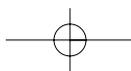
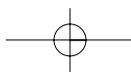
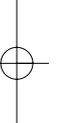
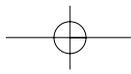
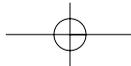


5 - Personnes handicapées







5.1 Les enfants handicapés

Contexte national

La plupart des enquêtes menées en France concluent à une prévalence des déficiences sévères ou modérées de l'enfant d'âge scolaire de 2%. Selon l'expertise collective de l'Inserm sur les déficiences et handicaps d'origine périnatale, la moitié des déficiences sévères concerne des enfants nés à terme ou proches du terme, l'autre moitié des enfants prématurés ou grands prématurés. La prévalence des déficiences sévères ne diminue pas, malgré l'amélioration du dépistage anténatal des malformations congénitales, l'augmentation des interruptions médicales de grossesses et l'amélioration du pronostic neurologique des enfants à haut risque de handicap (notamment les grands prématurés).

L'enquête « Trajectoires des enfants passés en Commissions départementales de l'éducation spéciale (CDES) » menée en 2004-2005 par la Drees montre la répartition des enfants handicapés selon le diagnostic principal : 16% d'entre eux souffrent de pathologies psychiatriques (hors autisme et troubles apparentés), 12% de retards mentaux sans diagnostic précis, 10% de maladies viscérales et générales, 10% de malformations congénitales, 10% de paralysies cérébrales... D'autres diagnostics sont moins fréquents (anomalies chromosomiques, autismes, troubles des apprentissages...). Le dépistage du handicap repose sur un grand nombre d'acteurs, professionnels du soin ou services de promotion de la santé (Protection maternelle et infantile, santé scolaire, Centres d'action médico-sociale précoce).

La nouvelle loi pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées », adoptée le 3 février 2005 (voir fiche 5.2), affirme notamment le droit des enfants handicapés à l'éducation et reconnaît le droit à l'intégration scolaire en milieu normal. La Commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), remplaçant entre autres les CDES, apprécie le taux d'incapacité de l'enfant et décide de l'attribution des aides et des prestations (après évaluation des besoins et élaboration du plan personnalisé de compensation). A partir du 1^{er} janvier 2006, l'AES (Allocation d'éducation spécialisée) prend le nom d'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH). Pour l'instant, l'allocation est maintenue dans sa forme actuelle. La nouvelle prestation de compensation du handicap, mise en place par la loi pour couvrir les besoins en aide technique, humaine ou animale, et améliorer la vie quotidienne des personnes handicapées s'appliquera aux enfants en situation de handicap dans un délai de 3 ans à compter de l'entrée en vigueur de la loi. En 2005, 104 500 élèves en situation de handicap ont été scolarisés dans le premier degré. Ce chiffre est en progression par rapport à 2004. Au 31 décembre 2005, 126 418 familles bénéficiaient de l'AES, soit un taux de bénéficiaires de 8,4 pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 20 ans.

Situation dans les Yvelines : faits marquants

- Un taux de bénéficiaires de l'AES légèrement inférieur aux taux régional et national
- Le nombre d'enfants ou d'adolescents handicapés intégrés en milieu scolaire ordinaire a augmenté de 21% sur l'académie de Versailles entre 2004/2005 et 2005/2006
- Des taux d'équipement pour les enfants handicapés inférieurs aux taux régionaux

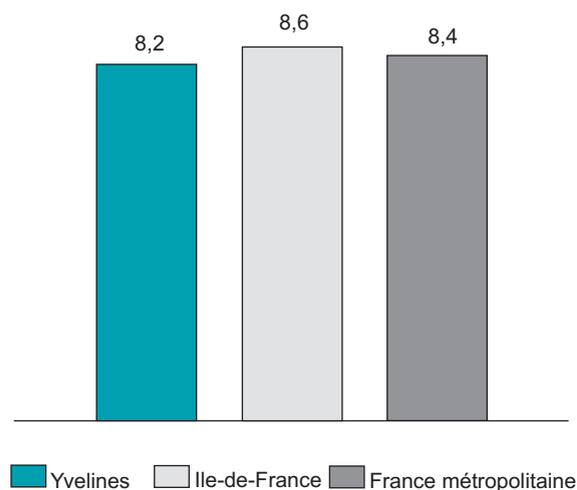
● Un taux de bénéficiaires de l'AES parmi les plus bas de la région

Dans les Yvelines, en 2005, 3 204 familles ont bénéficié de l'allocation d'éducation spéciale (AES). Rapporté à la population de moins de 20 ans, le département recense 8,2 bénéficiaires pour 1 000 jeunes, taux très légèrement inférieur aux moyennes francilienne et française (respectivement 8,6 et 8,4 pour 1 000).

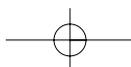
Les Yvelines et la Seine-et-Marne sont les départements franciliens ayant le taux de bénéficiaires de l'AES les moins élevés.

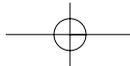
Créée en 1975, l'allocation d'éducation spéciale (AES) est une prestation familiale versée aux personnes qui ont la charge d'un enfant de moins de 20 ans atteint d'une incapacité permanente égale ou supérieure à 80%, ou comprise entre 50 et 80% s'il est placé dans un établissement d'éducation spéciale ou bénéficie de soins spécialisés à domicile. Attention : ne sont dénombrés ici que les bénéficiaires relevant du régime général.

Bénéficiaires de l'AES en 2005
(Pour 1 000 jeunes âgés de moins de 20 ans)



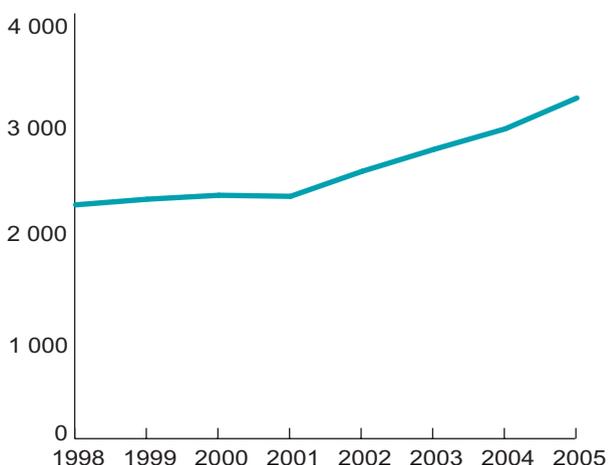
Sources : Cnaf, Insee – exploitation Ctrad, ORS Ile-de-France





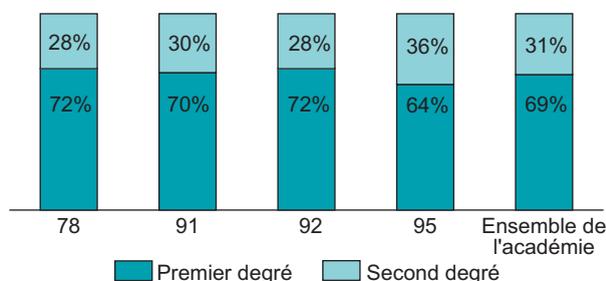
La santé observée dans les Yvelines

Evolution du nombre de familles bénéficiaires de l'AES entre 1998 et 2005 dans les Yvelines



Source : Cnaf – exploitation Ctrad, ORS Ile-de-France

Intégration des enfants handicapés pour l'année scolaire 2005/2006 dans l'académie de Versailles



Source : Académie de Versailles – exploitation ORS Ile-de-France

CLIS : Classe d'intégration scolaire

La CLIS est une classe de l'école et son projet intégratif est inscrit dans le projet d'école. Elle a pour mission d'accueillir de façon différenciée dans certaines écoles élémentaires, voire maternelles, des élèves en situation de handicaps afin de leur permettre de suivre un cursus scolaire ordinaire. L'admission en CLIS d'un élève est subordonnée à la décision d'une commission d'éducation spéciale.

UPI : Unité pédagogique d'intégration

L'UPI est un dispositif permettant le regroupement pédagogique, au sein des collèges ordinaires, d'enfants âgés de 11 à 16 ans présentant un handicap mental. L'effectif des UPI est limité à dix élèves.

Nombre de centres médico-psycho-pédagogique et de centres d'action médico-sociale précoce

	Yvelines	Ile-de-France
CAMSP	3	23
CMPP	10	103

Source : Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés - ORS Ile-de-France

CAMSP : Centres d'action médico-sociale précoce

Les CAMSP accueillent les enfants de zéro à six ans et leur famille. Ils interviennent pour le dépistage précoce du handicap, la cure ambulatoire et la rééducation de l'enfant, ainsi que l'accompagnement des proches. Ils proposent des consultations, des rééducations ou des activités individuelles ou collectives favorisant le développement de l'enfant et son intégration sociale.

CMPP : Centres médico-psycho-pédagogiques

Les CMPP ont une activité de diagnostic et de traitement en cure ambulatoire des enfants de 3 à 18 ans (ou 20 ans selon les cas) dont les difficultés sont liées à des troubles psychologiques, des troubles des apprentissages ou des troubles du développement. Ils proposent une prise en charge médico-psychologique, des rééducations psychothérapeutiques ou psychopédagogiques sous autorité médicale.

● Augmentation régulière du nombre de familles bénéficiaires de l'AES depuis 2001

Entre 1998 et 2005, le nombre de familles bénéficiaires de l'Allocation d'éducation spéciale est en augmentation dans l'ensemble des départements franciliens, comme en France métropolitaine.

Dans les Yvelines, ce nombre est passé de 2 199 à 3 204 familles, soit une progression de 46%, progression légèrement plus élevée qu'au niveau régional (+42%) et beaucoup plus élevée qu'au niveau national (+29%). L'augmentation est plus marquée à partir de 2001 (entre 7 et 10% par an). Cette forte progression du nombre de bénéficiaires peut-être rapprochée du fort développement de l'éducation précoce, qui encourage les parents à solliciter plus tôt une prise en charge adaptée aux difficultés et besoins de l'enfant.

● 23 024 enfants ou adolescents handicapés en milieu scolaire ordinaire

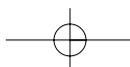
L'académie de Versailles couvre les départements des Yvelines, de l'Essonne, des Hauts-de-Seine et du Val d'Oise. Sur l'ensemble de l'académie, le nombre d'élèves handicapés a augmenté de 21% entre l'année scolaire 2004/2005 et l'année scolaire 2005/2006. Cette augmentation est plus prononcée dans le deuxième degré (collèges et lycées) que dans le premier degré (écoles primaires et maternelles), grâce au développement des Unités pédagogiques d'intégration (UPI) et à l'augmentation de la scolarisation de proximité.

Dans les Yvelines, le nombre d'élèves handicapés s'élève à 1 668 dans le premier degré (dont 477 dans une Classe d'intégration scolaire) et à 656 dans le second degré (dont 145 dans une Unités pédagogiques d'intégration). La part des élèves scolarisés dans le second degré est un peu plus faible que celle constatée au niveau de l'ensemble de l'académie (28% contre 31%).

● Trois centres d'action médico-sociale précoce et dix centres médico-psycho-pédagogiques

Les Centres d'action médico-sociale précoce (CAMSP) peuvent accueillir des enfants porteurs de déficiences de tous types ou être spécialisés dans un type de déficience (auditive par exemple). En accord avec les parents de l'enfant, des actions concertées peuvent être réalisées dans les milieux fréquentés par l'enfant (crèche, école, centre de loisir...). Dans le département, on dénombre trois CAMSP (tout handicap), pouvant accueillir 407 enfants (file active spécifiée dans les arrêtés de création).

Les Centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP) favorisent le maintien de l'enfant ou de l'adolescent dans un milieu familial, scolaire et social. Dans les Yvelines, on dénombre dix CMPP.



● **1,74 place en SESSAD pour 1 000 enfants**

En 2006, on dénombre vingt Services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) dans le département des Yvelines, pour un total de 676 places. Le taux d'équipement s'élève à 1,74 place pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 20 ans. Il est inférieur au taux francilien, qui s'élève à 2,16 pour 1 000 enfants. Les SESSAD prenant en charge majoritairement les enfants atteints de troubles du comportement disposent de 31% des places. Les SESSAD prenant en charge majoritairement les enfants atteints de déficiences intellectuelles disposent de 24% des places.

● **4,78 places en établissements ou en accueil familial pour 1 000 enfants**

En 2006, dans le département des Yvelines, on dénombre trente-neuf établissements ou centres d'accueil familial pouvant accueillir des enfants handicapés. L'ensemble de ces établissements disposent de 1 858 places (capacité installée), soit un taux d'équipement global de 4,78 places pour 1 000 enfants ou adolescents âgés de moins de 20 ans. Ce taux d'équipement est inférieur au taux francilien, qui s'élève à 5,37 pour 1 000 enfants. Certains de ces établissements prennent en charge plusieurs types de handicap et il est difficile de connaître la capacité exacte dans le département pour chaque type de handicap. On peut noter cependant que les établissements accueillant majoritairement des enfants atteints de déficiences intellectuelles sont les plus nombreux. Ils représentent 56% des établissements et 64% des places. D'autre part, le département ne dispose pas d'établissements accueillant spécifiquement les enfants atteints de handicaps psychiques (dysphasie, troubles du langage, épilepsie,...), d'un traumatisme crânien ou d'une lésion cérébrale.

Nombre de SESSAD et nombre de places dans les Yvelines en 2006

(Par type de handicap majoritairement accueilli)

	Nombre d'étab.	Capacité installée	Taux* d'équip.
Handicap auditif	3	111	0,29
Autisme	1	15	0,04
Déficience intellectuelle	6	163	0,42
Polyhandicap	1	40	0,10
Trisomie 21	2	50	0,13
Trouble du comportement	6	207	0,53
Handicap visuel	1	90	0,23
Total	20	676	1,74

Sources : ORS Ile-de-France (Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés), Insee – exploitation ORS IDF
* Taux pour 1 000 enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans

Les établissements pour enfants handicapés en 2006

(Par catégorie d'activité**)

	Yvelines			IDF
	Nombre d'étab.	Capacité installée	Taux* d'équip.	Taux* d'équip.
IME	29	1 395	3,59	3,49
Etab polyhandicaps	1	37	0,10	0,25
Jardin d'enfants	-	-	-	0,01
ITEP	3	82	0,21	0,43
IEM	3	251	0,65	0,54
IDV	-	-	-	0,12
IDA	-	-	-	0,35
IES	-	-	-	0,02
CAFS	3	93	0,24	0,17
Total	39	1 858	4,78	5,37

Sources : ORS Ile-de-France (Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés), Insee – exploitation ORS IDF
* Taux pour 1 000 enfants et adolescents âgés de moins de 20 ans
** Voir l'encadré ci-dessous pour le détail des activités et des établissements

SESSAD : Service d'éducation spéciale et de soins à domicile

Ces services d'accompagnement des enfants handicapés en milieu ordinaire et/ou spécialisé peuvent être rattachés ou non à un établissement. Ils sont constitués par une équipe pluridisciplinaire qui a pour objectif la prise en charge précoce de l'enfant et l'accompagnement de sa famille, le soutien à la scolarisation et à l'acquisition de l'autonomie. Ils peuvent intervenir dans différents lieux de vie et d'activité de l'enfant ou de l'adolescent (domicile, crèche, établissement scolaire, milieu familial...).

CAFS : Centre d'accueil familial spécialisé

Les CAFS sont exclusivement rattachés à un établissement médico-social. L'accueil en famille est un dispositif d'accueil complémentaire mis à la disposition des enfants ou adolescents, leur proposant un environnement psychologique, éducatif et affectif autre que celui de leur propre entourage.

Etab. polyhandicaps : établissement pour enfants et adolescents polyhandicapés

Ils accueillent des enfants qui souffrent d'un polyhandicap (association d'une déficience mentale grave à une déficience motrice importante) entraînant une réduction notable de leur autonomie.

IES : Institut d'éducation sensorielle; IDV : Institut pour déficients visuels; IDA : Institut pour déficients auditifs

Il s'agit d'établissements d'éducation spécialisés accueillant des enfants déficients auditifs, ou déficients visuels, ou les deux.

IEM : Institut d'éducation motrice

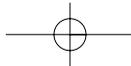
Les IEM assurent la prise en charge des enfants ou adolescents présentant une déficience motrice nécessitant des moyens particuliers pour assurer un suivi médical, une éducation adaptée et une formation générale et professionnelle.

IME : Institut médico-éducatif

Les IME proposent une prise en charge éducative, thérapeutique et pédagogique qui favorise le développement de l'enfant ou de l'adolescent, l'acquisition de l'autonomie, les apprentissages scolaires ou préprofessionnels. Autant que possible l'intégration scolaire en milieu ordinaire est recherchée en complément de l'accueil en IME.

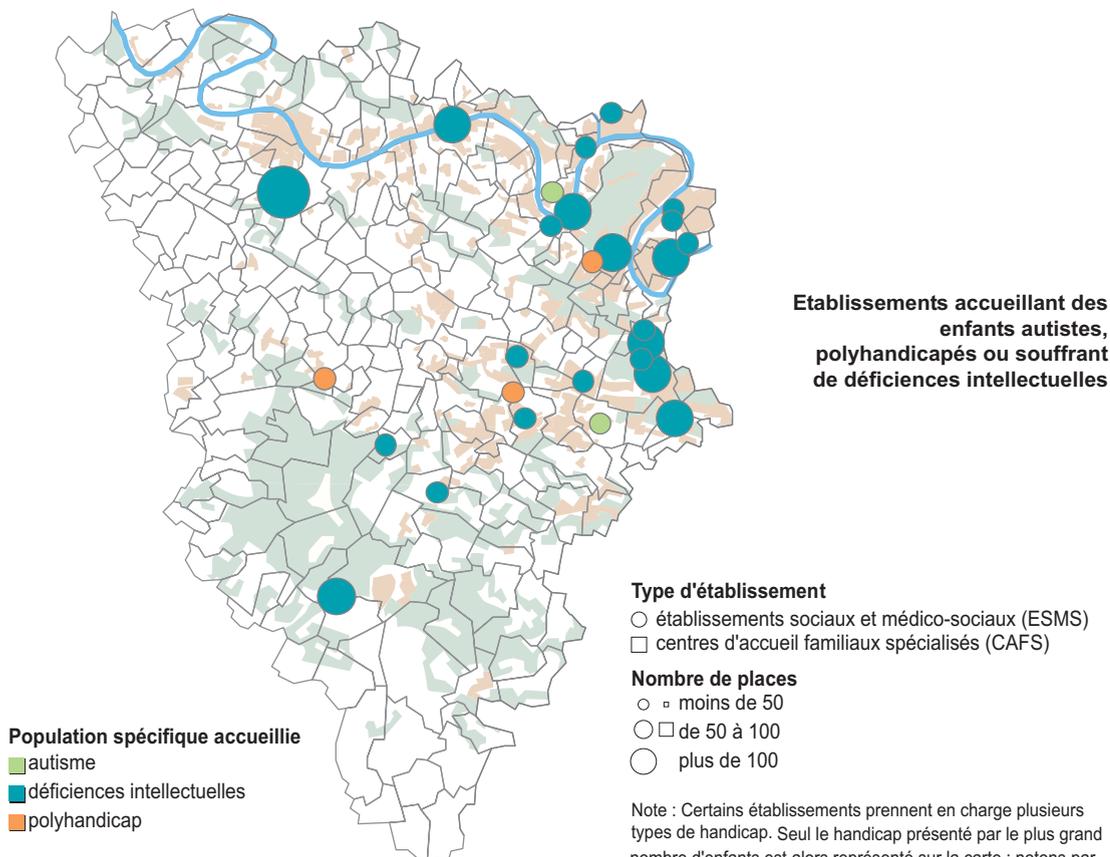
ITEP : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

Appelés encore récemment Institut de rééducation (IR), ils mettent en oeuvre le projet pédagogique éducatif et thérapeutique de jeunes souffrant de difficultés psychologiques qui perturbent la socialisation et l'accès aux apprentissages. Un enseignement est dispensé soit dans l'établissement par des enseignants spécialisés, soit en intégration dans des classes (ordinaires ou spécialisées) d'établissements scolaires proches. Un accompagnement adapté favorise le maintien du lien avec le milieu familial et social, et privilégie à ce titre l'intégration en milieu scolaire ordinaire ou adapté.

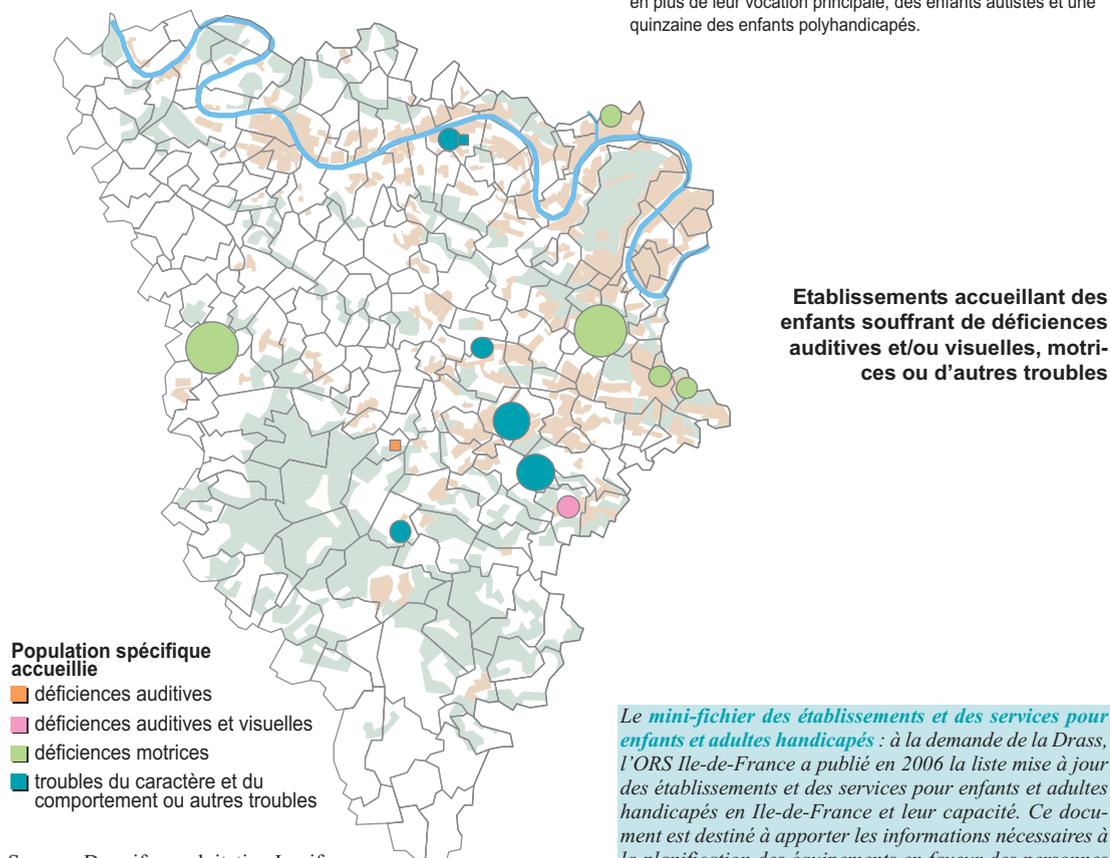


Les enfants handicapés

La prise en charge en établissement ou en accueil familial dans les Yvelines en 2004

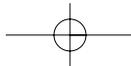


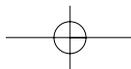
Note : Certains établissements prennent en charge plusieurs types de handicap. Seul le handicap présenté par le plus grand nombre d'enfants est alors représenté sur la carte : notons par exemple qu'une dizaine d'établissements reçoivent également, en plus de leur vocation principale, des enfants autistes et une quinzaine des enfants polyhandicapés.



Source : Drassif – exploitation Iaurif

Le *mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés* : à la demande de la Drass, l'ORS Ile-de-France a publié en 2006 la liste mise à jour des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés en Ile-de-France et leur capacité. Ce document est destiné à apporter les informations nécessaires à la planification des équipements en faveur des personnes handicapées. Les capacités citées dans ce document sont les capacités installées. Il existe des différences entre ce recensement et celui publié chaque année par la Drass dans *Statiss*, dues à des modalités de comptage différentes.





5.2 Les adultes handicapés

Contexte national

La prévalence du handicap en France est difficile à estimer, en raison d'une grande variabilité de la définition du handicap et de l'absence d'un recensement des personnes handicapées. Selon l'enquête nationale HID (handicaps, incapacités, dépendance) réalisée en 1998-2000 par l'Insee auprès d'un échantillon de personnes vivant en institution et à domicile, 3,4 millions de personnes déclarent avoir eu une reconnaissance de leur handicap par les administrations compétentes. Une nouvelle loi pour "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" a été adoptée le 3 février 2005. Elle apporte de nombreuses évolutions qui visent à répondre aux attentes et besoins des personnes handicapées. Ce texte crée une prestation de compensation du handicap, pour couvrir les besoins en aide technique, humaine ou animale, et améliorer la vie quotidienne des personnes handicapées (aménagement du logement ou du véhicule). Cette aide remplace l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), qui était versée par les conseils généraux (109 000 bénéficiaires en 2004). La loi réaffirme d'autre part l'obligation d'emploi d'au moins 6% de personnes handicapées pour les entreprises de plus de vingt salariés, l'étend à de nouvelles catégories de handicaps et durcit les sanctions. Les bâtiments et les transports publics doivent être rendus accessibles dans un délai de dix ans. Enfin, dans le but de simplifier les démarches des personnes handicapées, la loi instaure un "guichet unique", la Maison départementale du handicap (MDPH). C'est la Commission des droits de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui prendra désormais toutes les décisions concernant les aides et les prestations, après évaluation des besoins et élaboration du plan personnalisé de compensation.

Les personnes affectées par un handicap bénéficient de prestations sociales spécifiques dont le montant et la nature dépendent de nombreux paramètres (activité, origine du handicap, âge). En cas de survenue du handicap en période d'activité, les assurés sociaux reçoivent un revenu de remplacement de leur régime d'assurance maladie (invalidité). L'Allocation aux adultes handicapés (AAH) est versée dans le cas où le handicap est apparu lorsque la personne était inactive. Elle est versée sous conditions de ressources aux personnes âgées de 20 à 59 ans dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 %, ou compris entre 50 et 80 % si la personne se trouve dans l'incapacité de se procurer un travail. La France métropolitaine compte 704 665 bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2005, dont 13 968 bénéficiaires du complément AAH, 122 609 de la Majoration vie autonome (MVA) et 23 475 de la Garantie de ressources pour personnes handicapées (GRPH). En 2005, c'est encore la COTOREP qui a statué sur les questions relatives à l'insertion professionnelle et sociale des personnes handicapées. Ainsi, la Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé a été accordée dans 84% des cas (331 000 demandes dont 52% de premières demandes). Enfin, en 2001, 113 500 adultes handicapés étaient accueillis dans une structure de travail protégé et 95 500 dans un établissement médico-social (avec ou sans hébergement).

Situation dans les Yvelines : faits marquants

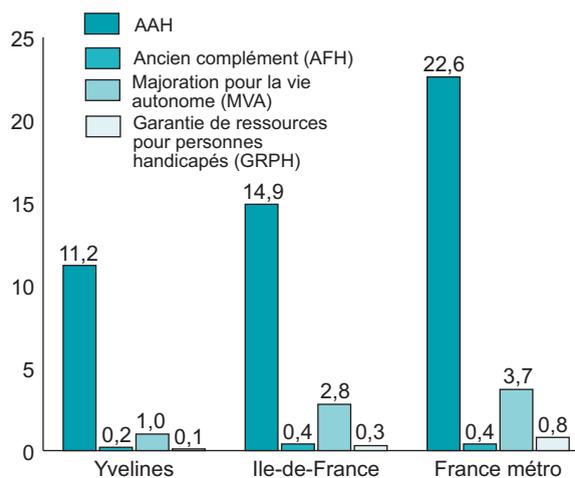
- Un taux de bénéficiaires de l'AAH inférieur aux taux régional et national (11 pour 1 000 adultes contre 15 et 23)
- Une offre dans les structures d'insertion professionnelle comparable à l'offre régionale, sauf en centre de réadaptation professionnelle (un seul centre dans le département)
- Une offre dans les établissements d'hébergement supérieure à l'offre régionale (2,84 places pour 1 000 adultes contre 1,94 pour 1 000)

Des bénéficiaires de l'AAH relativement peu nombreux

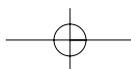
Dans les Yvelines, en 2005, l'Allocation pour adulte handicapé (AAH) a été versée à 8 684 personnes, soit 11,2 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans (d'autres allocations ont été instaurées pour les personnes âgées de 60 ans ou plus en situation de handicap). Ce taux de bénéficiaires est inférieur aux taux régional et national (14,9 et 22,6 pour 1 000). Parmi les bénéficiaires des Yvelines, 119 ont perçu l'ancien complément AAH, 792 la Majoration vie autonome et 116 la Garantie de ressources pour personnes handicapées (GRPH).

La réforme de l'AAH, mise en application en juillet 2005 a modifié cette prestation avec, entre autres, la création de deux nouveaux compléments : la Majoration vie autonome (MVA) et la Garantie de ressources pour personnes handicapées (GRPH). L'ancien complément d'AAH est remplacé peu à peu par la MVA qui répond quasiment aux mêmes conditions, auxquelles s'ajoute l'absence de revenus d'activité. La GRPH est destinée aux personnes qui ne peuvent exercer d'activité professionnelle en raison d'une capacité de travail très réduite.

Bénéficiaires de l'AAH en 2005
(Pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans)



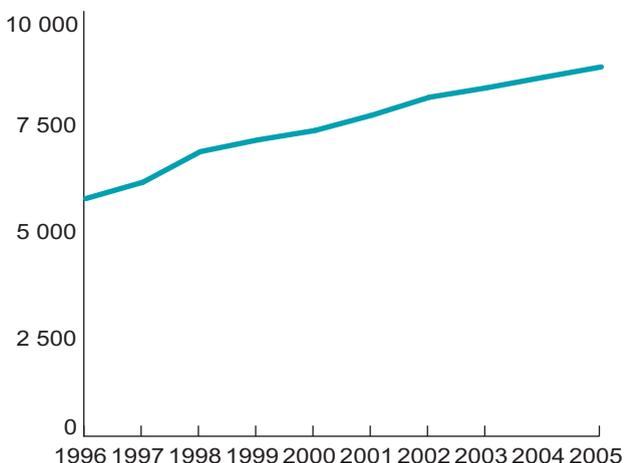
Sources : Cnaf, Insee – exploitation Ctrad, ORS Ile-de-France





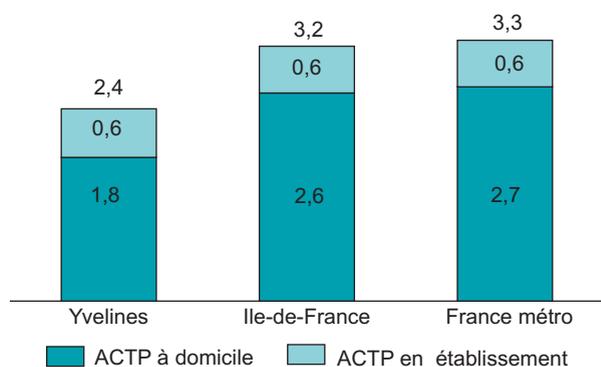
La santé observée dans les Yvelines

Evolution du nombre de bénéficiaires de l'AAH entre 1998 et 2005 dans les Yvelines



Source : Cnaf – exploitation Ctrad, ORS Ile-de-France

Taux de bénéficiaires de l'Allocation compensatrice tierce personne au 31 décembre 2004



Sources : Drees, Conseils généraux – exploitation ORS Ile-de-France
* Taux pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans ou plus

Les structures d'insertion professionnelle des personnes handicapées en 2006

	Yvelines		IDF	
	Nombre d'étab.	Capacité installée	Taux* d'équip.	Taux* d'équip.
CRP	1	20	0,03	0,44
ESAT	20	1 763	2,27	2,21
Entreprise adaptée	5	236	0,30	0,28
Total	26	2 019	2,60	2,93

Sources : ORS Ile-de-France (Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés), Insee – exploitation ORS IDF
* Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

● Progression du nombre de bénéficiaires de l'AAH

Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation adulte handicapée a progressé dans les Yvelines, en Ile-de-France et en France métropolitaine entre 1996 et 2005. Ainsi, dans les Yvelines, on comptait 5 587 bénéficiaires de l'AAH en 1996 contre 8 684 en 2005, soit une augmentation de 55% environ, très supérieure à l'accroissement démographique, mais comparable à la moyenne régionale et inférieure à la moyenne nationale (+30%).

● Moins de bénéficiaires de l'ACTP

Différentes prestations sont versées par les conseils généraux en faveur des personnes handicapées. En 2004, l'Allocation compensatrice tierce personne (ACTP) représente 44% des aides dans les Yvelines. Le nombre de bénéficiaires s'élève à 1 904 dans le département, soit 2,4 bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans. C'est moins que les taux de bénéficiaires constatés au niveau régional et national (3,2 et 3,3 pour 1 000). Cette prestation vise à compenser les dépenses supplémentaires liées à l'emploi d'une personne à domicile ou le manque à gagner d'un proche qui se rend disponible pour aider la personne handicapée. Elle peut être versée à domicile ou en établissement. Dans les Yvelines, l'ACTP représente la quasi-totalité de l'aide versée par le département dans le cadre du maintien à domicile (moins de 1% de bénéficiaires de l'aide ménagère, contre 9% en moyenne régionale et 14% en moyenne nationale).

● 2,6 places en structures d'insertion professionnelle pour 1 000 adultes

En 2006, on dénombre 26 structures pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées dans le département des Yvelines, pour un total de 2 019 places. Le taux d'équipement s'élève à 2,60 places pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans. Il est inférieur au taux francilien, qui s'élève à 2,93 pour 1 000.

Parmi ces structures, on trouve un centre de réadaptation professionnelle (CRP), qui propose 20 places. Le taux d'équipement est très faible (0,03 pour 1 000 contre 0,44 pour l'ensemble de la région) et le département ne dispose pas de centre de pré-orientation. Par contre, l'offre dans les Etablissements et services d'aide au travail (ESAT) et en entreprises adaptées est comparable à l'offre régionale.

CRP : Etablissement de réadaptation fonctionnelle

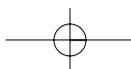
Ils regroupent les centres de pré-orientation qui proposent, à partir d'un diagnostic préalable, l'orientation des personnes handicapées et les centres de réadaptation professionnelle

ESAT : Etablissement et service d'aide au travail

Ce sont les anciens Centres d'aide par le travail (CAT). Etablissements médico-sociaux, ils permettent à des adultes handicapés ayant des capacités de travail limitées d'exercer une activité professionnelle dans des conditions adaptées à leur handicap. Ils proposent des conditions de travail aménagées et la possibilité d'insertion en entreprise adaptée ou en milieu ordinaire. L'accueil peut être à temps plein ou à temps partiel.

Entreprises adaptées

Ce sont des unités de production intégrées à l'économie de marché. Elles permettent à des travailleurs handicapés, ayant une capacité de travail au moins égale au tiers de la capacité normale, d'exercer une activité professionnelle salariée. Ces entreprises peuvent favoriser l'accès des personnes handicapées à des emplois en milieu ordinaire de production.



● **0,59 place en SAVS pour 1 000 adultes**

En 2006, on dénombre 10 Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans le département des Yvelines, proposant un total de 460 places. Ces services permettent le maintien à domicile de personnes handicapées. Le taux d'équipement s'élève à 0,59 place en SAVS pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans. Il est supérieur au taux francilien, qui s'élève à 0,43 pour 1 000. D'autre part, les Services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), réservés aux personnes âgées, élargissent désormais leur public aux personnes handicapées. Dans les Yvelines, on recensait 31 places réservées aux personnes handicapées en 2006.

● **2,84 places en établissements d'hébergement pour 1 000 adultes**

En 2006, dans le département des Yvelines, on dénombre 72 établissements pouvant accueillir des adultes handicapés. L'ensemble de ces établissements dispose de 2 208 places (capacité installée), dont 25 places d'hébergement temporaire (hébergement d'urgence, hébergement séquentiel ou à temps partiel). Le taux d'équipement global s'élève à 2,84 places pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans. Il est supérieur au taux francilien, qui s'élève à 1,94 pour 1 000 adultes. Certains de ces établissements prennent en charge plusieurs types de handicap et il est difficile de connaître la capacité exacte dans le département pour chaque type de handicap. On peut noter cependant que les établissements accueillant majoritairement les adultes atteints de déficiences intellectuelles sont les plus nombreux. Ils représentent 58% des établissements et 61% des places.

Nombre de Services d'accompagnement à la vie sociale et nombre de places dans les Yvelines en 2006

(Par type de handicap majoritairement accueilli)

	Nombre d'étab.	Capacité installée	Taux* d'équip.
Déficiência intellectuelle	6	270	0,35
Handicap psychique	1	40	0,05
Tout handicap	3	150	0,19
Total	10	460	0,59

Sources : ORS Ile-de-France (Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés), Insee – exploitation ORS IDF
* Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

Les établissements d'hébergement pour adultes handicapés en 2006**

	Yvelines			IDF
	Nombre d'étab.	Capacité installée	Taux* d'équip.	Taux* d'équip.
MAS	8	258	0,33	0,33
Foyer de vie	26	692	0,89	0,78
FAM	16	499	0,64	0,23
Foyer d'hébergement	22	759	0,98	0,60
Total	72	2 208	2,84	1,94

Sources : ORS Ile-de-France (Mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés), Insee – exploitation ORS IDF
* Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans
** Voir l'encadré ci-dessous pour le détail des établissements

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

Sous cette appellation sont regroupées les interventions de professionnels proposées aux personnes handicapées adultes leur permettant de vivre à domicile. Ces services peuvent intégrer l'intervention de professionnels de santé. Ils s'intitulent alors SAMSAH (service d'accompagnement médico-social pour personnes adultes handicapées). Les SAMSAH assurent des missions semblables à celles des SAVS dans le cadre d'un accompagnement médico-social adapté, auxquelles s'ajoutent des prestations de soins. Ils favorisent le maintien à domicile des personnes dépendantes du fait de leur handicap, en leur apportant une aide ponctuelle mais répétée dans l'accomplissement des actes essentiels de la vie courante.

Ils permettent d'aider les personnes à vivre :

- soit au domicile parental,
- soit de façon indépendante en milieu ordinaire, ou en appartement dans le cadre de structure éclatée d'hébergement,
- soit d'aider à la sortie des résidents de foyer vers un habitat indépendant.

Ils peuvent être spécialisés selon la prise en charge d'un handicap et, de ce fait, proposer des prestations différentes, dans des lieux variés

MAS : Maison d'accueil spécialisée

Elles reçoivent des personnes lourdement handicapées n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

Foyer de vie ou occupationnel pour personnes handicapées

Sous cette appellation sont regroupés les foyers occupationnels, les foyers de vie et les centres d'initiative de travail et de loisirs (CITL). Ces foyers accueillent des adultes handicapés qui ne peuvent pas travailler en milieu protégé (de façon permanente ou momentanée) mais qui disposent d'une certaine autonomie (physique et intellectuelle).

FAM : Foyer d'accueil médicalisé

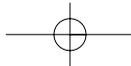
Anciennement dénommés foyers à double tarification, ils ont vocation à accueillir des personnes lourdement handicapées. Les résidents ont besoin de l'aide d'une tierce personne pour la plupart des actes essentiels de l'existence ainsi que d'une surveillance et de soins constants.

Foyer d'hébergement pour personnes handicapées aptes au travail

Ils offrent aux travailleurs handicapés un hébergement adapté. Les personnes hébergées travaillent, soit en établissement de travail protégé, soit en milieu ordinaire ou encore en centre de réadaptation professionnelle. Les résidents bénéficient d'un suivi médico-social visant à maintenir, voire à développer, leurs acquis et leurs capacités. Ces foyers peuvent prendre la forme d'hébergement éclaté en appartements.

Définition du handicap

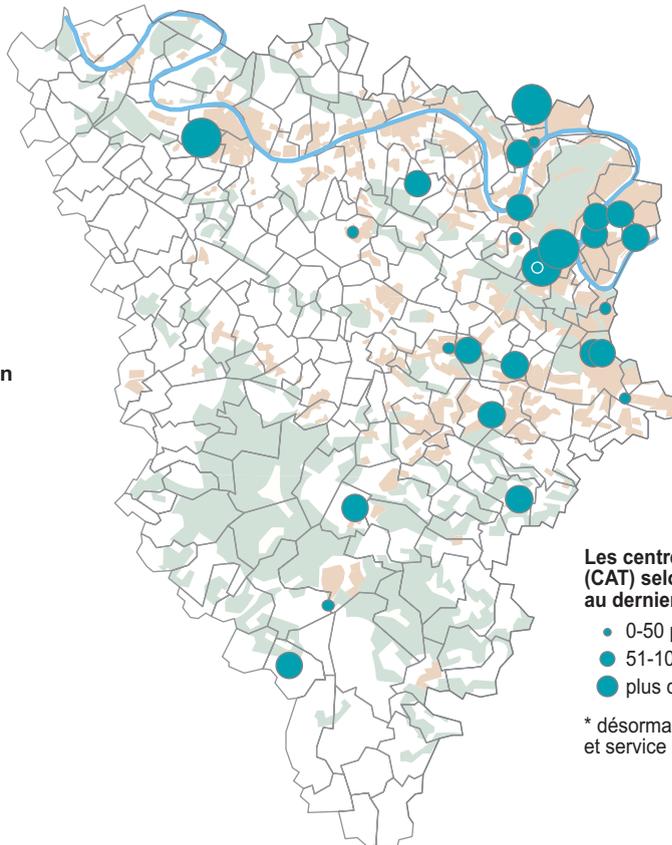
La nouvelle loi de février 2005 propose une définition du handicap, prenant en compte l'environnement de vie de la personne : "constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou trouble de santé invalidant."



Les adultes handicapés

Les structures pour adultes handicapés dans les Yvelines en 2004

Les structures d'insertion professionnelle

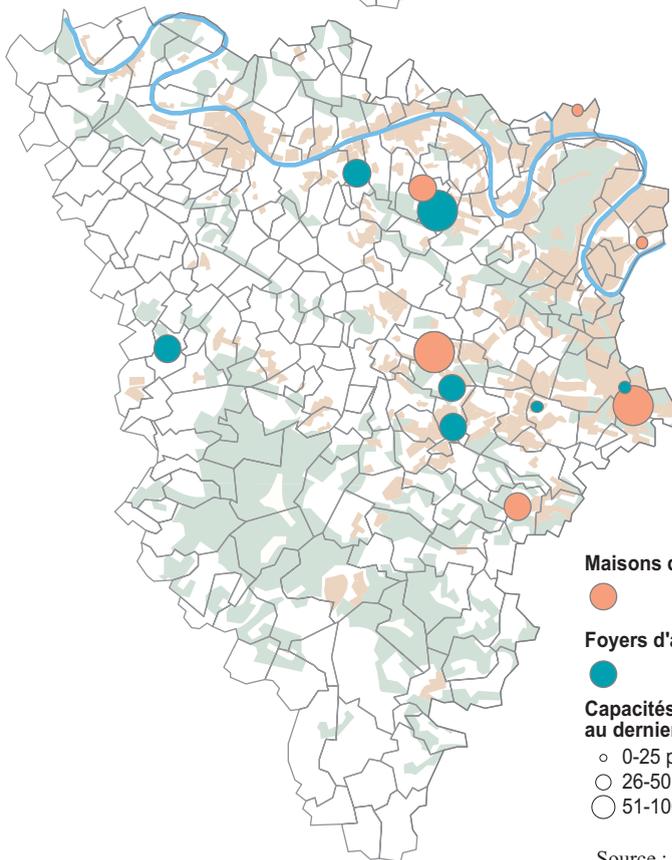


Les centres d'aide par le travail* (CAT) selon leur capacité installée au dernier trimestre 2003

- 0-50 places
- 51-100 places
- plus de 100 places

* désormais dénommés établissements et service d'aide au travail (ESAT)

Les structures médicalisées



Maisons d'accueil spécialisé (MAS)

Foyers d'accueil médicalisé (FAM)

Capacités installées au dernier trimestre 2003

- 0-25 places
- 26-50 places
- 51-100 places

Source : Drassif – exploitation Iaurif

Le *mini-fichier des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés* : à la demande de la Drass, l'ORS Ile-de-France a publié en 2006 la liste mise à jour des établissements et des services pour enfants et adultes handicapés en Ile-de-France et leur capacité. Ce document est destiné à apporter les informations nécessaires à la planification des équipements en faveur des personnes handicapées. Les capacités citées dans ce document sont les capacités installées. Il existe des différences entre ce recensement et celui publié chaque année par la Drass dans *Statiss*, dues à des modalités de comptage différentes.

