

L'atelier des droits sociaux

**L'ALLOCATION D'INTÉGRATION POUR
LES PERSONNES HANDICAPÉES**

**UNE AIDE PERMETTANT DE COMPENSER
LA PERTE D'AUTONOMIE**

Mohamadi El Bauzroti

JUIN 2022

L'atelier
**DES DROITS
SOCIAUX**

TABLER DES MATIÈRES

CONTEXTE	<u>4</u>
PRISE EN COMPTE DES REVENUS DU PARTENAIRE	<u>5</u>
ALLOCATION D'INTÉGRATION ET REVENUS PROFESSIONNELS	<u>5</u>
ALLOCATION D'INTÉGRATION IMMUNISÉE POUR LE CALCUL DU REVENU D'INTÉGRATION SOCIALE	<u>6</u>
PROCÉDURE	<u>6</u>
ÉVALUATION	<u>7</u>
CATÉGORIES ET MONTANTS	<u>8</u>
AUTRES AIDES FINANCIÈRES POUR COMPENSER UNE PERTE D'AUTONOMIE	<u>8</u>
EN GUISE DE CONCLUSION	<u>10</u>
ANNEXE : GUIDE POUR L'ÉVALUATION DU DEGRÉ D'AUTONOMIE EN VUE DE L'EXAMEN DU DROIT À L'ALLOCATION D'INTÉGRATION	<u>11</u>



À noter

L'actualité sociale connaissant très souvent des modifications importantes, nous mettons régulièrement à jour nos publications. Aussi, si vous n'êtes pas en possession de la dernière édition de cette brochure, nous vous conseillons vivement de vérifier auprès de nos services si l'information qu'elle contient est toujours d'actualité avant de l'utiliser.

Des mises à jour sont téléchargeables sur notre site : <https://ladds.be>



CONTEXTE

La Belgique a ratifié [1] la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006. Cette convention part du principe de l'inclusion des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie sociale.

Nous nous sommes réjouis de certaines avancées récentes concernant l'inclusion des personnes en situation de handicap. Au travers de ces modifications, la spécificité de l'allocation d'intégration a été mise en évidence.

L'allocation d'intégration est une aide financière qui a pour objectif de compenser les surcoûts liés à la perte d'autonomie. D'autres dispositifs réglementaires peuvent toutefois avoir pour conséquence d'en limiter, voire d'annuler, son efficacité. Ce qui a amené certaines modifications réglementaires.

Une première mesure positive consiste à ne plus tenir compte des revenus de la personne avec laquelle la personne en situation de handicap forme un ménage. D'autres mesures vont dans le même sens. Il s'agit, par exemple, de l'augmentation des montants de l'exonération des revenus provenant d'un travail, de la non-prise en compte de l'allocation d'intégration dans le calcul des aides octroyées par les CPAS (revenu d'intégration et aides sociales).

Enfin, nous présenterons d'autres aides qui ont également pour objectif de compenser les coûts engendrés par une perte d'autonomie.

En annexe, est reprise la grille d'évaluation officielle datant du 30 juillet 1987.

(1) En date du 2 juillet 2009

PRISE EN COMPTE DES REVENUS DU PARTENAIRE

Jusqu'à récemment le montant de l'allocation d'intégration était déterminé en tenant compte des revenus de la personne handicapée et de la personne avec laquelle elle forme un ménage. Cette situation était injuste et contestée à juste titre.

Le fait que le choix de vivre en couple a une incidence sur le montant est discriminatoire. La ministre Karine Lalieux [2] a apporté une modification à ce mode de calcul, qui était attendue par beaucoup de personnes en situation de handicap.

Concrètement, depuis le 1er décembre 2021, pour les nouvelles demandes, celles qui n'ont pas encore reçu de décision ainsi que les révisions administratives [3], les revenus du partenaire ne sont plus pris en compte pour le calcul de l'allocation d'intégration. Cela va permettre à plus de personnes d'en bénéficier.

En outre, pour le calcul de l'allocation d'intégration, certaines parties des revenus fixés conformément aux articles 8 et 9 de l'arrêté royal sont immunisées aux conditions fixées dans les paragraphes suivants.

ALLOCATION D'INTÉGRATION ET REVENUS PROFESSIONNELS

Dans ce domaine et depuis peu une amélioration significative est à signaler. Au 1er octobre 2021, le montant du cumul a été augmenté. Les bénéficiaires de l'allocation peuvent cumuler un revenu provenant du travail avec l'allocation d'intégration jusqu'à 43.245,47€. Cet encouragement financier favorisera certainement l'intégration professionnelle, et répond aux demandes répétées des personnes en situation de handicap. Ce nouveau droit peut être octroyé avec effet rétroactif à partir du 1er octobre 2021 pour les demandes introduites dans les 3 mois après la publication (11/03/2021).

Si l'on peut se réjouir de cette évolution, il y a encore d'autres avancées à revendiquer, telles que le cumul de l'allocation d'intégration avec l'allocation de remplacement de revenus car, s'il est aujourd'hui possible, l'immunisation est toutefois limitée à 2.594,73 euros [4].

(2) A.R du 2 mars 2021 (M.B 23/03/2021) - Arrêté royal modifiant l'arrête royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration portant limitation des effets du " prix de l'amour ".

(3) Art.3 de l'A.R du 2 mars 2021 : Le présent arrêté s'applique :

1° à toutes les demandes introduites à partir du 1er décembre 2020, ainsi qu'à toutes les personnes dont le droit à l'allocation d'intégration est revu d'office à partir du 1er décembre 2020 ;

2° à toutes les personnes dont le droit à l'allocation d'intégration n'a pas encore fait l'objet d'une décision administrative au 1er janvier 2021.

(4) A.R. du 1er février 2022 modifiant l'arrête royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration portant limitation des effets du " prix du travail " (M.B du 11/03/2022). En vigueur le 1er octobre 2021.

ALLOCATION D'INTÉGRATION IMMUNISÉE POUR LE CALCUL DU REVENU D'INTÉGRATION SOCIALE

Pour le calcul du revenu d'intégration sociale, octroyé par le CPAS, toutes les ressources des bénéficiaires sont prises en considération. Les CPAS étaient tenus de prendre en compte l'allocation d'intégration, malgré sa spécificité. En effet, la loi prévoit que toutes les ressources, quelles qu'en soit la nature ou l'origine, dont dispose le demandeur, soient prises en considération, y compris toutes les prestations allouées en vertu de la législation sociale belge ou étrangère. Une circulaire ministérielle permet de ne plus en tenir compte. Le même raisonnement vaut pour une aide financière particulière visant à faire face aux frais supplémentaires encourus par la personne handicapée en raison de son handicap.

PROCÉDURE

Au niveau fédéral, il existe deux types d'allocations auxquelles les personnes en situation de handicap peuvent prétendre : l'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration. Lors de la demande d'une des allocations, le droit est automatiquement examiné pour les deux. Elle doit être introduite auprès du service social de la commune de la résidence principale ou auprès de la mutualité.

L'allocation de remplacement de revenus est accordée à la personne handicapée qui est âgée d'au moins 18 ans et qui, au moment de l'introduction de la demande, est âgée de moins de 65 ans, et dont il est établi que l'état physique ou psychique a réduit sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail.

L'allocation d'intégration est accordée à la personne handicapée qui, au moment de l'introduction de la demande, est âgée d'au moins 18 ans et de moins de 65 ans, dont le manque ou la réduction d'autonomie est établi.

Pour les personnes handicapées âgées de plus de 65 ans, il existe un autre type de revenus de remplacement. Il s'agit de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA). Pour pouvoir en bénéficier, le manque ou la réduction d'autonomie de la personne doit être établi.

ÉVALUATION [4]

L'autonomie est mesurée à l'aide d'un guide et d'une échelle médico-sociale, fixée par arrêté ministériel [5].

Il est tenu compte des facteurs suivants :

- possibilités de se déplacer;
- possibilités d'absorber ou de préparer sa nourriture;
- possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller;
- possibilités d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères;
- possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers;
- possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.

Pour chacun des facteurs mentionnés, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne handicapée, comme suit :

- pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point;
- difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point;
- difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points;
- impossibilité sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

Les points octroyés sont totalisés et, selon le total, la personne handicapée appartient à l'une des catégories médicales mentionnées en page 8.

(4) Article 5 de l'Arrêté royal relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration du 6 juillet 1987

(5) Arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration, M.B. du 6 août 1987.

CATÉGORIE ET MONTANTS [6]

Le montant de l'allocation d'intégration varie selon le degré d'autonomie et selon la catégorie octroyée à la personne handicapée [7].

- 1° Catégorie 1 : le degré d'autonomie de la personne handicapée est fixé à 7 ou 8 points. L'allocation d'intégration de la catégorie 1 s'élève à 1.404,28 €.
- 2° Catégorie 2 : le degré d'autonomie de la personne handicapée est fixé entre 9 et 11 points. L'allocation d'intégration de la catégorie 2 s'élève à 4.644,80 €.
- 3° Catégorie 3 : le degré d'autonomie de la personne handicapée est fixé entre 12 et 14 points. L'allocation d'intégration de la catégorie 3 s'élève à 7.386,94 €.
- 4° Catégorie 4 : le degré d'autonomie de la personne handicapée est fixé à 15 ou 16 points. L'allocation d'intégration de la catégorie 4 s'élève à 10.735,19 €.
- 5° Catégorie 5 : le degré d'autonomie de la personne handicapée est fixé à 17 points au moins. L'allocation d'intégration de la catégorie 5 s'élève à 12.170,94 €.

AUTRES AIDES FINANCIÈRES POUR COMPENSER UNE PERTE D'AUTONOMIE

En parallèle à l'assurance maladie invalidité, il existe une allocation octroyée pour faire face aux frais engendrés par la nécessité d'être assisté par une tierce personne, en raison de l'état physique ou mental qui ne permet pas à la personne d'accomplir seule les actes de la vie courante. Cette allocation est forfaitaire et peut être octroyée à partir du quatrième mois d'incapacité de travail.

L'évaluation du degré de nécessité de l'aide d'une tierce personne s'effectue sur base du nombre total de points attribués en fonction du guide d'évaluation du degré d'autonomie, qui sert à déterminer la catégorie médicale de la personne en situation de handicap. Pour prétendre à cette allocation forfaitaire, le bénéficiaire doit obtenir un nombre total d'au moins 11 points.

La prise en charge forfaitaire des frais liés à l'aide d'une tierce personne ne peut être reconnue que si elle est estimée indispensable pour une période continue d'au moins trois mois.

(6) Article 6 § 2 de la loi relative aux allocations aux personnes handicapées du 27 février 1987, M.B. 1.4.1987.

(7) Montants au 01/05/2022

Pour les **personnes de plus de 65 ans ayant une perte d'autonomie**, il existe l'allocation pour l'aide aux personnes âgées. Depuis la régionalisation des compétences en matière de soins de santé, suite à la sixième réforme de l'Etat, chaque Région peut établir ses propres critères d'évaluation déterminant l'octroi ainsi que le montant de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA).

En Région wallonne, l'autonomie est mesurée par les mutualités avec la même échelle médico-sociale et le même guide qu'au niveau fédéral [8]. Un minimum de sept points est requis pour pouvoir prétendre au bénéfice de l'allocation.

Le degré d'autonomie est établi pour une durée au moins égale à un an. Le droit à l'allocation est révisable en cas de modification du degré d'autonomie. Les mêmes items sont utilisés :

- la possibilité de déplacement
- la possibilité de s'alimenter ou de préparer des repas
- la possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller
- la possibilité d'entretenir son logis et d'accomplir des tâches ménagères
- la possibilité de vivre sans surveillance, d'évaluer le danger et de l'éviter
- la possibilité de communication et de contact social.

Pour chacun des types d'activités mentionnés, on octroie un nombre de points en fonction du degré d'autonomie.

- 1° Si accomplir le type d'activité est possible sans difficulté, sans effort spécial ou sans recours à des moyens auxiliaires spéciaux : 0 point ;
- 2° Si accomplir le type d'activité est possible au prix de difficultés limitées, d'un effort supplémentaire limité ou d'un recours limité à des moyens auxiliaires spéciaux : 1 point;
- 3° Si accomplir le type d'activité est possible au prix de difficultés importantes, d'un effort supplémentaire important ou d'un recours important à des moyens auxiliaires spéciaux: 2 points ;
- 4° Si accomplir le type d'activité est impossible sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans que l'environnement soit entièrement adapté : 3 points.

En Région de Bruxelles-Capitale, l'évaluation du degré de réduction d'autonomie s'est calquée sur celle qui est d'application au niveau fédéral pour les moins de 65 ans. Le degré d'autonomie est établi par un médecin ou une équipe pluridisciplinaire, composée d'au moins un médecin.

(8) Arrêté ministériel du 30 juillet 1987 fixant les catégories et le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie en vue de l'examen du droit à l'allocation d'intégration.

EN GUISE DE CONCLUSION

La Convention relative aux droits des personnes handicapées veut promouvoir un principe majeur: l'inclusion de la personne handicapée dans tous les domaines de la vie sociale. Un principe d'autant plus important que, comme le souligne son préambule, les personnes handicapées sont davantage exposées au risque de paupérisation. Les mesures prises récemment sont positives car elles permettront à plus de personnes de percevoir effectivement une allocation en cas de perte d'autonomie. Par ailleurs, l'augmentation des montants des allocations pour personnes handicapées dans le cadre de l'enveloppe bien-être est un des mécanismes censé réduire la pauvreté.

Mais l'allocation de remplacement de revenu n'est pas encore au-dessus du seuil de pauvreté [9] même si elle s'en approche. Par ailleurs, il faudra aussi tenir compte de l'augmentation des prix de l'énergie et prendre des mesures spécifiques.

(9) 1.287 euros par mois pour une personne isolée en 2021 (Statbel, l'office belge de statistique, les chiffres de la pauvreté pour 2021)

ANNEXE

GUIDE D'ÉVALUATION DU DEGRÉ D'AUTONOMIE

Echelle médico-sociale



REMARQUES

- 1° Dans l'échelle médico-sociale suivante, l'attention est attirée, à titre d'exemple, sur divers handicaps qui entraînent des conséquences pour la fonction considérée (et ce parfois d'une façon qui n'est pas évidente à première vue). Ceci n'est toutefois pas une énumération exhaustive car de telles énumérations donnent inévitablement lieu à lacunes et, dès lors, à des iniquités.
- 2° Les exemples mentionnés dans les commentaires accompagnant chaque fonction ne doivent pas être interprétés de manière cumulative, c'est-à-dire que l'octroi d'une cote déterminée pour chaque fonction n'implique pas que le manque d'autonomie doit ressortir de tous les exemples.

POSSIBILITÉS DE SE DÉPLACER

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minime à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou impossible sans environnement complètement adapté		

Cette fonction doit être évaluée pour toutes les catégories de handicaps, qu'ils soient atteints d'un handicap physique, sensoriel, psychique ou mental ou atteints d'une maladie chronique.

Il convient de ne pas examiner uniquement l'acte mécanique de se mouvoir mais également la capacité de se rendre à l'endroit désiré, de reconnaître son chemin, de circuler dans le trafic, d'emprunter les transports en commun.

On n'envisagera pas uniquement les difficultés de déplacement sur de courtes distances mais également celles rencontrées lors des déplacements par transports publics (tram, bus, train, avion), les difficultés d'accès à ces moyens de transports, les difficultés dans les gares et les aéroports (lire les indications, entendre les consignes verbales, demander des renseignements, etc.).

Le déplacement requiert-il plus de temps ou plus d'effort?

Le déplacement n'est-il possible qu'à l'aide de béquilles ou d'un appareil orthopédique ou d'une voiturette ou de toute forme d'aide ?



Le déplacement occasionne-t-il une fatigue anormale (notamment chez les malades chroniques) ?
Occasionne-t-il des difficultés respiratoires ou cardiaques? Le froid augmente-t-il anormalement ces problèmes ?

Le handicap cause-t-il des dangers au cours des déplacements chez les personnes atteintes, par exemple :

- de déficience auditive ou de troubles de la parole (pas d'audition des avertisseurs sonores des voitures et des ambulances, difficultés pour demander son chemin, pour entendre et comprendre les signaux acoustiques,...);
 - d'un handicap visuel (dangers encourus dans le trafic, difficultés de s'orienter, d'éviter les obstacles, de se rendre dans des endroits inconnus, d'emprunter les transports en commun, etc...);
 - d'épilepsie (risque de crise au cours des déplacements);
 - d'arriération mentale (l'intéressé ne comprend pas les signaux de circulation, ne reconnaît pas son chemin, se perd, se trompe de tram ou de bus, n'est pas capable de se rendre dans un endroit inconnu);
- de troubles psychiques (agoraphobie, désorientation dans l'espace, etc...).

POSSIBILITÉS D'ABSORBER OU DE PRÉPARER SA NOURRITURE

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minimale à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou impossible sans environnement complètement adapté		

On évaluera notamment :

- la capacité de manger et boire seul : la capacité de manier la cuiller, la fourchette, le couteau. Chez les arriérés mentaux, ce niveau de développement n'est pas toujours acquis;
- la possibilité de porter les aliments à la bouche (ex. paralysie des membres supérieurs);
- la capacité de mâcher, d'avaler, les problèmes de reflux par le nez (fente palatine), etc...;
- la possibilité de coordonner ses mouvements;
- les difficultés causées par des mouvements involontaires (ex. athétose);
- la possibilité de voir sa nourriture.

On prendra en considération tous les aspects de la préparation de la nourriture :

- achat des aliments : difficultés pour les personnes atteintes de déficience auditive ou affectées de troubles de la parole, pour les arriérés mentaux, pour les personnes qui ont des difficultés de déplacement;
- préparation proprement dite : très grandes difficultés pour les handicapés de la vue, difficultés intellectuelles chez les arriérés mentaux, problèmes d'audition de la minuterie et de compréhension des recettes, divers troubles moteurs.

Ces actes requièrent-ils plus de temps et d'effort ? Une installation ménagère spéciale? Des précautions spéciales (ex. personnes atteintes d'épilepsie)?



POSSIBILITÉS D'ASSURER SON HYGIÈNE PERSONNELLE ET DE S'HABILLER

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minime à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou Impossible sans environnement complètement adapté		

L'évaluation se fera non seulement en fonction de la capacité physique mais également en fonction de la compréhension des activités (arriérés mentaux).

Les handicapés de la vue éprouvent des difficultés en la matière, requérant plus de temps et d'efforts. Ils sont dans l'impossibilité de voir des tâches, le chiffonnage, la couleur des vêtements.

Ils ne peuvent vérifier dans un miroir l'ordre de leur toilette. Ils éprouvent des difficultés concernant la coiffure, le rasage, le maquillage.

La personne handicapée est-elle capable de prendre un bain ou une douche, de se brosser les dents, de se soigner les ongles,...

Peut-elle s'habiller? Il y a lieu de tenir compte, en la matière, non seulement de la possibilité ou de l'impossibilité de s'habiller, mais également de soins particuliers et de précautions. Les habits doivent-ils fréquemment être lavés ou remplacés à la suite de souillures et d'usure? Les habits doivent-ils être adaptés?

Cette fonction nécessite-t-elle plus de temps et d'efforts? Faut-il un équipement spécial? Faut-il faire appel à toute forme d'aide ou de service?

POSSIBILITÉS D'ENTREtenir SON HABITAT ET D'ACCOMPLIR DES TÂCHES MÉNAGÈRES

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minime à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou Impossible sans environnement complètement adapté		



On tiendra compte des difficultés physiques diverses dans l'accomplissement des besoins ménagères. Faut-il un matériel spécialement adapté ?

Les déficiences visuelles rendent ces tâches très difficiles ou exigent l'aide d'une tierce personne.

Les déficiences auditives ou les troubles de la parole causent des difficultés pour appeler les corps de métier et expliquer les dégâts (humidité, fuites d'eau ou de gaz, pannes d'électricité, etc...) et comprendre les explications pour y remédier.

Le handicapé peut-il nettoyer son habitat, enlever les poussières, faire son lit, entretenir le jardin? Faut-il du matériel adapté ?

Des menus travaux peuvent-ils être effectués à la maison ?

La personne examinée a-t-elle les capacités intellectuelles nécessaires (arriérés mentaux) ?

Certains patients psychiatriques négligent totalement leur habitat.

POSSIBILITÉS DE VIVRE SANS SURVEILLANCE, D'ÊTRE CONSCIENT DES DANGERS ET D'ÊTRE EN MESURE D'ÉVITER LES DANGERS

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minimale à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou impossible sans environnement complètement adapté		

Cette fonction doit être évaluée pour toutes les catégories de handicapés, qu'ils soient atteints d'un handicap physique, sensoriel ou mental ou d'une maladie chronique, par exemple :

- les personnes atteintes d'épilepsie;
- les patients psychiatriques;
- les arriérés mentaux (même les débiles légers);
- les personnes atteintes de troubles de la parole ou de l'ouïe, qui, par exemple, ne peuvent ou peuvent difficilement téléphoner en cas d'urgence (ambulance, pompiers, police) ou qui n'entendent pas les signaux de danger;
- les aveugles qui ne distinguent pas les signaux de danger ou les obstacles imprévus;
- même les handicapés moteurs dans certaines situations.



POSSIBILITÉS DE COMMUNIQUER ET D'AVOIR DES CONTACTS SOCIAUX

Situation	Cote proposée	Justification éventuelle
Pas de difficultés Pas d'efforts particuliers Pas d'équipements particuliers		
Difficultés minimales ou Efforts supplémentaires minimales ou Recours minimal à des équipements particuliers		
Difficultés importantes ou Efforts supplémentaires importants ou Recours important à des équipements particuliers		
Impossible sans l'aide d'une tierce personne ou Impossible sans accueil dans un établissement approprié ou Impossible sans environnement complètement adapté		

En cas de déficience auditive ou de parole, les difficultés de communication sont importantes ou la communication est même rendue impossible. Les difficultés ne concernent pas seulement le langage oral mais aussi la compréhension et l'expression du langage écrit. L'accès à de nombreux domaines culturels faisant partie de la vie sociale est limité (télévision, cinéma, théâtre, concerts, conférences, journaux, littérature).

Les personnes atteintes de déficience visuelle éprouvent des difficultés de communication en matière de compréhension et d'expression des messages écrits et en matière d'accès limité ou impossible à plusieurs domaines culturels (télévision, cinéma, théâtre, journaux, littérature). Les contacts sociaux sont limités en raison du manque d'autonomie dans les déplacements.

Chez beaucoup de handicapés mentaux, le langage n'est pas ou insuffisamment acquis. Tous, même les débiles légers, ont une compréhension imparfaite ou insuffisante du langage.

Très graves difficultés ou impossibilité de l'expression orale chez les laryngectomisés.

Difficultés de la parole en cas de paralysie faciale.

Les patients psychiatriques peuvent avoir de graves problèmes de contacts sociaux.

En cas de handicap physique, les contacts sociaux peuvent être limités en raison des difficultés de déplacement.

Notamment pour les personnes atteintes d'une maladie chronique, des inhibitions mentales peuvent avoir une influence importante sur les contacts avec le monde extérieur.

L'OBJET SOCIAL DE L'ATELIER DES DROITS SOCIAUX

L'association a pour but la promotion de la citoyenneté active pour tous. Elle vise à la suppression des exclusions en matière économique, juridique et politique, notamment sur le plan du travail, de l'habitat, de la santé, de la sécurité sociale, de l'aide sociale et de l'aide juridique. Elle accorde une attention particulière aux personnes qui rencontrent des difficultés à exercer la plénitude des droits nécessaires pour participer pleinement à la vie sociale, ainsi qu'à la sauvegarde et au développement des mécanismes de solidarité sociale.

Dans cette perspective, elle a pour objectifs l'élaboration et la mise en œuvre des moyens permettant à tous les citoyens de connaître leurs droits, de les faire valoir et de s'organiser collectivement pour les défendre ou les promouvoir, notamment par l'information la plus large, l'aide juridique, des formations adaptées et l'appui aux initiatives d'organisation collective.

Dans la même perspective, l'association a également pour objectif l'information et la sensibilisation des instances politiques, économiques et sociales sur les situations d'exclusion des droits sociaux.

L'Atelier des Droits Sociaux met à disposition des associations, et du public, des outils pédagogiques et une documentation générale sur les droits sociaux dans une optique de :

- Promotion des droits sociaux
- Lutte contre les mécanismes d'exclusion sociale
- Démocratisation de la culture juridique

L'asbl est reconnue comme organisation générale d'éducation permanente par la Fédération Wallonie-Bruxelles et comme association œuvrant à l'insertion par le logement par la Région de Bruxelles-Capitale.

Elle est soutenue comme initiative Santé par la Commission communautaire française. Elle est agréée comme service juridique de première ligne par la FWB.

Numéro d'entreprise: 0455 569 804
