

---

# *DG Personnes handicapées*

## Enquête en ligne sur les causes du Non-take-up

### Principaux résultats

---



Service public fédéral  
**Sécurité sociale**  
Federale Overheidsdienst  
**Sociale Zekerheid**

Direction générale  
**Personnes handicapées**  
Directie-generaal  
**Personen met een handicap**



1. Objectifs de l'étude de la DG HAN sur les causes du NTU auprès des personnes en situation de handicap
2. Méthodologie de l'enquête
3. Taux de participation à l'enquête
4. Principaux résultats de l'enquête
5. Prochaines étapes de l'étude

# Objectifs de l'étude de la DG HAN sur les causes du non-recours aux droits (« non-take-up » - NTU) auprès des personnes en situation de handicap

- *Durée de l'étude:* juin 2024 – février 2025
- *Objectif principal de l'étude:* Lutter le plus efficacement possible contre le non-recours aux droits (« non-take-up », NTU) auprès du public cible de la DG HAN, à savoir les personnes en situation de handicap.
- *Objectifs spécifiques de l'étude:*
  1. S'accorder sur **une définition commune du NTU** dans le contexte de handicap.
  2. **Cartographier les initiatives** déjà mises en place par la DG HAN.
  3. Comprendre **les causes** du NTU.
  4. Proposer **des actions ciblées** pour **réduire** le NTU.
  5. Mettre au point une méthode pour **évaluer l'impact des actions** de la DG HAN contre le NTU.

## Objectifs de l'enquête

Les 3 principaux objectifs de l'enquête diffusée aux personnes en situation de handicap :

1

Identification des  
bénéficiaires en situation de  
NTU

**Cartographier** les bénéficiaires potentiels en situation de non-recours aux droits (NTU) par type de service de la DG HAN : la reconnaissance du handicap, l'allocation de remplacement de revenu (ARR), l'allocation d'intégration (AI) et la carte de stationnement.

2

Analyse des raisons du non-  
recours

Comprendre les **différentes causes et raisons** du NTU aux services de la DG HAN.

3

Collecte de feedback

Capter le **retour d'expérience** des bénéficiaires et utiliser ce feedback pour améliorer les services offerts par la DG HAN.

## La conception de l'enquête a nécessité un travail de préparation important pour obtenir un juste équilibre entre un questionnaire simple et accessible, mais qui traite également des questions complexes

Une enquête **accessible** pour le public cible et qui dure **maximum 10 minutes...**

... mais avec des questions suffisamment ciblées pour en **extraire les informations nécessaires !**

- **Logiciel d'enquête** qui répond aux normes d'accessibilité web.
- Une **version papier** mise à disposition dans les centres de la DG HAN.
- La **rédaction** de l'enquête dans les langues nationales (français, néerlandais et allemand).
- De nombreux **échanges avec la DG HAN pour revoir et valider l'enquête**, avec l'implication notamment des assistants sociaux, du service communication et des experts du vécu

Chacune des questions a été suffisamment détaillée pour répondre aux objectifs.

**Chacune des questions a été justifiée en se basant sur...**


... la revue de littérature (*définition commune NTU*)

... les entretiens du travail de terrain.

# Plusieurs stratégies de diffusion ont été utilisées afin de maximiser le nombre de répondants

## 1. Via le SPF Sécurité sociale

- Affichage de pop-ups sur le site web (pour les bénéficiaires et les professionnels)
- Publication d'un article dans les newsletters (vers les bénéficiaires et les professionnels)
- Partage de l'information par les *call takers* des centres de reconnaissance du handicap (0800)
- Communication de l'existence de l'enquête aux partenaires (CPAS, mutuelles et communes)
- Diffusion ciblée via la base de données DG HAN (avec respect des règles RGPD).

 [NEWS] Ga mee de strijd aan tegen "non take-up" en verspreid onze enquête.

[NEWS] Ga mee de strijd aan tegen "non take-up" en verspreid onze enquête.

[NEWS] Rejoignez-nous dans la lutte contre le "non-recours aux droits" et diffusez notre enquête.

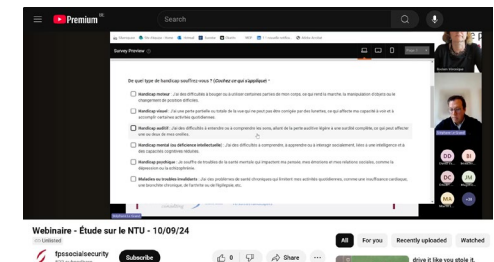
Dernière mise à jour : 12/09/2024

 Paiement des allocations aux environs du 26 novembre. [Toutes les dates](#)

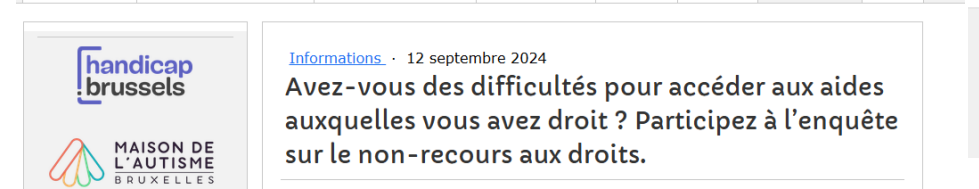
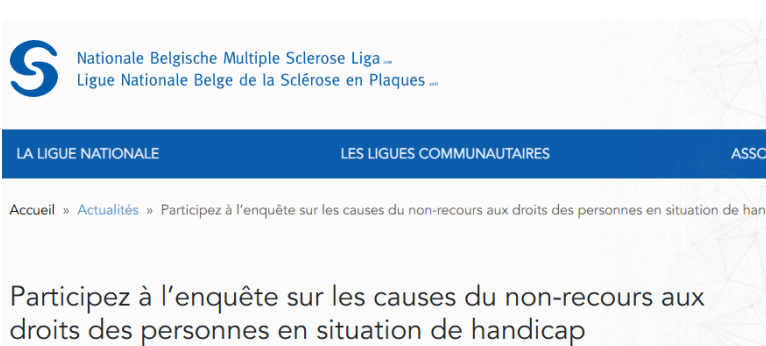
## 2. Via des institutions et associations externes

- Lors des entretiens avec les organisations externes, nous avons demandé s'il serait possible de diffuser l'enquête → **retour positif de 100% des acteurs.**
- Contact de la fédération UNESSA pour diffusion de l'enquête aux **hôpitaux.**
- Organisation de **webinaires** aux partenaires :
  - **2 séances** (en FR et en NL) organisées en live, et publiées sur YouTube par la suite;
  - **L'objectif** : expliquer les objectifs de l'enquête et son utilisation, et faire un appel à diffusion;

Un grand succès, avec 50+ participants d'une multitude d'organisations!

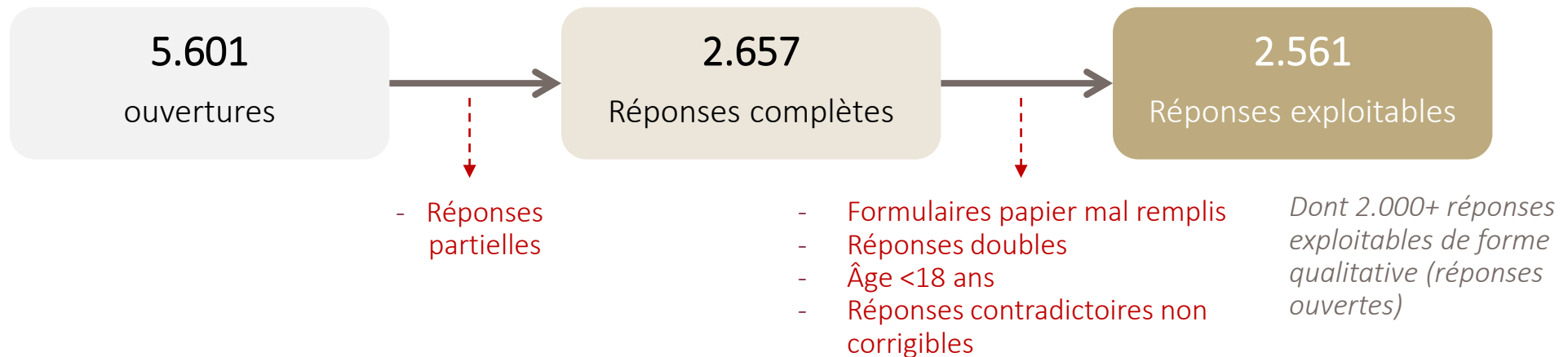


## Cette approche a engendré une diffusion massive par la DG HAN et ses partenaires -> La DG HAN vous remercie vivement pour votre implication!



## Le résultat : un taux de participation beaucoup plus élevé que prévu initialement, et une forte représentativité globale

Nous avons largement dépassé le nombre de répondants minimum, qui était estimé à 300 personnes :

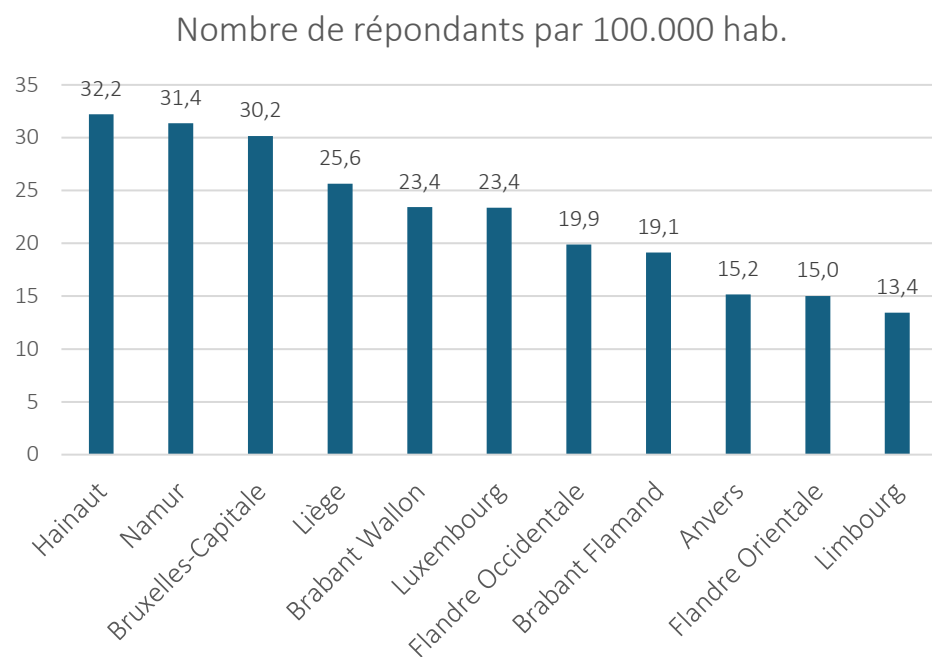


Ce total donne une très bonne représentativité à l'échantillon, avec une marge d'erreur estimée à 1,9%\* (intervalle de confiance 95%)

\*Marge d'erreur calculée par rapport à la population totale en situation de handicap (estimation sur base des données disponibles). Pour un I.C. de 95%, une marge d'erreur acceptable pour une enquête est typiquement entre 4% et 8%.



## Le taux de réponse par 100.000 habitants, ainsi que les marges d'erreurs, varient par province



Province	Marge d'erreur (I.C. 95%)*
Hainaut	4,7%
Bruxelles-Capitale	5,0%
Anvers	5,7%
Liège	5,8%
Flandre occidentale	6,3%
Flandre orientale	6,4%
Brabant flamand	6,5%
Namur	7,8%
Limbourg	8,9%
Brabant wallon	10,0%
Luxembourg	11,8%

Les marges d'erreurs par province se trouvent généralement dans les limites acceptables, sauf pour le Limbourg, le Brabant wallon et le Luxembourg, qui nécessitent la prudence dans l'interprétation des résultats. Toutefois, nous considérons ceci comme une limite acceptable.

\*Marge d'erreur calculée **par rapport à la population totale par province/arrondissement en situation de handicap** (estimation sur base des données disponibles). Pour un I.C. de 95%, une marge d'erreur acceptable pour une enquête est typiquement entre 4% et 8%.

## Plusieurs conclusions peuvent être tirées des résultats de l'enquête

Près de la **moitié des répondants** ont eu des **problèmes** à obtenir au moins 1 des services de la DG HAN (NTU partiel)

La plupart des répondants en situation de non-recours ont fait **une demande pour au moins 1 service, mais ont été refusés ou ont abandonné la démarche.**

Le non-recours **varie relativement peu entre les services** de la DG HAN, et relativement **peu selon l'âge.**

En revanche, le non-recours présente des **différences régionales** relativement prononcées.

La **prévalence du non-recours varie entre les handicaps.** Les **handicaps psychiques** sont significativement plus souvent confrontés au phénomène.

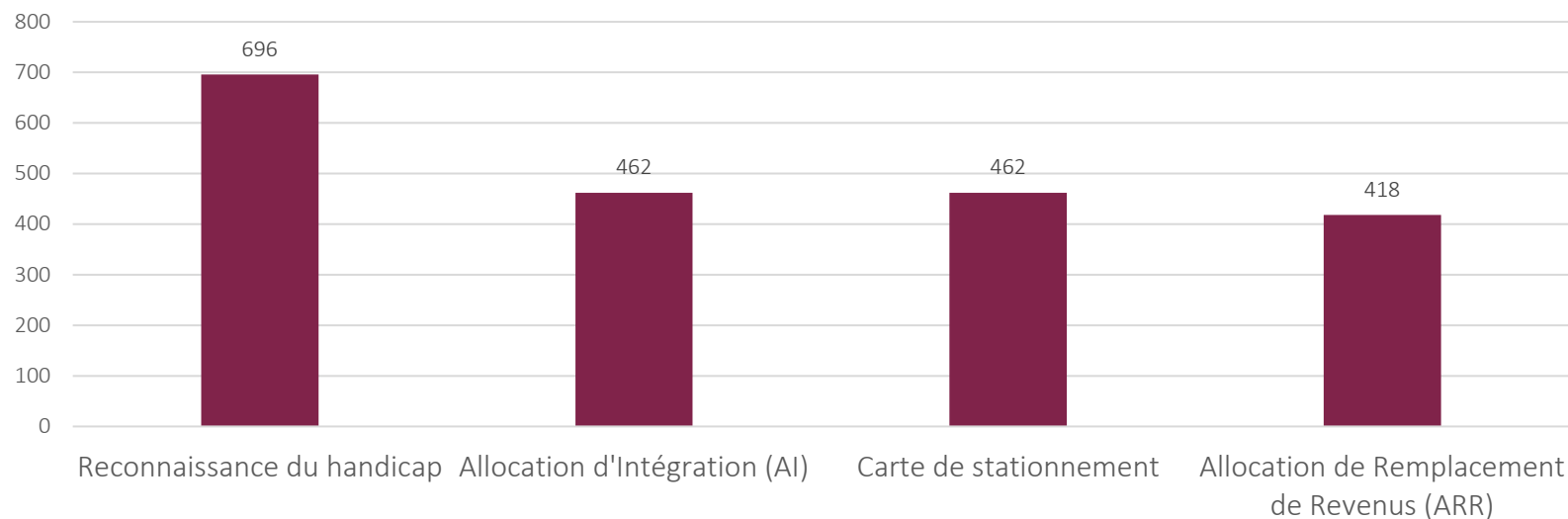
Les **problèmes spécifiques** mis en avant par les répondants portent sur des difficultés administratives, un manque de connaissances et un accompagnement insuffisant dans les démarches.

Les **problèmes spécifiques varient** relativement peu **selon le lieu de résidence ou le type de handicap**, hormis quelques exceptions.

Les **propositions d'amélioration** évoquées portent surtout sur la simplification des démarches administratives, une meilleure communication sur les droits et services, et un suivi personnalisé.

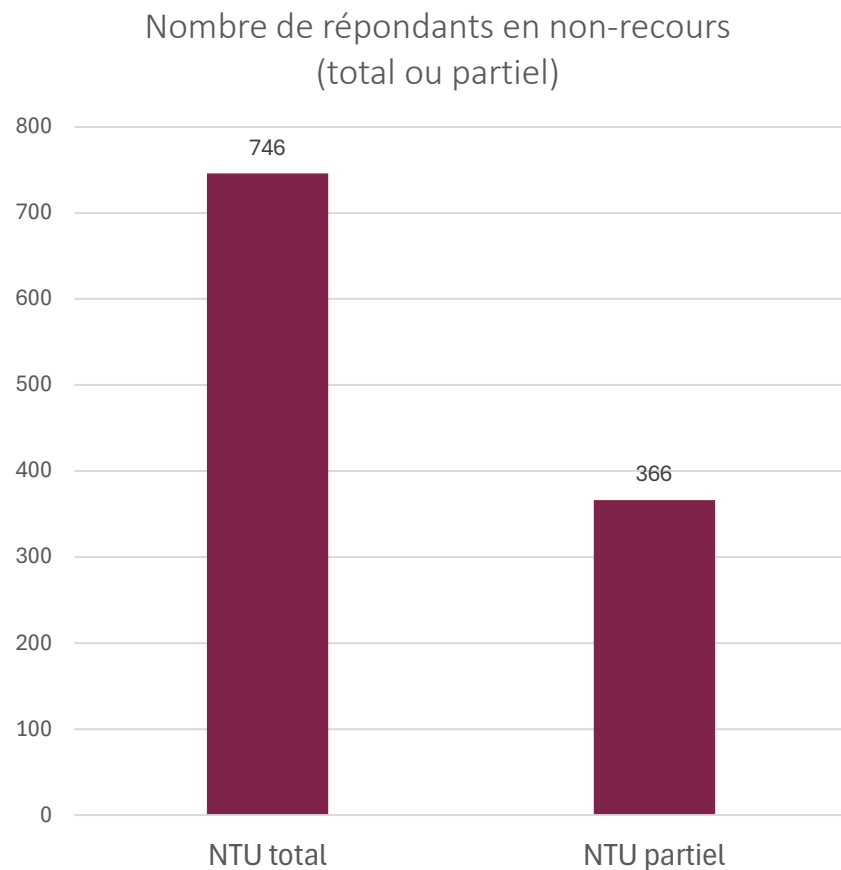
## Globalement, 40% des répondants (1.025) ont signalé avoir eu des problèmes à obtenir au moins 1 des services de la DG HAN

Répondants ayant rencontré des problèmes avec les aides de la DG HAN  
Classification par service



Les répondants ont indiqué le plus souvent avoir eu des problèmes à **obtenir l'attestation de reconnaissance de leur handicap**. Les autres services sont relativement similaires entre eux.

## 43% des répondants (1.112) seraient en situation de non-recours pour au moins 1 des services de la DG HAN (NTU partiel ou total)

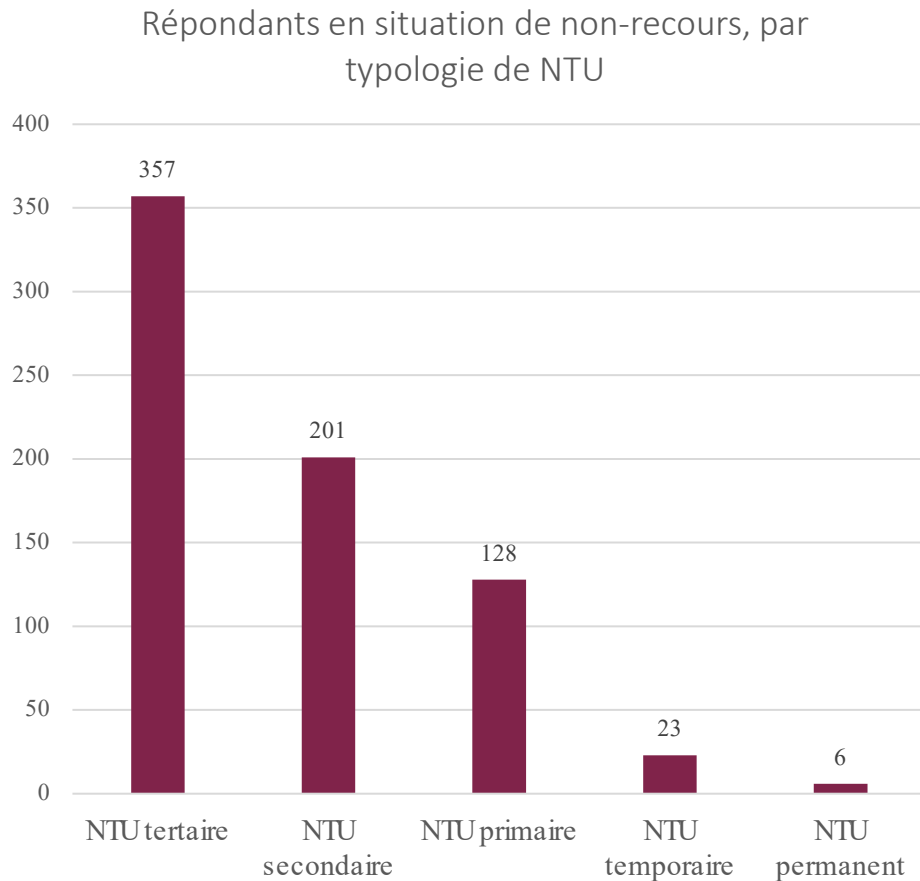


### Le non-recours : total ou partiel?

Un point marquant : le NTU total est supérieur au NTU partiel.

- Le **NTU total** se produit lorsqu'une PH ne reçoit aucune prestation.  
Dans l'enquête c'est équivalent au nombre de personnes qui ne touchent aucune aide parmi les 4 proposées.
- Le **NTU partiel** se produit lorsque la PH ne reçoit qu'une partie des prestations auxquelles elle a droit.  
Dans l'enquête, c'est l'équivalent au nombre de personnes qui reçoivent au moins 1 service, mais pas tous ET qui ont eu un problème avec au moins 1 des services qu'ils ne touchent pas.

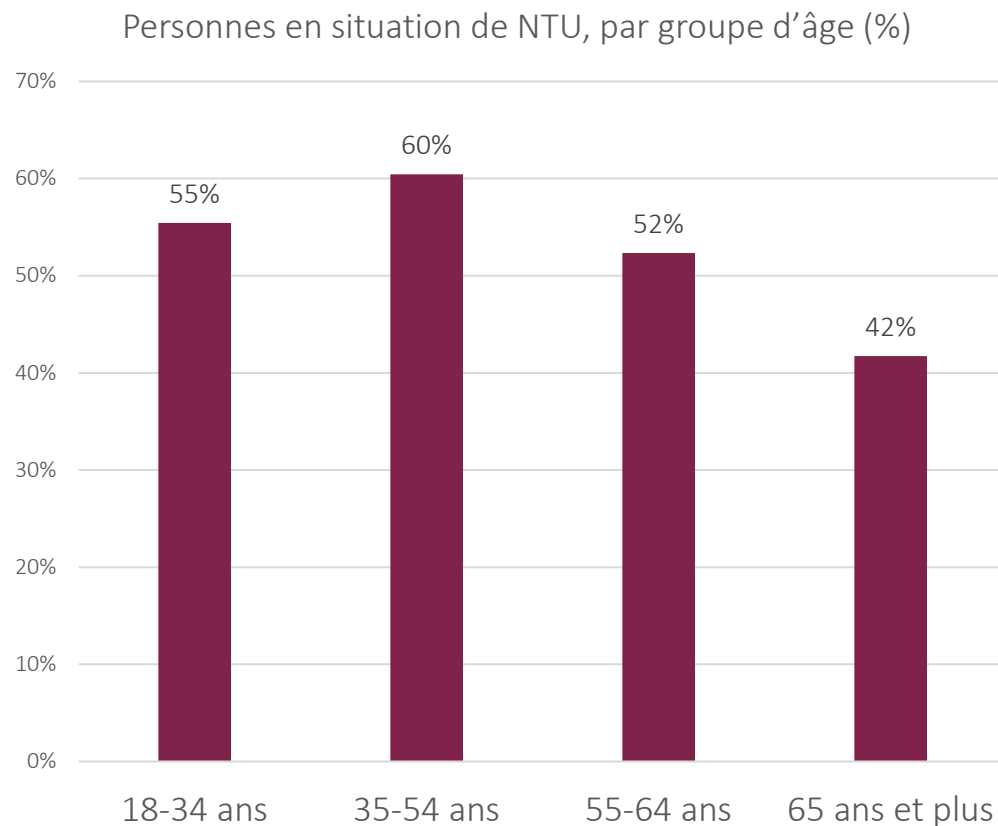
## La plupart des répondants en situation de non-recours ont fait une demande pour au moins 1 service, mais ont été refusés ou ont abandonné en cours de route



- 357 répondants ont indiqué avoir été refusés pour au moins 1 des aides, parce qu'ils ne répondaient pas aux critères d'éligibilité. Ce résultat doit être interprété avec prudence, mais il pourrait être une indication de refus en raison de critères non adaptés (**NTU tertiaire**).
- 201 ont entamé une demande pour au moins 1 service, mais ont abandonné pendant le processus (**NTU secondaire**).
- Le nombre de répondants qui ont indiqué ne jamais avoir fait une demande pour au moins 1 des services avec lesquels ils ont eu des problèmes (**NTU primaire**), est relativement bas.
- Enfin, un nombre très limité a indiqué avoir fait une demande, mais trop tard pour 1 des services (**NTU temporaire**), ou ne pas prévoir faire une demande (**NTU permanent**).

Interprétation du NTU primaire/secondaire/tertiaire/temporaire/permanent : nombre de répondants en situation de NTU pour au moins 1 des aides de la DG HAN

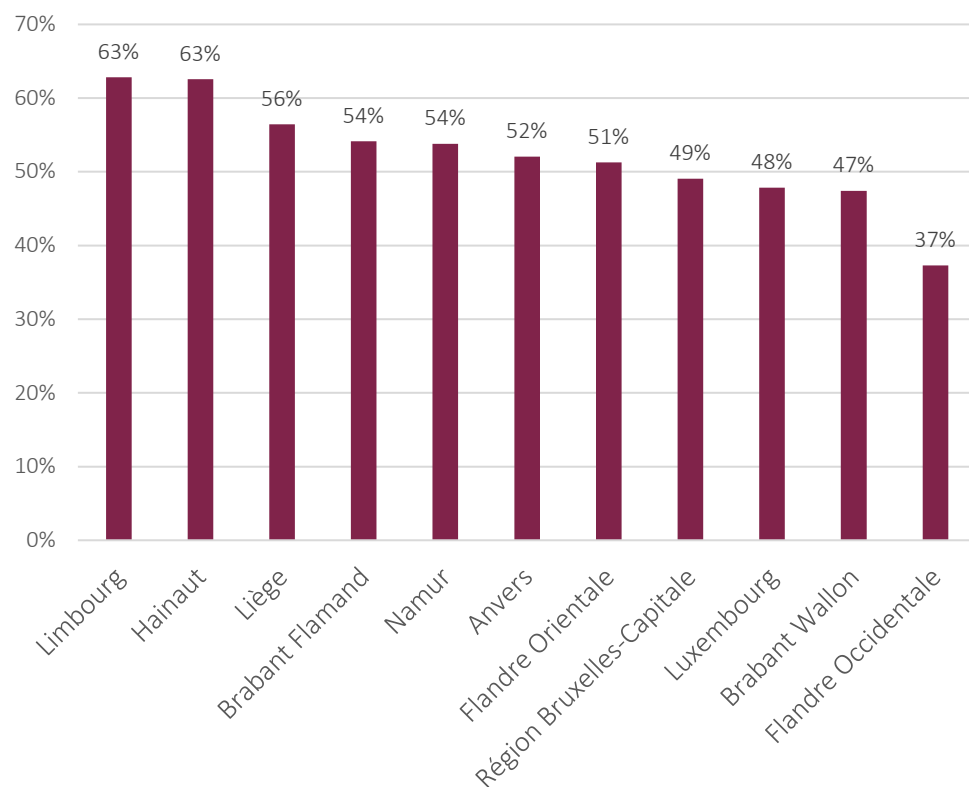
## Le NTU varie relativement peu entre les groupes d'âge et est le plus élevé pour les répondants entre 35 et 54 ans



- Le taux de NTU s'élève à 60% chez les répondants entre 35 et 54 ans, et est le plus faible pour les répondants de 65+.
- Il existe une relation statistique significative entre l'âge et le NTU, mais le **niveau de corrélation est très faible**. Il est donc difficile de tirer une conclusion à partir de cette analyse.

## Nous observons des différences régionales relativement prononcées, avec un taux de non-recours qui s'élève à 63% dans les provinces de Limbourg et de Hainaut

Les personnes en situation de non-recours pour au moins 1 service de la DG HAN, par province (%)

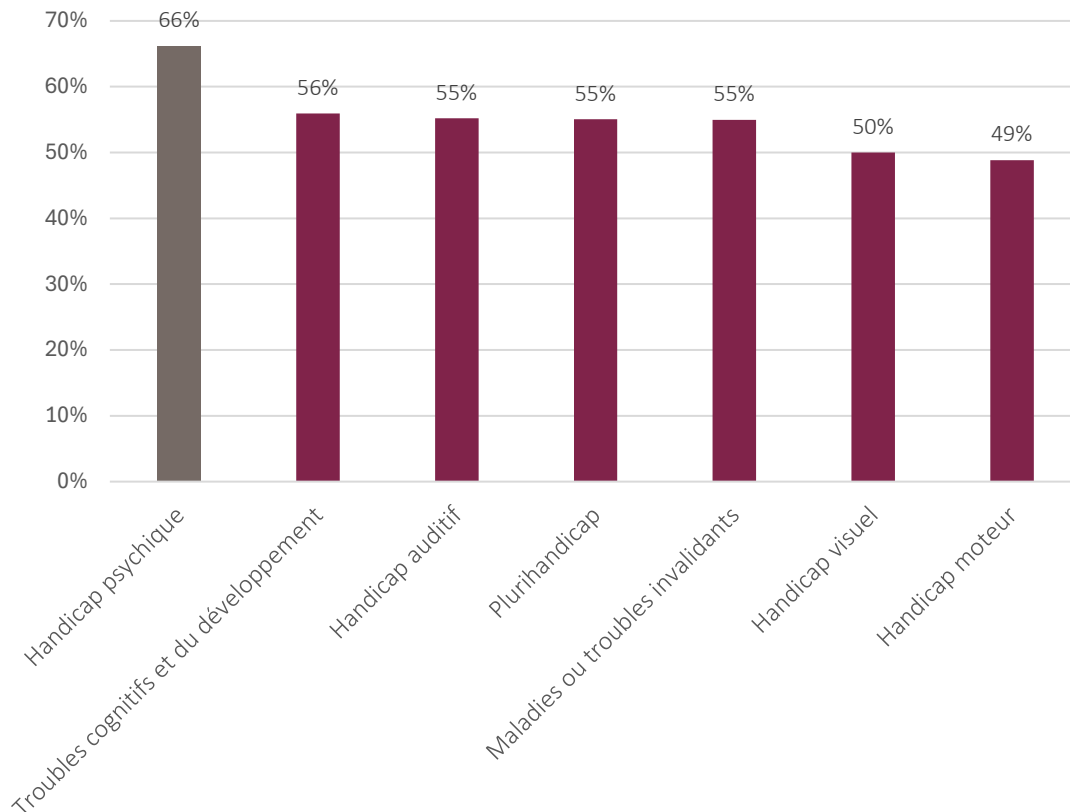


- On observe des **disparités entre provinces**, avec une variation totale de presque 30%.
- Le non-recours est le plus répandu dans les provinces de **Limbourg**, de **Hainaut** et de **Liège**.
- Un test statistique Chi<sup>2</sup>\* confirme que **la fréquence de NTU varie en fonction du lieu de résidence**, même si le niveau de corrélation est considéré comme faible.

\*Le **test d'indépendance du Chi<sup>2</sup>** détermine s'il existe une association significative entre deux variables catégorielles dans un ensemble de données.

## Les personnes en situation de handicap psychique sont plus vulnérables à des situations de non-recours, avec un taux plus élevé par rapport aux autres handicaps

Les personnes en situation de non-recours pour au moins 1 service de la DG HAN, par type de handicap (%)

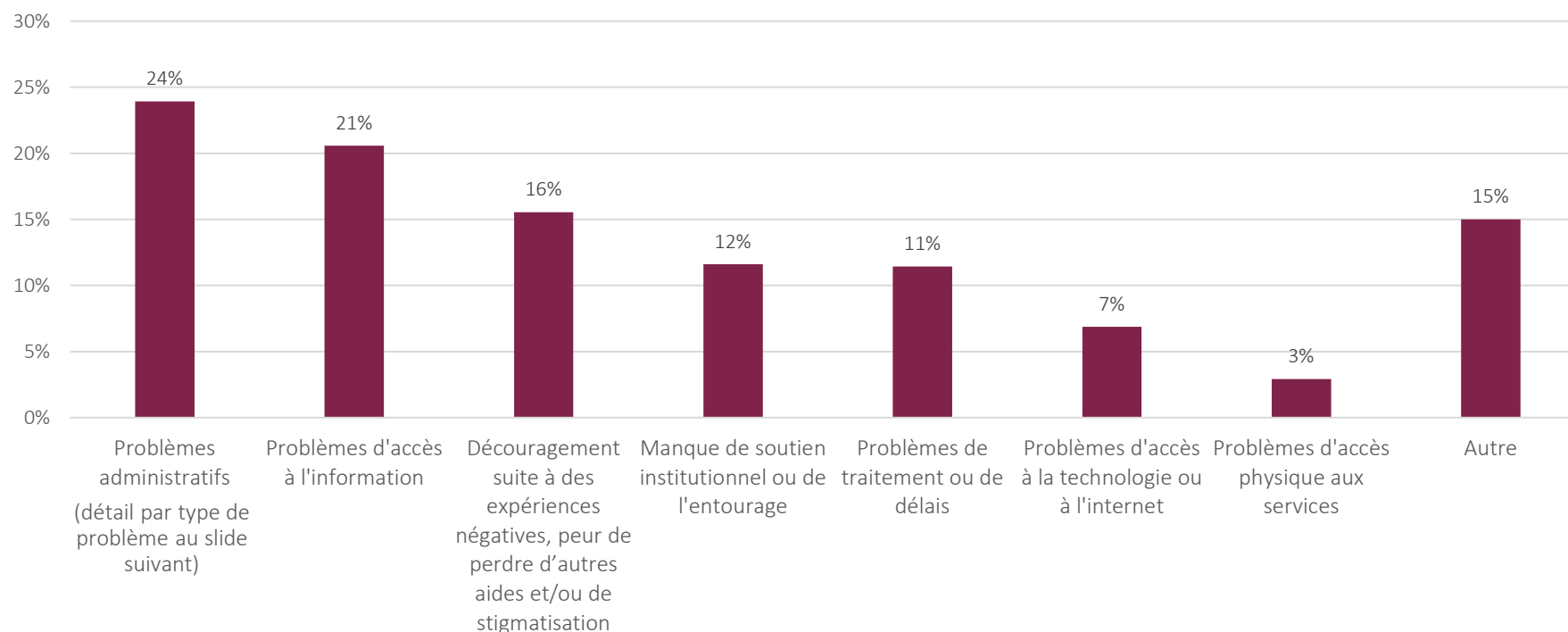


- **66 % personnes avec un handicap psychique** sont en situation de NTU pour au moins 1 service de la DG HAN
- Le test statistique Chi<sup>2</sup> confirme que la fréquence de NTU pour les personnes avec un handicap psychique varie significativement par rapport au reste (mais à nouveau une faible corrélation).



## Les problèmes spécifiques mis en avant portent principalement sur des difficultés administratives, un manque de connaissances et un accompagnement insuffisant dans les démarches

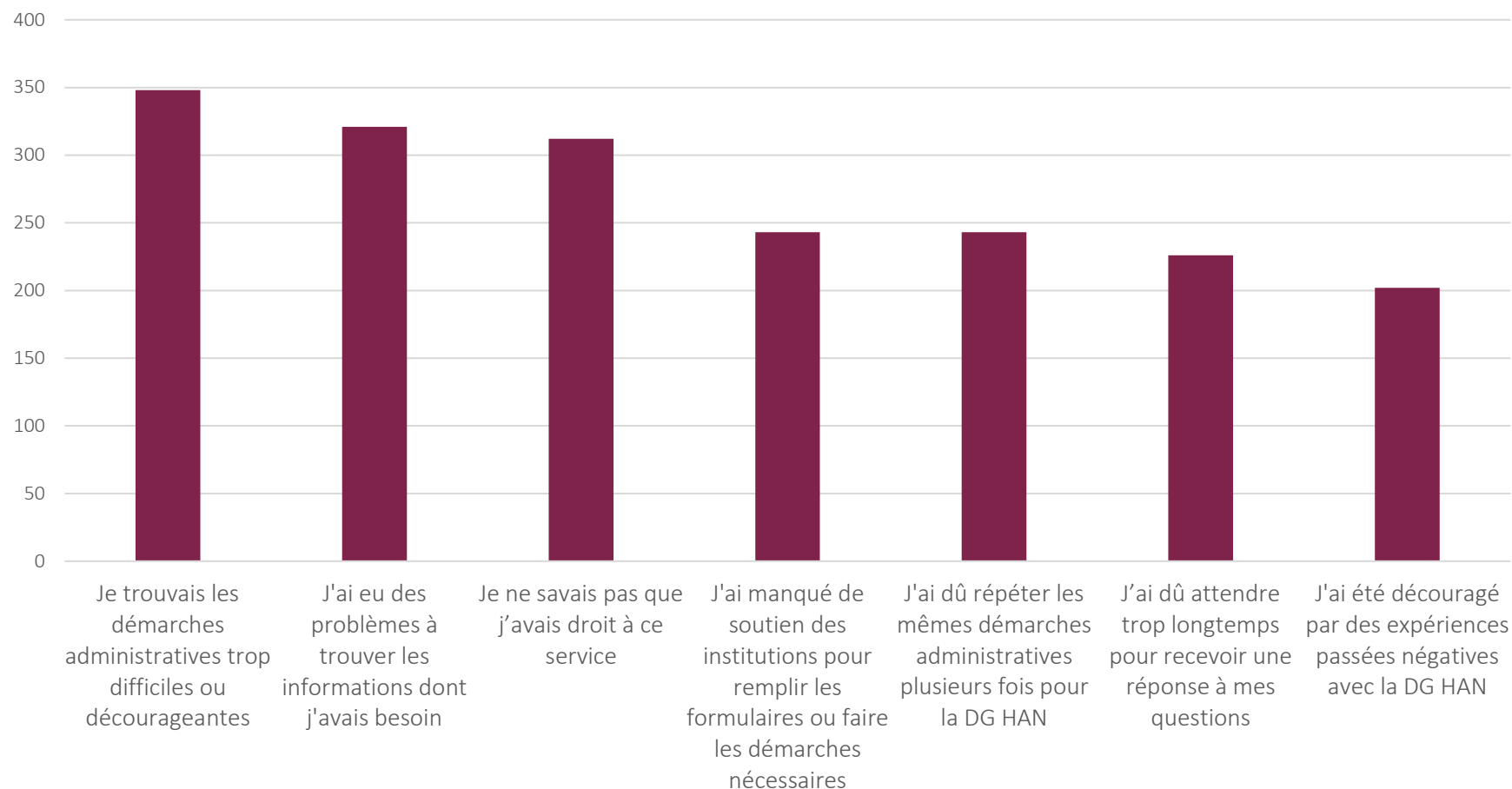
Les problèmes spécifiques rencontrés pour demander de l'aide, regroupés par thème



Les participants à l'enquête pouvaient sélectionner jusqu'à 4 options maximum. Par conséquent, les répondants ont fortement utilisé l'option « **Autre** », qui grâce à son champ libre, leur a permis de mentionner des problématiques spécifiques, de s'exprimer librement et de mettre en avant des difficultés non prévues dans les choix proposés.

## Un focus sur les 7 problématiques les plus fréquentes

Les problèmes spécifiques rencontrés pour demander de l'aide



En raison du nombre important de réponses ouvertes « Autres », nous avons réalisé une analyse textuelle pour en ressortir les 10 principaux problèmes mis en avant

Délais de traitement très longs

Critères d'éligibilité/évaluation stricts ou inadaptés

Manque de soutien et d'accompagnement

Complexité des démarches administratives

Évaluations médicales perçues comme biaisées ou incomplètes

Stigmatisation ou mépris ressenti lors des interactions

Non-reconnaissance des pathologies rares ou complexes

Accès limité aux services numériques

Refus répétés et procédures d'appel décourageantes

Manque de clarté et de transparence

## A la fin de l'enquête, les répondants étaient invités à répondre à la question ouverte « *Selon vous, quel changement contribuerait le plus à améliorer l'accès aux services de la DG HAN ?* »

Une analyse textuelle de 1.949 réponses a permis de regrouper les principales propositions d'améliorations évoquées par les répondants.

Simplification des démarches administratives

Amélioration de la communication et de l'information

Réduction des délais de traitement

Contact direct et suivi personnalisé

Digitalisation et accessibilité des outils numériques

Reconnaissance des handicaps invisibles et chroniques

Formation du personnel médical et social

Augmentation des ressources humaines

Amélioration de la plateforme en ligne

Meilleure collaboration avec les médecins traitants

## Conclusions: l'enquête a permis de faire des propositions d'améliorations:

### Améliorations générales des services de la DG HAN dans 10 catégories:

1. Simplification des démarches administratives
2. Amélioration de la communication et de l'information
3. Réduction des délais de traitement
4. Contact direct et suivi personnalisé
5. Digitalisation et accessibilité des outils numériques
6. Reconnaissance des handicaps invisibles et chroniques
7. Formation du personnel médical et social
8. Augmentation des ressources humaines
9. Amélioration de la plateforme en ligne
10. Meilleure collaboration avec les médecins traitants

### Améliorations par province

(voir rapport complet\*)

### Améliorations par type de handicap

(voir rapport complet\*)

*\* Le rapport complet des résultats de l'enquête sera publié en même temps que le plan d'action de lutte contre le NTU de la DG HAN, soit à la fin de l'étude sur les causes du NTU, prévue pour février 2025.*

## Prochaines et dernières étapes de l'étude sur les causes du NTU pour la DG HAN

- *Janvier 2025*: discussion des enjeux prioritaires en matière de lutte contre le NTU (analyse SWOT) pour la DG HAN et établissement du plan d'action
- *Février 2025*: présentation du rapport final de l'étude : plan d'action – recommandations à la DG HAN pour mesurer l'efficacité de ses actions visant à réduire le NTU