancienneté dans le secteur. Les fonctions d'accompagnement doivent quant à elles être confiées à des titulaires de diplômes A1 ou A2, s'ils suivent une formation en vue d'obtenir un diplôme A1. A travers ces mesures d'agrément, le législateur a voulu relever le niveau de qualification du personnel employé dans ces petites structures très flexibles que constituent les services d'accompagnement. Cette qualification est perçue comme un gage de qualité quant au service fourni.

Le régime d'agrément concerne également la programmation des infrastructures, le service d'accompagnement agréé ne peut être situé dans le même bâtiment qu'une institution relevant de l'ancien Fonds de soins médico-socio-pédagogiques (Fonds 81) ou du Fonds communautaire pour l'intégration sociale et professionnelle des personnes handicapées. Le

service doit ainsi comprendre au moins un local de secrétariat occupé et un local réservé aux entretiens et ce, même si l'essentiel du travail d'accompagnement se fait dans le milieu de vie de la personne. Ces exigences traduisent une volonté du législateur de faire en sorte que les services d'accompagnement prennent leurs distances par rapport à certaines grandes structures d'hébergement mais aussi pour éviter toute situation de double subordination¹¹. Au niveau des normes de fonctionnement, chaque service doit tenir un registre des activités du personnel, un dossier spécifique par membre du personnel comprenant des documents administratifs. Mais surtout, le service tient un dossier par bénéficiaire comprenant : la demande écrite d'accompagnement ; la convention conclue avec la personne ou son représentant légal ; l'attestation ou reconnaissance de handicap.

Le service d'accompagnement doit également tenir à jour un autre dossier spécifique à chaque bénéficiaire inscrit. Ce dossier comprend : des données médicales, sociologiques, psychologiques et pédagogiques nécessaires à l'objet de la demande ; les objectifs envisagés en collaboration avec la personne handicapée ; le programme ou le plan de services, la méthodologie utilisée ; une évaluation de l'évolution qui est réalisée avec la personne handicapée. Relevons que ces modalités de fonctionnement sont axées sur une prise en charge individuelle de la personne handicapée et sur les justificatifs de la prise en charge de la personne handicapée (objet de la demande, objectifs poursuivis, etc.). Au niveau du fonctionnement du service, la tenue de réunions rassemblant tous les membres du personnel est obligatoire afin de garantir un fonctionnement multidisciplinaire. Enfin, signalons que chaque service doit établir un rapport d'activités comprenant des statistiques concernant : le nombre, l'âge, le sexe, l'état civil, la nationalité, le domicile des bénéficiaires ; la nature des demandes, les secteurs d'activités, les temps d'accompagnement des bénéficiaires ; l'efficacité de l'intervention en fonction des objectifs envisagés.

De plus, chaque service d'accompagnement se soumet aux évaluations et contrôles effectués par les services d'inspection de l'AWIPH. En 1995, à la date de la publication de cet arrêté d'application concernant l'intégration des personnes handicapées reprenant les conditions d'agrément, une majorité de services d'accompagnement étaient déjà en activités sur le territoire de la Région wallonne. De ce fait, la procédure d'octroi d'agrément reprend des conditions basées sur les activités effectuées par le service lors de l'année précédente. Dès

¹¹ Nous reviendrons sur cet aspect ultérieurement.

lors, un service voulant obtenir l'agrément en tant que service d'accompagnement doit accompagner sa demande des documents et des renseignements concernant les statuts de l'ASBL, son implantation, le pouvoir organisateur et les membres de l'équipe d'encadrement. Pour ce qui concerne le subventionnement, il est prévu par arrêté que chaque service doit fournir la preuve qu'il a suivi au moins 50 bénéficiaires (dossiers) et effectué au moins 2500 prestations (heures de prestation dans la réalité). Si ces chiffres ne sont pas atteints, le montant du subventionnement est réduit à la proportionnelle des chiffres réalisés par le service.

2.6. Une gestion par dossier

C'est donc sur base du régime d'agrément que l'Agence établit son travail de gestion et de contrôle des services, des centres et des institutions relevant de la politique du handicap en Région wallonne. La mise en œuvre de la politique d'intégration de la personne handicapée se fait **via une modalité spécifique : la constitution du dossier de base pour chaque personne handicapée**. En effet, toute demande individuelle d'intervention adressée par une personne handicapée ne peut être traitée qu'à partir du moment où l'Agence a établi un dossier d'inscription reposant sur la reconnaissance d'un handicap pour la personne. L'Agence établit ce dossier de base au nom et avec le concours de la personne handicapée. Ce dossier de base comprend des renseignements médicaux mais aussi administratifs, sociaux et pédagogiques permettant de statuer sur la demande d'intervention de la personne. Détail important, le dossier de base est constitué par l'Agence en se fondant sur les données communiquées par des centres agréés ou habilités à délivrer une reconnaissance de handicap.

Ces centres agréés doivent cependant être indépendants et ne pas avoir d'intérêt direct avec le service auquel la personne handicapée sera ultérieurement confiée. Le dossier de base ainsi établi par l'Agence sur base de ces données diverses servira à l'établissement d'un **projet d'intervention personnalisé en faveur de la personne handicapée**, projet qui sera élaboré à la demande de la personne et avec son accord. Tout service ou structure ayant en charge la personne handicapée doit tenir à jour ce dossier permettant ainsi de déterminer l'évolution médicale, sociale et pédagogique de la personne handicapée et d'évaluer les besoins et les moyens mis en œuvre pour y parvenir. **L'utilisation du dossier de base par l'Agence s'inscrit dans une idée d'évolution, de progrès plus proche de l'approche réadaptative et**

rééducationnelle que de l'approche intégrationniste dont nous avons pu rendre compte précédemment.

Le dossier de base permet également un travail de sélection des populations à aider car le décret prévoit que l'Agence fonde sa décision relative à la prise en charge de la personne sur base du dossier, en d'autres termes, elle statue sur la demande d'intervention d'un service ou d'une structure introduite par une personne handicapée. L'AWIPH mentionne la nature, le nombre et la durée des prestations pour lesquelles l'Agence accorde son intervention. Cette décision est ensuite notifiée à la personne handicapée ou son représentant légal ainsi qu'au service concerné. Cette gestion par dossier traduit, selon nous, une volonté d'approche gestionnaire (maîtrise et contrôle) des entrées des personnes dans le champ du handicap. Cette approche par dossier relève un caractère très administratif dans le sens où il est avant tout question pour la personne handicapée de rassembler les différents documents administratifs nécessaires à l'établissement de son dossier. Nous reviendrons sur ce point ultérieurement mais gardons à l'esprit cette modalité de fonctionnement très administrative qui contraste avec le phénomène d'universalisation du handicap que nous avons décrit dans le chapitre précédent.

2.7. Politique du handicap hors secteur AWIPH

Si l'AWIPH a été créée pour mettre en œuvre de manière cohérente la politique d'intégration de la personne handicapée en Région wallonne, elle n'est pas pour autant la seule administration à être concernée par l'aide aux personnes handicapées vivant en Wallonie. Ainsi, lors de la communautarisation des compétences en matière de handicap, certaines compétences relevant du Fonds National de Reclassement Social des Handicapés concernant les prestations de réadaptation fonctionnelle furent reprises par l'INAMI (Institut National d'Assurance Maladie-Invalidité). Ce n'est pas le seul exemple. En effet, une série d'administrations et de services publics relevant de l'Etat fédéral, de la Région wallonne ou de la Communauté française de Belgique s'adressent directement ou indirectement aux personnes handicapées. Les principaux services concernent l'Administration centrale des contributions directes qui s'occupent des exonérations d'impôts pour les personnes handicapées, le Service général de l'enseignement fondamental et de l'enseignement spécial, le Service fédéral des allocations aux personnes handicapées relevant du Ministère des

Affaires Sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement en charge des allocations aux personnes handicapées pour le remplacement de revenus d'intégration. Ce même Ministère intervient via le service des prestations familiales majorées au même titre que l'Office national d'allocations familiales pour travailleurs salariés. La société régionale wallonne du logement intervient quant à elle pour toutes les demandes ayant trait aux logements sociaux pour les personnes handicapées. D'autres administrations interviennent encore au niveau fédéral, communautaire ou régional pour des matières concernant l'exonération de la taxe automobile, l'obtention d'un tarif téléphonique social, les réductions pour les transports publics, les allocations de déménagement, d'installation et de loyer, les cartes de stationnement, etc.

Parmi cette multitude d'offre de services, il faut mettre en évidence au niveau fédéral, le travail de la Direction d'Administration des Prestations aux Personnes Handicapées. Les missions principales de cette administration fédérale sont l'attribution d'allocations aux personnes handicapées (sur base d'un examen des demandes d'allocations), l'octroi d'avantages sociaux et/ou fiscaux, la réalisation d'expertises médicales en vue d'obtenir par exemple des allocations familiales majorées, l'attribution des cartes de stationnement ou des cartes nationales de réduction sur les transports en commun, etc. Cette Direction d'administration se compose en sept services distincts, à savoir : le service général, le service de la politique des personnes handicapées, le service statistique et budgétaire, le service administratif francophone, le service administratif néerlandophone, le service médical francophone et le service médical néerlandophone. Les différents services mentionnés ont donc pour missions **d'établir la recevabilité des demandes d'allocations sociales, familiales majorées, d'avantages sociaux ou fiscaux et d'en garantir ensuite l'octroi.** Le service de la politique des personnes handicapées poursuit des missions différentes en participant à l'élaboration de la législation sur la politique des personnes handicapées, la coordination de cette politique et la réalisation d'études juridiques et sociales portant sur les aspects de la politique des personnes handicapées. Ce service se charge aussi de la mise sur pied de colloques, de conférences, de la réalisation de publications, etc.

La Direction de l'Administration des prestations pour les personnes handicapées focalise l'essentiel de son action sur une approche d'octroi de prestations financières aux personnes handicapées. Cependant, les personnes handicapées sont tenues de faire valoir leurs droits **dans les autres régimes de la sécurité sociale avant d'introduire une demande d'allocation à la Direction de l'Administration des prestations aux personnes**

handicapées. Juridiquement, la Direction de l'Administration des prestations pour les personnes handicapées fait aujourd'hui partie du Service Public Fédéral en matière de Sécurité Sociale qui jusqu'en 2002, était repris dans le Ministère des Affaires sociales, de la Santé Publique et de l'Environnement. En conclusion, on peut retenir que si la politique des handicapés relève en Belgique du niveau régional, un important reliquat est resté de la compétence du fédéral et concerne les allocations aux personnes handicapées. Ce rattachement direct de la Direction de l'Administration au système de sécurité sociale nous apparaît important car il démontre le lien que nous avons pu établir précédemment entre le développement de la politique d'aide aux personnes handicapées et celui du système de sécurité sociale dans notre pays. Ce lien reste toujours d'actualité à l'heure actuelle mais il nous faut aller plus loin dans le diagnostic.

La présence de la Direction de l'Administration des prestations aux personnes handicapées (DAP) est intéressante car elle permet d'établir un comparatif avec l'Agence Wallonne pour l'Intégration de la Personne Handicapée (AWIPH). En effet, la DAP fonctionne sur base d'une dispense d'allocations financières aux personnes handicapées et d'octrois d'avantages sociaux et fiscaux. Elle est intégrée concrètement dans le régime de sécurité sociale. L'AWIPH apparaît également comme relevant du régime assurantiel mais également du régime assistanciel (à travers notamment le Fonds médico-socio-pédagogique). L'AWIPH fonctionne sur base d'un subventionnement de services, de structures et d'établissements prestataires de services à destination des personnes handicapées. Cette politique de subventionnement se faisant dans le cadre d'une politique générale ayant pour objectif affiché l'intégration des personnes handicapées. La DAP nous apparaît donc davantage représentative de cette administration traditionnelle dispensatrice d'avantages financiers, soit un modèle administratif souvent décrié et critiqué. Rappelons que les deux ex-fonds de financement ayant précédé l'AWIPH prenaient une forme comparable à cette administration des prestations aux personnes handicapées. Pour conclure, l'AWIPH nous apparaît donc davantage engagée dans le processus de mise en œuvre de la politique territoriale (régionalisée) du handicap et correspondre davantage à la figure **d'une administration nouvelle dans un contexte de reconfiguration de l'action publique.**

2.8. Organisation de l'AWIPH

L'Agence est, nous l'avons déjà dit, une administration d'un genre nouveau se caractérisant notamment par une organisation interne particulière. L'AWIPH est dirigée par un administrateur général, nommé par le Gouvernement wallon et chargé d'exécuter les décisions du Comité de gestion et d'assurer la gestion journalière de l'Agence. L'Agence est organisée selon une structure spécifique reprenant un secrétariat général assurant l'organisation et le secrétariat des différents organes de gestion et d'avis de l'AWIPH, il coordonne les relations de l'Agence avec les autorités de tutelle, les institutions régionales, fédérales et européennes et les autres acteurs étrangers éventuels. Le contrat de gestion de l'AWIPH prévoit également la mise en place par le Gouvernement wallon d'un contrôle quotidien de gestion et des dépenses, effectué par une cellule permanente de gestion. La structure de l'AWIPH¹² se construit ensuite sur base de cinq grandes divisions, à savoir : la division programmation, évaluation et inspection (1) ; la division de ressources internes (2) ; la division information et orientation (3) ; la division emploi et formation (4) ; la division accueil, hébergement et accompagnement (5).

La division programmation, évaluation et inspection assure la coordination et le suivi du contrat de gestion et du plan stratégique de l'AWIPH, ainsi que la politique intégrée c'est-à-dire le suivi et l'analyse des dispositions légales et réglementaires et des politiques susceptibles d'avoir un impact sur l'intégration sociale des personnes handicapées. Cette division assure aussi le développement des études, des statistiques et des outils méthodologiques afin de répondre aux demandes des services agréés. Enfin, elle reprend le service d'inspection et d'audit des services agréés, tant sur le plan comptable et financier, que sur le plan qualitatif. La division ressources internes sera créée en même temps que la division programmation, évaluation et inspection et aura pour mission d'allouer et d'organiser les moyens techniques et humains nécessaires à la modernisation interne de l'Agence et de créer également une meilleure synergie entre les divisions opérationnelles et les bureaux régionaux de l'Agence. La division accueil, hébergement et accompagnement assure quant à elle des

¹² La structure de l'AWIPH ici présentée correspond à la structure organisationnelle de l'AWIPH telle que mise en place à partir du 1^{er} février 2003. En effet, l'AWIPH connut à cette date une profonde réorganisation de ses services et divisions avec notamment la création de la nouvelle division en charge de la programmation, de l'évaluation et de l'inspection. Cette création correspond à une volonté politique de mettre en commun ces différentes dimensions de l'activité de l'AWIPH afin de mettre en commun les fonctions stratégiques relatives à la planification et à la gestion par objectifs. Cette réorganisation sera envisagée par la Direction générale de l'AWIPH comme une mesure nécessaire pour mieux rencontrer les objectifs assignés par le Contrat de Gestion.

missions concernant l'octroi de soutiens en matière d'accueil, d'hébergement et d'accompagnement aux personnes handicapées. Dans cette perspective, elle procède à l'octroi d'agrément aux services et l'octroi des subventions. De plus, elle privilégie la mise en place de coopérations avec d'autres acteurs du secteur social (ONE¹³, Aide à la jeunesse, INAMI, CPAS¹⁴, etc.) afin de favoriser les synergies avec les dispositifs ordinaires.

Il faut noter que cette organisation est le résultat d'une réforme de la gestion interne de l'Agence entreprise à partir de février 2003 ayant pour objectif que les fonctions d'audit, de programmation et d'inspection soient davantage coordonnées. Une stratégie de gestion a ainsi été définie et repose sur quatre axes, à savoir le développement de la gestion par les objectifs, l'amélioration des processus de communication interne, l'amélioration du service rendu aux usagers et l'apprentissage organisationnel et la gestion des ressources humaines. Cette réorganisation traduit également les difficultés rencontrées par l'AWIPH pour stabiliser sa structure et son organisation du travail¹⁵. Cette réorganisation interne de l'Agence a été poursuivie au niveau des relations entretenues avec les services et les structures agréées. Dans cette perspective, l'administration centrale a procédé à une simplification des procédures pour la mise en œuvre des nouvelles dispositions réglementaires dans les différents secteurs. Les méthodes et surtout les critères de contrôle des services ont été rendus plus transparents par la diffusion d'un document de présentation des missions, des objectifs et de la méthodologie du département Inspection et Audit Externe. Il est également à noter que l'Agence a lancé une **initiative d'auto-évaluation de la satisfaction des clients des services pour le secteur de l'accueil, de l'hébergement et de l'accompagnement**. La réorganisation de l'Agence engagée en 2003 vise donc à rencontrer de manière plus efficace les objectifs consignés dans le Contrat de gestion de l'AWIPH. La réorganisation et la création de la division *programmation, évaluation et inspection* va notamment dans ce sens et traduit la volonté de l'AWIPH de définir des modalités de fonctionnement lui permettant de rendre compte de manière plus efficace des actions entreprises sur le terrain.

¹³ Office de la Naissance et de l'Enfance

¹⁴ Centre Public d'Action Sociale

¹⁵ Rapport annuel d'activités 2003 de l'AWIPH.

2.9. Le secteur AWIPH

Dans son rapport d'activités pour l'année 2003, l'AWIPH reprend la liste des ses programmes d'activités mis en place en faveur de la personne handicapée. Cette liste comporte 26 items, allant de l'information et l'orientation de la personne handicapée à la coopération internationale en passant par l'aide matérielle et l'accompagnement des personnes handicapées. Pour mieux appréhender le fonctionnement de l'AWIPH et du secteur du handicap en Région wallonne, nous allons revenir sur certains de ces programmes sans pour autant nous consacrer à un inventaire exhaustif. Notre objectif est ici de donner un aperçu des dispositifs d'aide mis en place et de mieux comprendre le positionnement du secteur de l'accompagnement dans cet ensemble. Pour ce faire, nous allons regrouper les programmes d'action de l'AWIPH autour de cinq grandes catégories de prestation : l'aide matérielle ; la rééducation et la réadaptation fonctionnelle ; les aides à la formation et à l'emploi ; l'accueil et l'hébergement ; l'aide précoce, l'aide à l'intégration et l'accompagnement. Cette structuration des différents dispositifs d'aide est d'une certaine manière arbitraire, l'AWIPH varie d'ailleurs fortement dans sa manière de présenter les différents types d'aide (soit appréhendés en fonction de logique de secteur, en fonction des demandes des personnes handicapées, etc.). Ainsi les services d'accompagnement peuvent être repris comme des services relevant de l'aide individuelle mais aussi comme des services relevant de la division de l'accueil, de l'hébergement et accompagnement. Si des secteurs comme l'hébergement, la réadaptation fonctionnelle et l'emploi protégé apparaissent comme des secteurs cohérents, ayant une place bien définie dans la structure des dispositifs d'aide de l'AWIPH, de nouveaux types de service sont plus difficiles à placer dans cette structure parce qu'ils ne répondent plus à une logique aussi structurante que l'ancienne s'organisant autour de l'opposition : résidentiel versus emploi et réinsertion professionnelle.

Les structures et les services relevant de la politique du handicap en Région wallonne sont très diversifiés. L'AWIPH est donc chargée de réaliser une unification (planification) de dispositifs ayant un passé très différent. Certaines structures sont héritières d'anciens établissements de type « institutions asilaires » souvent décriées dans les années 60 et 70, d'autres structures sont en fait des micro-structures s'adressant prioritairement à des populations au handicap considéré comme plus léger. Ce secteur s'appuie donc sur une grande diversité de structures souvent d'origine associative caractéristique d'un régime

d'Etat-providence de type corporatiste (Esping-Andersen, 1999). Le service public aux personnes handicapées s'est largement structuré dans notre pays **sur base d'une délégation de ces services aux associations corporatistes**. En ce qui concerne le secteur du handicap, ce sont les associations corporatistes appartenant aux piliers chrétiens et socialistes qui se sont principalement imposées. En effet, la majorité des pouvoirs organisateurs des structures d'aide à la personne handicapée sont socialistes ou chrétiens (avec même une prédominance de ces derniers, notamment dans les grosses institutions créées dans les années 60 et 70), ce qui ne manque pas non plus de créer des tensions et des animosités entre certains établissements.

Cette structuration spécifique du secteur s'explique par le rôle prépondérant joué par la société civile dans la construction de l'Etat social en Belgique. Le pays a été marqué dès sa création au XIXème siècle par de profonds clivages idéologiques. Cette division philosophique n'a cessé de s'approfondir, chaque camp organisant sa propre « société dans la société », en venant à mettre en place ses propres mutuelles, ses propres coopératives et ses propres réseaux d'enseignement (Alaluf, 2000). Le développement du secteur social associatif s'inscrit dans ce cadre d'une logique de piliers philosophiques. La société civile belge s'est ainsi structurée sur un système en piliers, c'est-à-dire de « *véritables conglomerats verticaux regroupant partis politiques, syndicats, mutuelles, sociétés coopératives, réseaux d'enseignement, organisations d'éducation permanente, de santé, de loisirs, de presse, etc. au sein de grandes familles au départ idéologiques (chrétienne, socialiste et libérale).* » (Vrancken, 2002 : 10).

Cette structuration de la société belge autour de véritables sous-systèmes (les piliers) fondés sur un positionnement idéologique arrivera à son apogée au cours des années 70 (De Munck, 2002) et organisera durablement l'Etat social en Belgique. Il n'est donc pas étonnant de retrouver des liens très forts unissant ces structures d'aide aux personnes handicapées à des organisations corporatistes comme des mutualités, des services sociaux, etc. Cette même structuration en piliers de la société civile s'est également logiquement retrouvée au sein des associations (et de soutien) de personnes handicapées. L'ACIH appartient ainsi au pilier chrétien, l'ASPH au pilier socialiste tandis que l'AFRAHM ne se revendique d'aucun des deux camps. Ces trois associations ont joué un rôle essentiel dans la structuration et la construction du secteur, devenant bien souvent Pouvoir Organisateur de structures ou de services à destination de personnes handicapées et faisant valoir certaines spécificités.

Ainsi, l'AFRAHM, association de parents de personnes handicapées a particulièrement investi les structures d'aide pour l'enfance handicapée (l'aide précoce notamment). Ces associations sont aussi spécifiques de part les populations qu'elles représentent ou soutiennent. Ainsi, une représentante de l'AFRAHM nous dit : « *C'est vrai qu'à l'AFRAHM, on a quand même peu de personnes handicapées mentales légères. Mais on se dit représentatif de ces personnes-là mais ce n'est pas correct. Nous, c'est majoritairement des handicaps profonds.* » (représentante AFRaHM). Ces associations ont ainsi leurs préoccupations particulières et tentent d'influencer les orientations politiques, les réglementations, etc. Les préoccupations de l'AFRAHM sont ainsi prioritairement centrées sur le devenir de populations fortement handicapées (handicap mental profond, polyhandicap, etc.) dès l'enfance. Dès lors, cette association s'est engagée dans un certain nombre de débats et de dossiers qui concernent particulièrement ces populations : l'euthanasie, l'enseignement, l'administration provisoire des biens, les questions de tutelle ou la présence d'un conseil des usagers dans chaque institution. L'ACIH quant à elle regroupe davantage de personnes handicapées adultes connaissant des situations de handicap physique et dès lors, privilégiera d'autres préoccupations (dossier de l'aide matérielle, aide individuelle ou des titres services).

Le secteur du handicap en Région wallonne est donc associatif et corporatiste, révélant une grande hétérogénéité dans ses conceptions de la personne handicapée, dans ses références, dans ses priorités et ses logiques de fonctionnement. Ce monde associatif est difficile à manœuvrer et est impossible à contourner. Il est fort de sa position d'intermédiaire entre l'AWIPH et les populations de personnes handicapées et défend souvent avec âpreté ses intérêts. Le secteur tente également de dépasser sa nature associative en se positionnant avant tout comme un monde de professionnels. Car ce secteur associatif est un gros employeur de professionnels, quasiment 85% des dépenses de subventionnement de l'AWIPH¹⁶ concernent le budget des salaires de ces professionnels, ce qui rend également le secteur inquiet dès qu'il s'agit de restructuration ou de réorganisation des structures et des services. En définitive, ce secteur largement associatif du handicap peut se définir comme « *un système de professionnalisation institutionnalisé autonome, fonctionnant en parallèle aux interventions de l'Etat, qu'il suscite et sollicite en permanence pour répondre à ses propres besoins ou couvrir ceux des citoyens dont il se fait le porte-parole du fait de leur adhésion associative* » (Bon, 2000 : 156).

¹⁶ Rapport annuel d'activités de l'AWIPH 2003. Ce chiffre reste sensiblement le même d'une année à l'autre.

Les grandes associations corporatistes ont contribué à créer ce secteur spécifique, à le faire vivre grâce à un système de sous-traitance de la puissance publique tout en lui garantissant une autonomie relative. Un secteur qui peut apparaître fort mais qui aura dû gérer un certain nombre de bouleversements culturels et structurels avec le mouvement de désinstitutionnalisation et la critique de la logique asilaire, l'éclatement des grandes structures et l'émergence de nouvelles structures innovantes de petites tailles privilégiant une approche de la personne handicapée dans son milieu de vie. Ces nouveaux venus ont dû s'imposer et certains antagonismes se sont parfois créés avec les structures déjà bien en place. Le dialogue et les collaborations entre ces nouveaux services et les anciennes structures ne sont donc pas toujours évidents, d'autant que certains voient dans les nouveaux services non pas l'existence de dispositifs complémentaires mais au contraire, des dispositifs concurrents ou de remplacement¹⁷. Ces relations parfois difficiles entre secteurs et entre associations corporatistes rend dès lors le travail de planification et de programmation de l'AWIPH particulièrement complexe et difficile.

La présentation succincte du secteur qui suit se structurera sur base des cinq grandes catégories de prestations qu'établit l'AWIPH. Ces grandes catégories de prestations ne sont pas nées en même temps et n'ont pas toujours concerné les mêmes types de population. Les moyens humains et financiers sont parfois très différents d'une catégorie à l'autre et concernent parfois des populations très largement différentes. Cette présentation a pour objectif de montrer l'hétérogénéité des structures et des modes de prise en charge des personnes handicapées et ce, malgré cette structuration en cinq grandes catégories de prestations.

¹⁷ Dans cette perspective, les services d'accompagnement seront souvent envisagés par le secteur de l'hébergement comme une solution concurrente. Les services d'accompagnement témoigneront d'un gros travail de communication et d'information fourni de leur part pour expliquer au « monde institutionnel » qu'ils ne sont pas là pour les remplacer mais simplement pour fournir des solutions complémentaires. Pour autant, il faut souligner que les craintes du secteur de l'hébergement n'ont pas toujours été injustifiées. L'accompagnement présente en effet des avantages financiers très importants pour le pouvoir subsidiant. Le coût de la prise en charge d'une personne handicapée par un service d'accompagnement est ainsi parfois estimé comme dix fois moins onéreux que celui d'une prise en charge résidentielle (estimation qu'il faut cependant relativiser car chiffres et démonstrations sont empreints de considérations personnelles, de raccourcis et d'informations partielles pas toujours vérifiables).

2.9.1. L'aide matérielle

L'aide matérielle désigne les interventions de l'AWIPH dans l'achat ou l'adaptation des équipements nécessaires à l'intégration sociale des personnes handicapées. Cette intervention est donc avant tout financière et peut être engagée à partir du moment où les frais pris en charge sont bien des dépenses supplémentaires à celles qu'une personne valide encourt dans des circonstances identiques. L'aide matérielle est une prestation neuve de l'AWIPH (arrêté du Gouvernement wallon de juin 1999), ce qui permet d'expliquer une croissance régulière des demandes et des interventions dans ce domaine. Ces demandes et interventions portent surtout sur les aides aux soins et à la protection personnelle, les aides à la mobilité et les adaptations de logement. On peut donc en conclure que cette aide matérielle correspond aussi à un changement au niveau de la personne handicapée, vivant dans son milieu de vie qu'il s'agit d'adapter ou d'aider de manière ponctuelle. L'aide matérielle apparaît être un domaine en pleine expansion, c'est en effet dans ce secteur que l'augmentation du nombre de demandes se fait le plus sentir depuis le début des années 2000. Cette augmentation des demandes de prestations risque de se confirmer dans les années qui viennent puisque depuis 2003, l'Agence accorde également des interventions dans le secteur de la domotique, c'est-à-dire de systèmes informatisés permettant aux personnes handicapées de commander électroniquement les principales fonctions de l'habitat. L'aide individuelle est une nouvelle forme d'aide apparaissant bien en phase avec le modèle de la participation sociale du handicap où il s'agit de réintégrer la personne dans son milieu de vie et de lui fournir des aides ponctuelles en fonction des situations handicapantes qu'elle rencontre.

2.9.2. Rééducation ou réadaptation fonctionnelle

La rééducation fonctionnelle ou réadaptation fonctionnelle comprend 75 centres que l'AWIPH agréé et subventionne sur base d'une répartition en 6 catégories de centres selon une classification fonctionnelle médicale. Les catégories de centres sont ici établies sur base des types de déficit des personnes mais ont tous pour mission d'assurer à la personne handicapée une récupération optimale de ses fonctions organiques, physiques ou psychiques qui sont altérées. Ce secteur s'est donc construit sur base de l'approche réadaptative qui s'est développée au cours des années 70. Ce secteur reste en activité mais ne se caractérise pas par la même expansion que l'aide individuelle par exemple. Il se situe plutôt dans une optique de

maintien des acquis et des moyens qui lui sont disponibles. Il est également à noter que l'approche médicalisée y est sans doute la plus poussée, comme en témoigne l'importance de la notion de déficience dans l'établissement de son parcours de réadaptation.

2.9.3. La formation et l'emploi (adapté et insertion professionnelle)

Les aides à la scolarité sont un autre axe d'intervention de l'AWIPH visant à l'intégration scolaire des personnes handicapées et ce, à travers trois types d'action : une aide financière concernant les frais de déplacement individuel et les frais de séjour à proximité du lieu scolaire ; la dispense d'allocations et de compléments de rémunération sur base d'une assimilation de ces études à une **formation professionnelle** ; l'intervention dans l'accompagnement pédagogique par des services agréés de déficients sensoriels fréquentant l'enseignement supérieur. Dans le cadre de prestations de formation générale, l'AWIPH propose des **parcours formatifs aux personnes handicapées en centres de formation agréés** afin de faciliter leur intégration professionnelle et sociale dans le milieu ordinaire de travail par la suite. De 2001 à 2003, quatorze centres de formation professionnelle étaient agréés et subventionnés par l'AWIPH et ont vu le nombre de personnes (760 individus) suivre une formation augmenter de 29% entre ces deux dates¹⁸. L'AWIPH propose également des formules de plus en plus ouvertes et différentes comme le **stage découverte** où la personne handicapée effectue un stage d'immersion en entreprise pour découvrir un métier et le monde du travail. Pour l'année 2003, 61 personnes ont poursuivi ce type de stage. Autre possibilité, le contrat d'adaptation professionnelle qui consiste en une formation individualisée en entreprise ordinaire ou en entreprise de travail adapté. Ce dispositif attire généralement plus de personnes (428 personnes en 2003) mais est très dépendant de la conjoncture dans le secteur du travail adapté et du marché de l'emploi belge.

L'emploi adapté reste finalement le dispositif de mise à l'emploi des personnes handicapées le plus important par le nombre de bénéficiaires (6.855 individus pour l'année 2003) concernés et les moyens financiers investis par l'Agence. Les entreprises de travail adapté (ETA) sont théoriquement destinées aux personnes handicapées incapables d'exercer provisoirement ou définitivement une activité professionnelle dans des conditions habituelles de travail. Le nombre de travailleurs ainsi subsidiés par l'AWIPH est en augmentation

¹⁸ Rapport d'activités annuel 2003 AWIPH.

constante depuis plusieurs années. Les ETA sont d'ailleurs fortement sollicitées par les bénéficiaires potentiels, d'où l'existence de listes d'attente pour des candidats potentiels à ce type de structures. Rappelons que les premières ETA ont été créées (sous l'appellation d'ateliers protégés) au début des années 60 et reconnues en tant que telles par le législateur dès 1964 dans le cadre de l'application de la loi de 1963 créant le Fonds de reclassement social des handicapés. Le changement d'appellation (Entreprise de travail adapté et non plus ateliers protégés) opéré en 1995 traduit l'évolution de ce secteur depuis les années 60, voulant sortir ce secteur d'une logique quelque peu à part pour le réintégrer de manière plus évidente dans le secteur de l'emploi. En 1997, les ETA passeront également sous régime d'agrément et verront la réglementation en vigueur profondément remaniée. Ainsi, les travailleurs seront subsidiés en fonction de la gravité de leur déficience et de leur incapacité. L'agrément permettra également la mise en place de mesure permettant un maintien des personnes les plus handicapées en ETA grâce à la création de sections d'accueil et de formation. Ces mesures ont été prises face à l'évolution récente de ce secteur de l'emploi protégé. Le changement de dénomination consacre une évolution de ces ateliers de plus en plus insérés dans les marchés et se devant d'adopter un professionnalisme plus rigoureux. Les mesures de 1997 peuvent également être envisagées comme des réponses à certaines dérives des ETA employant des populations aux handicaps de plus en plus légers, voire quasi inexistantes. Certaines ETA se sont par exemple restructurées sur base d'un raisonnement économique et de marché, privilégiant l'embauche d'un personnel d'encadrement venu du secteur privé et n'ayant que peu ou prou de connaissances du handicap et de l'action sociale.

L'accès à l'emploi reste une des priorités de l'AWIPH et de nombreux dispositifs sont mis en place en vue d'assurer cette **insertion professionnelle** : prime à l'intégration, prime au tutorat, prime de compensation, couverture des frais d'aménagement du poste de travail, intervention dans les frais de déplacement, etc. L'année 2003 aura par exemple été marquée par la mise en place de nouvelles dispositions en matière d'aides financières aux entreprises adoptées par le Gouvernement wallon lors de la fin d'année 2002. Les primes à l'intégration qui consistent en une intervention à hauteur de 25% du coût salarial pour l'entreprise employant une personne handicapée auront été sollicitées pour 556 personnes sur l'année 2003. Il faut ajouter à cela les obligations d'emploi dans les services publics, obligations mises en place dès le milieu des années 70 (sous forme de quotas) mais qui auront été actualisées en 1999 en vertu d'arrêtés du Gouvernement wallon instaurant une obligation de recrutement de personnes handicapées et dont l'AWIPH fut chargée du suivi. Comme nous

l'avons déjà souligné précédemment, l'emploi a toujours été considéré comme l'un des vecteurs d'intégration principaux.

2.9.4. L'accueil et l'hébergement

La division accueil et hébergement gère l'agrément et le subventionnement de services d'accueil de jour, de services résidentiels ou de placement familial et ce, à destination des jeunes ou des adultes. Le nombre et le taux de fréquentation des services d'accueil de jour pour jeunes et pour jeunes non scolarisables diminuent de manière significative depuis l'application de l'arrêté du Gouvernement wallon du 9 octobre 1997, qui prévoit leur transformation progressive en services d'aide à l'intégration et en services d'accueil de jour pour adultes. Les services résidentiels de jour pour jeunes sont également appelés à devenir des services résidentiels de jour pour adultes ou des services résidentiels de transition. On assiste donc dans le secteur de l'accueil de jour et du résidentiel de jour à une transformation complète du secteur. La restructuration de ces secteurs traduit une préoccupation de l'Agence concernant l'accueil résidentiel des adultes, secteur où le nombre de bénéficiaires ne cesse d'augmenter et pour lequel les places sont limitées par un moratoire. L'accueil résidentiel des personnes handicapées représente toujours à l'heure actuelle le poste des dépenses statutaires de l'Agence le plus important, soit un peu près la moitié de ce budget.

De nouvelles modalités de prise en charge résidentielle se développent progressivement ces dernières années, c'est notamment le cas avec deux types de service : les services d'aide à la vie journalière et les services résidentiels de transition. **Les services d'aide à la vie journalière** fournissent une assistance permanente aux personnes dans leurs activités afin de pallier leur incapacité fonctionnelle à accomplir les actes de la vie quotidienne. Ce type de service s'adresse à des personnes vivant dans des logements adaptés et ayant une déficience locomotrice. Ces logements adaptés sont localisés à moins de 500 mètres du service et sont reliés à celui-ci par des moyens télécommunicationnels. Pour autant, la personne handicapée vit seule dans ce logement. **Les services résidentiels de transition** sont organisés par les services résidentiels et ont pour objectif de préparer les personnes à leur insertion familiale ou à leur mise en autonomie dans des logements individuels et communautaires. De ce fait, quand la personne handicapée quitte le service résidentiel de transition, celui-ci doit s'assurer que la personne sera suivie par un service d'accompagnement. On voit donc que ces deux

dernières modalités de prise en charge résidentielle sont fortement orientées par l'idéal d'intégration sociale en milieu ordinaire de vie.

2.9.5. Aide précoce, aide à l'intégration et accompagnement

Les services d'aide précoce, d'aide à l'intégration et d'accompagnement sont des services créés (ou reconnus administrativement) récemment ayant pour souci de maintenir la personne handicapée (enfant, adolescent, adulte) dans son milieu de vie. Même si ces trois dispositifs sont repris dans la division concernant l'accueil et l'hébergement, ils n'en constituent pas moins des alternatives au secteur résidentiel classique que représentent les services d'accueil de jour ou les services résidentiels.

Les services d'aide précoce ont pour mission d'apporter une aide éducative aux familles et aux enfants, principalement au domicile. L'intervention du service se fait essentiellement sur une base individuelle. Le secteur de l'aide précoce aura vu sa population augmenter de manière significative depuis sa création, on peut même parler d'une progression constante. A titre d'information, le nombre de bénéficiaires a augmenté de 29% sur la période 2001-2003 pour atteindre le chiffre de 1289 bénéficiaires pour un budget alloué de 1.907.795 euros. Durant cette période, 18 services d'aide précoce étaient agréés et subventionnés pour prendre en charge ces bénéficiaires.

Les services d'aide à l'intégration (SAI) s'adressent à des personnes handicapées âgées de 6 à 20 ans. Ces services sont chargés d'apporter une information et un soutien individualisé à ces jeunes personnes handicapées, que ce soit pendant ou hors du temps scolaire. Surtout, les SAI ont une mission de coordination des actions des différents intervenants entourant le jeune et sa famille. En 2003, 24 services d'aide à l'intégration étaient agréés et subventionnés par l'AWIPH pour suivre 589 jeunes enfants handicapés et pour un budget total de 3.056.585 euros. Il est à noter que les services d'aide à l'intégration sont l'un des derniers dispositifs créés par le législateur afin de poursuivre cette politique d'intégration de la personne handicapée. Le budget des SAI a donc fortement augmenté sur ces dernières années (le budget n'était que de 1.755.787. euros en 2001) et le nombre de services a également augmenté vu la transformation de certains services d'accueil de jour pour jeunes. Les services d'aide à

l'intégration sont également une forme de service d'accompagnement adressé aux personnes handicapées mineures.

Fin 2004, les services d'accompagnement étaient au nombre de 36 à bénéficier d'un agrément et d'un subventionnement de la part de l'AWIPH. Ces services ont pour mission d'aider la personne handicapée à retrouver ou à maintenir son autonomie dans son milieu de vie (milieu ordinaire). Les services d'accompagnement sont donc d'une certaine manière le prolongement des services d'aide à l'intégration pour les personnes handicapées adultes. Le nombre de bénéficiaires des services d'accompagnement apparaît relativement élevé en regard des chiffres de l'aide à l'intégration (2139 pour l'accompagnement contre 589 pour les SAI). Les chiffres concernant le nombre de bénéficiaires sont toujours en augmentation sans atteindre pour autant une progression aussi importante que celle connue par les services d'aide précoce et des services d'aide à l'intégration. Le budget du secteur de l'accompagnement s'est amélioré de manière substantielle depuis la fin des années 90, passant par exemple de 70 millions d'anciens francs belges (1,75 millions d'Euros) pour l'année 1995 à 94 millions (2,35 millions d'Euros) pour l'année 1997. Pour les années 2000, le budget alloué est passé de 3.588.742 pour l'année 2001 à 4.256.654 euros pour l'année 2003. Cette augmentation constante du budget alloué¹⁹ au secteur s'explique par la création de nouveaux services d'accompagnement mais surtout, par la revalorisation barémique des salaires et leur indexation et une amélioration de l'enveloppe adressée aux services d'accompagnement. Les dépenses statutaires consacrées à l'accompagnement représentent seulement 1,2% des dépenses statutaires enregistrées par l'AWIPH pour l'année 2003. A titre de comparaison, le secteur de l'hébergement²⁰ dans son ensemble représente un peu plus de 54% des dépenses statutaires pour ce même exercice, l'emploi et la formation atteignant une proportion très raisonnable de 22% des dépenses. Il est également à souligner que le total des dépenses de l'AWIPH s'est élevé à 415.657.238 euros, ce qui représente une augmentation de plus de 7,59% par rapport à l'année 2001.

Cette augmentation s'explique principalement par l'augmentation des dépenses statutaires de l'AWIPH qui concernent les rémunérations du personnel d'encadrement des services agréés et subventionnés et des personnes handicapées mises au travail. Le secteur non marchand a connu sur cette période une revalorisation barémique généralisée par le Gouvernement wallon

¹⁹ Les chiffres repris ici concernent les dépenses statutaires de l'AWIPH pour le secteur de l'accompagnement.

²⁰ Représentant principalement les différents sous-secteurs de l'accueil résidentiel qui représentent 53,1%.

et une indexation des salaires. La part des dépenses statutaires dans le budget de l'AWIPH s'approche des 85%. On est donc loin d'une administration avant tout indemnistrice et dispensatrice d'allocations comme cela peut être le cas pour la Direction de l'Administration des personnes handicapées (niveau fédéral) dont le montant des allocations s'éleva pour l'année 2003 à plus d'un milliard d'euros (mais pour l'ensemble des personnes handicapées belges).

Les services d'aide à l'intégration et d'accompagnement sont parmi les services de l'AWIPH ayant connu les plus grosses progressions en termes de budget sur ces dernières années et ce, avec l'aide matérielle. Cette progression apparaît tout à fait normale dans la mesure où ces secteurs sont relativement nouveaux et bénéficient régulièrement de l'agrément de nouveaux services. Ces deux secteurs ont connu une augmentation constante du nombre de leurs bénéficiaires sans pour autant atteindre la marge de progression observée dans les secteurs de l'aide matérielle (+13%), de l'emploi ordinaire (+10%) et plus étonnant, de l'emploi protégé (+11%). Cette augmentation de la fréquentation des ETA s'explique en partie par les demandes renouvelées par les personnes handicapées de retrouver une activité professionnelle. Cette tendance s'affirme aussi pour les services d'accompagnement ayant développé une spécificité dans la réinsertion professionnelle. Ces services d'accompagnement se disent souvent fortement sollicités par des bénéficiaires potentiels venant avec des demandes de recherche d'emploi. Il n'en reste pas moins que les secteurs de l'aide à l'intégration, de l'accompagnement et de l'aide précoce bénéficient de nouveaux moyens. En parallèle, le nombre de leurs bénéficiaires augmente. Ils sont les secteurs connaissant la progression la plus forte. Ils passent progressivement d'un statut de secteur à la marge à celui de secteur qui monte.

Conclusion

Le secteur AWIPH témoigne d'une restructuration progressive de son paysage avec la montée en puissance des dispositifs reposant sur l'approche par la participation sociale (aide matérielle, accompagnement, aide à l'intégration, aide précoce). Ces restructurations sont exemplatives des réorganisations incessantes que connaît le secteur du handicap depuis ses débuts. Aucune filière de prestations n'y échappe, qu'il s'agisse du secteur de l'hébergement (reconfiguration des offres résidentielles) ou du secteur de la réinsertion à l'emploi. On

observe que les réorganisations et restructurations se développant dans certains secteurs produisent généralement des effets pour d'autres secteurs proches, obligeant chacun à se repositionner. De plus, les différents secteurs ont aussi des particularités et des enjeux qui leur sont propres. L'exemple des ETA contraintes à renforcer leur compétitivité sur le marché est particulièrement marquant. D'autant qu'il interroge quant à la justification de l'existence de ce type de structures à partir du moment où l'on constate de profonds changements dans le type de populations qu'elles reçoivent.

Les services d'aide à l'intégration et les services d'accompagnement apparaissent dans ce secteur du handicap comme deux exemples-types des nouveaux services adaptés à la réalisation des finalités de la politique d'intégration-participation de la personne handicapée. Ces deux types de services proposent des approches novatrices, centrées sur la personne handicapée dans son milieu de vie et prônent une approche citoyenne minimisant la question de la déficience de la personne. Ces deux types de services sont souvent mis en exergue dans les présentations des dispositifs offerts par l'AWIPH aux personnes handicapées, peut-être en partie parce qu'ils sont dans l'air du temps. L'accompagnement comme l'aide à l'intégration sont présentés comme des nouvelles pratiques permettant une approche du handicap privilégiant l'activation de la personne handicapée, son autonomie, son maintien dans son milieu de vie.

Ce deuxième chapitre avait **pour objectif de mettre en évidence le caractère composite et hétérogène des politiques** s'adressant aux personnes handicapées en Région wallonne. Le secteur du handicap n'apparaît pas unifié. Nous avons vu que certaines politiques sociales relevant du niveau fédéral reposent avant tout sur l'attribution d'allocations dans une perspective purement d'indemnisation. On peut y voir la figure de cet Etat-Indemnisateur si souvent dénoncé dans les années 90 (Rosanvallon, 1995) car rendant finalement ses bénéficiaires passifs. Mais les politiques du handicap ne se sont jamais limitées à une politique d'allocations et d'indemnisations. Comme nous l'avons vu précédemment, les dispositifs mis en place aux cours des années 60 et 70 étaient fondés sur des idéaux de réadaptation et de rééducation de la personne handicapée. En témoigne la création de nombreux dispositifs de réadaptation fonctionnelle, de réinsertion par le travail, de travail en atelier protégé, etc. mais aussi des pratiques professionnelles centrées sur la rééducation, les apprentissages, les activités (même si elles recouvraient très souvent un caractère purement occupationnel dans le secteur de l'hébergement). Ces politiques sociales se sont adressées à

un individu devant produire un effort, une action, un travail sur lui-même afin de recouvrer une certaine normalité et ainsi, retrouver une place dans la société. Cet idéal d'intégration-réadaptation de l'individu a structuré pendant une longue période (années 60 jusqu'aux années 80) le secteur du handicap en Belgique.

Mais depuis le début des années 80, un nouvel idéal normatif s'impose de plus en plus dans le secteur se centrant sur un principe d'intégration-participation et qui consacre notamment l'idée d'autonomie de la personne handicapée. Cette nouvelle orientation normative des politiques du handicap semble s'imposer de plus en plus largement, notamment à travers le développement de nouveaux dispositifs structurés par ces principes (aide matérielle, aide à l'intégration, accompagnement) mais aussi au travers de nouvelles exigences adressées par l'AWIPH à certains secteurs spécifiques (notamment à l'hébergement en termes de participation de la personne par exemple). Cette émergence d'une nouvelle orientation normative repose également sur une vision et une définition différente de la personne handicapée. Ces nouveaux secteurs s'adressent souvent à une personne qualifiée de citoyen, d'utilisateur, réalisant des choix, sollicitant lui-même les services, exprimant des besoins ou des demandes, etc. Il ne s'agit plus de normaliser cette personne de l'extérieur pour qu'elle devienne comme tout le monde mais au contraire d'accepter ses différences, de faire reconnaître ses droits, de la supporter et de l'accompagner dans ses choix tout en lui garantissant une participation pleine et entière à la vie de la société. Les anciennes formes de prise en charge relevant du modèle intégration-réadaptation seront souvent critiquées pour leurs effets de stigmatisation et surtout de segmentation qu'elles provoquent. Ces nouveaux dispositifs proposent donc une nouvelle vision de l'individu, une nouvelle façon de concevoir le traitement social de ses problèmes mais aussi de les aborder, etc.

A travers cette présentation du « secteur AWIPH », nous avons pu nous rendre compte que le modèle de la réadaptation/rééducation ne s'est pas totalement effacé au profit du modèle de la participation sociale. Au contraire, les deux modèles sont bien présents, ce qui impose à l'AWIPH de réaliser un travail de mise en commun de ces différentes approches. Cette mission n'apparaît pas facile d'autant que des tensions subsistent dans le secteur et que celui-ci, de part son caractère associatif et corporatiste, s'est souvent ménagé une marge de manœuvre appréciable face aux pouvoirs publics. La tâche d'opérer un travail de contrôle et d'évaluation des entités agréées et subsidiées n'apparaît pas évidente, tout comme l'objectif de maîtriser l'offre de services.