

Contexte national

Les personnes affectées par un handicap bénéficient de prestations sociales spécifiques dont le montant et la nature diffèrent profondément selon que le handicap est survenu en période d'activité ou non.

En cas de survenue du handicap en période d'activité, les assurés sociaux reçoivent un revenu de remplacement de leur régime de sécurité sociale. Le mode de reconnaissance du handicap, comme l'importance de l'indemnisation varient selon le régime d'appartenance de l'assuré, l'importance des séquelles, et selon que le handicap est considéré comme la conséquence d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, ou non.

S'il est établi que le handicap est la conséquence d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (AT-MP), l'assuré reçoit une rente de la sécurité sociale au titre de ce risque. Dans les autres cas, les prestations sont servies au titre de l'assurance invalidité. En 2009, près de 600 000 personnes ont perçu au plan national une pension d'invalidité pour le seul régime général de sécurité sociale. L'autre voie d'attribution d'aides légales en matière de handicap dépend des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Administrées par les conseils généraux et soutenues par la Caisse nationale de solidarité et d'autonomie (CNSA), les MDPH ont été instituées par la loi du 11 février 2005 [1] qui a introduit de nouvelles dispositions destinées à faciliter la vie quotidienne et l'insertion sociale des personnes en situation de handicap (formation, accessibilité des logements et des locaux publics, emploi...). Les MDPH exercent une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille. Elles instruisent les demandes d'aides légales (AAH, ACTP, PCH...), évaluent les besoins de compensation et proposent aux personnes handicapées les solutions d'accompagnement adaptées à leurs besoins (établissements et services sociaux et médico-sociaux notamment). L'attribution des aides comme les décisions d'orientation relèvent de la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées constituée dans chaque département [2]. L'AAH, aide financière destinée aux personnes handicapées âgées de 20 à 59 ans ayant de faibles ressources, concerne 885 000 personnes fin 2010 en France métropolitaine (915 000 France entière). Le taux de bénéficiaires (27 pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans) varie fortement selon les départements : les deux tiers de ces écarts peuvent s'expliquer par des facteurs sociodémographiques alors qu'un tiers semble lié à des pratiques d'évaluation différentes selon les MDPH [3].

Créée par la loi du 11 février 2005 [1], la PCH vise à répondre aux besoins de compensation des personnes handicapées présentant une difficulté absolue ou deux difficultés graves à réaliser des activités de la vie quotidienne : en 2010, 112 700 personnes (tous âges) ont été payées au titre de la prestation de compensation du handicap, soit une augmentation de 32% par rapport à décembre 2009. La PCH remplace progressivement l'ACTP, perçue par 87 600 personnes fin 2010, soit 7% de moins qu'en décembre 2009 [4, 5]. Les MDPH sont chargées également de la reconnaissance de « travailleur handicapé ». Le code du travail reconnaît comme travailleur handicapé « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont effectivement réduites par suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales ou psychiques » [6]. Parmi les personnes âgées de 15 à 64 ans en emploi, 1,8 million déclarent avoir une reconnaissance administrative de leur handicap, leur permettant de bénéficier de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé [7].

Même si l'obligation d'emploi instituée par la loi du 10 juillet 1987 [8] a fait progresser l'emploi des personnes handicapées, les personnes reconnues travailleurs handicapés restent peu présentes sur le marché du travail. Leur taux d'activité (rapport entre le nombre d'actifs occupés et chômeurs et l'ensemble de la population correspondante) est de 44 % contre 71 % pour l'ensemble de la population âgée de 15 à 64 ans [7]. Leur taux de chômage (fin 2007) est plus du double de celui de l'ensemble des personnes actives de 15 à 64 ans (19 % versus 8 %) [8].

Les personnes les plus lourdement handicapées sont accueillies en fonction de la gravité de leur handicap dans les foyers de vie (39 000 places), les foyers d'accueil médicalisés (10 550 places), et les maisons d'accueil spécialisées (16 500 places) [8]. La répartition de ces équipements sur l'ensemble des départements reste peu homogène [11]. Pour répondre aux besoins d'accompagnement des personnes handicapées et de restauration des liens sociaux sur leur lieu de vie, de nombreux SAVS* et des SAMSAH* ont vu le jour depuis une dizaine d'années [2].

*Définitions et sigles en page 4

Repères bibliographiques et sources

- Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
- CNSA. (2010). Guide pour la valorisation des données locales dans le champ du handicap et de la perte d'autonomie. Edition 2009. 290 p.
- CNSA. (2010). Rapport d'activité 2009. 106 p.
- Debout C, Lo SH. (2009). L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2009. Etudes et résultats. Drees. n° 710. 6 p.
- PCH - Résultats de l'enquête trimestrielle N°1, Drees, 2011
- Article L. 5213-1 du Code du travail.
- Nguyen KN, Ulrich V. (2008). L'accès à l'emploi des personnes handicapées en 2007. Premières synthèses. Dares. n° 47.1. 10 p.
- Loi n° 87-517 du 10 juillet 1987 en faveur de l'emploi des travailleurs handicapés.
- Dares. (2009). Tableau de bord sur l'emploi et le chômage des personnes handicapées. Edition 2009. 87 p.
- Mainguéné A. (2008). Les établissements pour adultes handicapés : des capacités d'accueil en hausse. Résultats provisoires de l'enquête ES 2006. Etudes et résultats. Drees. n° 641. 8 p.
- Vanoverim S. (2005). L'implantation départementale des établissements pour adultes handicapés. Etudes et résultats. Drees. n° 419. 8 p

Faits marquants en Seine-Saint-Denis

- > Près de 20 000 Séquano-dionysiens bénéficiaires de l'Allocation pour adulte handicapé (AAH). Ce chiffre est en hausse régulière depuis quinze ans. Le taux de bénéficiaires (23 pour 1 000 personnes de 20-59 ans) est compris entre celui de l'Ile-de-France et celui de la France
- > 5 000 Séquano-Dionysiens sont bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH)
- > Le département est mal pourvu en structures d'insertion professionnelle pour handicapés et en établissement d'hébergement pour adultes handicapés

En Seine-Saint-Denis, l'allocation pour adulte handicapé (AAH) a été versée à 19 841 personnes en 2010, soit **23,2 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 supérieur au taux régional (17,8%) mais inférieur à la moyenne nationale (26,7%).

Le nombre de bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé a progressé en France métropolitaine **entre 1995 et 2010**. C'est particulièrement vrai en Seine-Saint-Denis, où ce nombre est passé de 9 304 en 1995 à 19 841 en 2010, soit **une augmentation de 113%**, sensiblement supérieure à celle observée en Ile-de-France (+76%) et en France (+38%). Voir l'encadré sur le domicile de secours en page 3.

Un peu plus de **5 000 Séquano-dionysiens sont bénéficiaires de l'allocation compensatrice tierce personne (ACTP) ou de la prestation de compensation du handicap (PCH) fin 2010**. Ces prestations (la seconde remplace progressivement la première) visent 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 peuvent être versées à domicile ou en établissement (voir définitions ci-dessous). Le taux de bénéficiaires de ces deux prestations est de 4,8 pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans en Seine-Saint-Denis. Ce taux est légèrement supérieur à celui de l'Ile-de-France et de la France métropolitaine.

Bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH

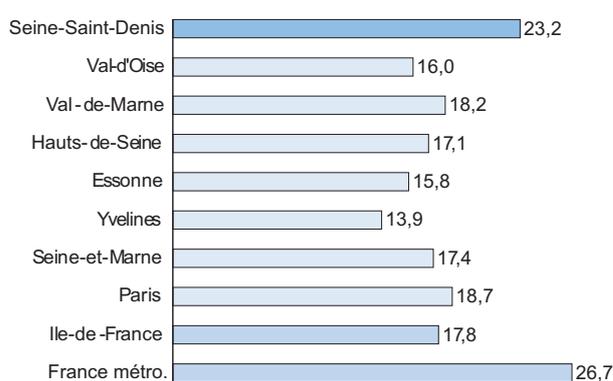
	ACTP	PCH
Seine-Saint-Denis		
nombre (fin 2010)	2 524	2 483
Taux (fin 2010)*	2,9	2,9
Taux (fin 2008)*	3,4	2,0
Ile-de-France (taux fin 2008)*	2,7	1,4
France métro. (taux fin 2008)*	2,6	2,0

*Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

Sources : Conseil général de Seine-Saint-Denis 2010, Statiss 2009 pour Ile-de-France et France, Insee

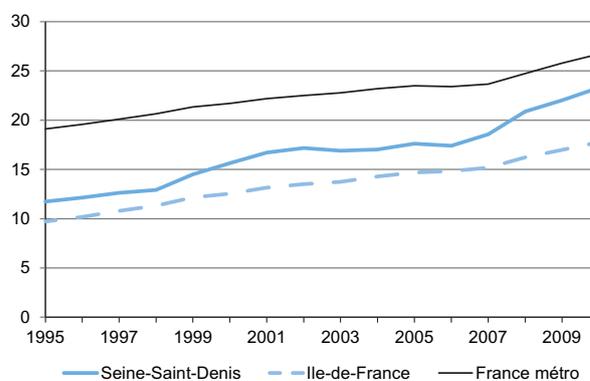
La loi du 11 février 2005 sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a instauré le droit à la compensation du handicap. La prestation de compensation du handicap (PCH) a été mise en place dans ce cadre : cette prestation est vouée à remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), mise en place par la loi d'orientation du 30 juin 1975. Alors que l'ACTP est une aide financière qui ne prend en charge que le recours à une aide humaine, la PCH a un champ d'action plus vaste, qui intègre l'aide humaine mais aussi d'autres aides, comme des aides techniques ou des aménagements du logement. Depuis 2006, les nouvelles demandes d'allocation de compensation adressées aux maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ne portent que sur la PCH. Les bénéficiaires de l'ACTP peuvent continuer à bénéficier de cette allocation ou opter pour la PCH. S'ils optent pour la PCH, ce choix est définitif. L'ACTP est ainsi vouée à disparaître au bénéfice de la PCH.

Taux de bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2010 (en ‰)



Source : Cnaf - exploitation ORS Ile-de-France

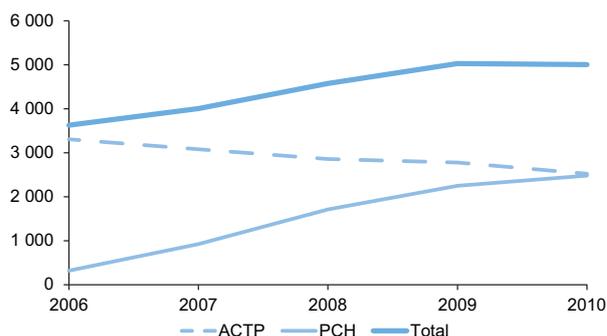
Evolution du taux de bénéficiaires de l'AAH* entre 1995 et 2010



* Nombre de bénéficiaires pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

Source : Cnaf, Insee, exploitation ORS Ile-de-France

Evolution du nombre de bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH en Seine-Saint-Denis



Sources : Conseil général de Seine-Saint-Denis 2010, Statiss 2009 pour Ile-de-France et France

En 2008, on dénombre **28 structures pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées en Seine-Saint-Denis**, dont 20 établissements et service d'aide au travail (Esat), 6 Entreprises adaptées et 2 centres de réadaptation professionnelle (CRP). Ces 28 structures représentent un total de 2 431 places. Le taux global d'équipement s'élève à 2,9 places pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans. Les taux d'équipement en établissements et services d'aide au travail et en entreprises adaptées en Seine-Saint-Denis sont relativement faibles en comparaison des moyennes régionales et nationales. La Seine-Saint-Denis est en effet le troisième département le plus mal équipé de l'Île-de-France derrière la Seine-et-Marne et Paris.

En 2009, on dénombre **42 établissements d'hébergement pour adultes handicapés dans le département**, offrant un total de 1 314 places. Le taux d'équipement global s'élève à 1,5 place pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans, nettement inférieur au taux national (3,7 places pour 1 000 adultes). Le taux parisien est le plus bas parmi les huit départements franciliens mais les départements de proche couronne et notamment la Seine-Saint-Denis sont également mal pourvus. Seuls les départements de l'Essonne (2,6 places pour 1 000) et surtout des Yvelines (3,4) se rapprochent de la moyenne nationale.

Conséquence de ce faible taux d'équipement, un nombre important de Séquano-dionysiens sont accueillis en dehors du département : en 2010, 2 225 personnes bénéficiaient d'une prise en charge à l'aide sociale de leurs frais de séjour en établissement par le Département de Seine-Saint-Denis. Parmi ceux-ci, 44% étaient hébergés dans un établissement en Seine-Saint-Denis, 23% dans un établissement situé en Île-de-France (hors de la Seine-Saint-Denis) 21% dans un établissement en province et 12% dans un établissement se trouvant en Belgique. Voir l'encadré sur le domicile de secours ci-contre

Les structures d'insertion professionnelle des personnes handicapées

	ESAT (ex CAT)		Entreprise adaptée	
	Nombre de places	Taux* équip.	Nombre de places	Taux* équip.
Seine-Saint-Denis	1 900	2,2	163	0,2
Paris	2 575	1,9	188	0,1
Seine-et-Marne	1 139	1,6	88	0,1
Yvelines	1 866	2,4	223	0,3
Essonne	1 616	2,4	143	0,2
Hauts-de-Seine	1 793	2,0	433	0,5
Val-de-Marne	2 107	2,8	117	0,2
Val-d'Oise	1 643	2,5	208	0,3
Île-de-France	15 285	2,2	1 563	0,2
France métro.	111 174	3,3	18 635	0,6

Source : Statiss 2010 pour les Esat et Statiss 2009 pour les entreprises adaptées
* Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

Le domicile de secours est utilisé en matière d'aide sociale comme critère d'imputation des dépenses. Il détermine la collectivité qui prendra en charge les dépenses d'aide sociale engagées en faveur d'une personne. Le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans le département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation.

Selon la source, les données concernant les bénéficiaires d'une prestation sociale peuvent retenir le lieu de résidence de la personne, c'est à dire le département de domicile ou d'implantation de la structure d'accueil (c'est le cas des données issues des Caf) ou le département du domicile de secours (c'est le cas des données des Conseils généraux centralisées à la Drees).

Cette notion de domicile de secours peut contribuer aux taux de bénéficiaires de l'AAH relativement faibles constatés en Île-de-France et notamment en Seine-Saint-Denis (bénéficiaires franciliens accueillis dans des structures situées hors de l'Île-de-France).

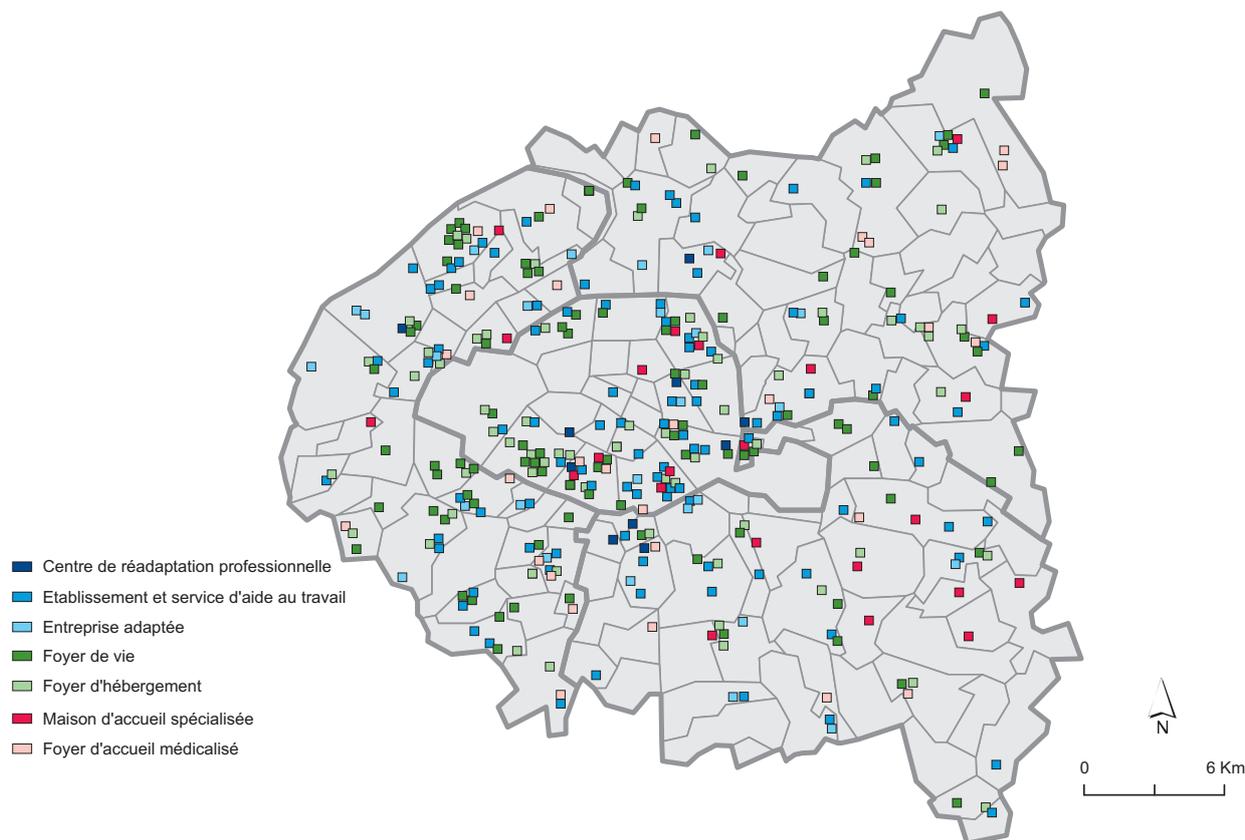
Les établissements d'hébergement pour adultes handicapés en 2010

	Foyer d'hébergement		Foyer de vie		FAM		MAS		Total	
	Nombre de places	Taux* équip.	Nombre de places	Taux* équip.	Nombre de places	Taux* équip.	Nombre de places	Taux* équip.	Nombre de places	Taux* équip.
Seine-Saint-Denis	290	0,3	496	0,6	253	0,3	275	0,3	1 314	1,5
Paris	593	0,4	639	0,5	206	0,1	277	0,2	1 715	1,3
Seine-et-Marne	427	0,6	461	0,6	221	0,3	572	0,8	1 681	2,3
Yvelines	680	0,9	718	0,9	780	1,0	345	0,4	2 523	3,3
Essonne	537	0,8	710	1,1	140	0,2	522	0,8	1 909	2,9
Hauts-de-Seine	574	0,6	575	0,6	356	0,4	101	0,1	1 606	1,8
Val-de-Marne	504	0,7	252	0,4	68	0,1	467	0,6	1 291	1,8
Val-d'Oise	165	0,3	498	0,8	114	0,2	329	0,5	1 106	1,7
Île-de-France	3 770	0,6	4 349	0,7	2 138	0,3	2 888	0,4	13 145	2,0
France métro.	39 764	1,2	43 557	1,3	16 791	0,5	21 221	0,6	121 333	3,7

Source : STATISS 2010

* Taux pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans

Etablissements pour adultes handicapés en 2008



Source : ORS Ile-de-France

AAH : l'allocation aux adultes handicapés 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.

ACTP : l'allocation compensatrice tierce personne est versée aux personnes âgées de 20 à 59 ans dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 %, et qui ont besoin de l'aide d'une tierce personne pour la vie quotidienne. **L'ACTP a été remplacé par la prestation de compensation.**

PCH : la prestation de compensation vise à répondre aux besoins de compensation des personnes handicapées présentant une difficulté absolue ou deux difficultés graves à réaliser une ou plusieurs activités parmi les 19 activités du référentiel d'accès à la PCH, en sus des prestations existantes. Elle comprend cinq éléments : les aides humaines (élément 1), les aides techniques (élément 2), l'aménagement du logement, du véhicule et les surcoûts éventuels liés aux frais de transport (élément 3), les charges spécifiques ou exceptionnelles (élément 4), les aides animales (élément 5).

SAVS, Samsah : les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) proposent un accompagnement pour favoriser le maintien ou la restauration des liens sociaux. Les Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah) proposent, en sus, des soins réguliers et un accompagnement médical et paramédical.

Les **établissements et service d'aide au travail (Esat)** 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 partiel.

Les **entreprises adaptées** 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.

Les établissements de réadaptation fonctionnelle 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 (CRP)**.

Les **foyers d'hébergement** pour personnes handicapées aptes au travail 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.

Les **foyers de vie** ou occupationnel pour personnes handicapées regroupent 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 autonomie (physique et intellectuelle).

Les **foyers d'accueil médicalisés**, anciennement dénommés foyers à double tarification, 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.

Les **maisons d'accueil spécialisées** 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.