



Paris, le 30 avril 2009 - n° 117/D130

**Réunion du groupe de travail  
« Indicateurs sociaux départementaux »  
du 12 mars 2009**

**COMPTE-RENDU**

Participants :

Elise CLEMENT	DREES
Brigitte DEBRAS	CNAF
Serge DOBEL	CONSEIL GÉNÉRAL du Val d'Oise
Claude DUCOS-MIERAL	CONSEIL GÉNÉRAL du Rhône
Sylvie EGHBAL-TEHERANI	DREES
Marie-Thérèse ESPINASSE	DREES
Philippe GAUTHIER	CONSEIL GÉNÉRAL de la Loire
Joël GUIST'HAU	CONSEIL GÉNÉRAL de la Loire-Atlantique
Emmanuelle GUYAVARCH	ONED
Marie JANICOT	ODAS
Paule JORDA	CONSEIL GÉNÉRAL des Bouches-du-Rhône
Paule LAIDEBEUR	CONSEIL GÉNÉRAL du Nord
Danièle LAVENSEAU	Insee, Direction Régionale Nord-Pas-de-Calais
Michèle MANSUY	DREES
Corinne MARTINEZ	CNIS
Sylvie MERLIERE	DRASS de Poitou-Charentes
Sandrine MICHEAUX	DREES
Milan MOMIC	ONED
Hélène NICOLEAU	CONSEIL GÉNÉRAL de la Loire-Atlantique
Claudine PADIEU	ODAS
Estelle PELLETIER	CNSA
Mélanie RIDEL	CONSEIL GÉNÉRAL de Paris
Ghislaine ROSAY	CCMSA
Bernard SUJOBERT	Insee, département de l'action régionale
Aurélien TACONNET	CNSA
Benjamin THEOBALD	CONSEIL GÉNÉRAL de l'Hérault

Absents excusés :

Michèle CREOFF	CONSEIL GÉNÉRAL du Val de Marne
Jean-Luc HELLER	DGCL

Les documents de travail utiles relatifs à cette séance, notamment les supports de présentation des exposés, se trouvent sur le site du Cnis : <http://www.cnis.fr/ASPDFL/AgendaFiche.asp?Fiche=368>

## **Point 1- Compte rendu de la réunion du 12 février 2009 et règles de fonctionnement du groupe**

Après la présentation et la discussion de trois modifications de formulation au projet envoyé avant la réunion, le compte-rendu est approuvé par les participants.

Le président rappelle la nature des comptes-rendus, synthétique, et les règles de participation aux différentes réunions.

- Pour assurer la progression de la réflexion du groupe et de la cohérence de ses productions sur les différents thèmes abordés, il est nécessaire que celui-ci ait une composition stable.

Aussi, les réunions de groupe sont ouvertes seulement aux membres, qui ne peuvent pas se faire représenter. En revanche, les intervenants peuvent être externes, et les personnes auditionnées le sont par définition.

En cas d'absence d'un membre à une réunion de groupe où la présence de son institution est très importante, d'autres formules pourront être trouvées (préparation avec un rapporteur, document écrit).

- La même règle (membres seulement), s'applique avec encore plus de rigueur aux sous-groupes, où le travail technique est plus important, mais qui doivent se situer dans la démarche d'ensemble du groupe plénier.

Cependant, justement parce que des questions techniques précises sont abordées, un membre de sous-groupe qui le souhaite peut, après en avoir informé le président et les rapporteurs, se faire accompagner (et non pas représenter) par une personne de son organisme qu'il juge compétente sur le sujet traité.

## **Point 2- Agenda**

### *Commission Territoires*

La réunion de la commission « Territoires » du CNIS, à laquelle le groupe présentera un point d'étape de ses travaux, est prévue en **septembre 2009**.

### *Sous-groupes de travail*

Des inscriptions complémentaires aux sous-groupes de travail sont enregistrées. Michèle Mansuy fera parvenir à tous une liste actualisée des participations, à valider par les intéressés.

Chaque réunion de sous-groupe fera l'objet d'un relevé de conclusions destiné à l'ensemble des membres du groupe.

### *Audition d'organismes externes*

Un premier contact a été pris avec **l'Éducation Nationale** (Chantal Brutel de la DEPP). L'échange a porté sur les indicateurs transversaux les plus pertinents dans le domaine scolaire et la qualité des données disponibles pour les calculer. La contribution de

l'Éducation nationale aux indicateurs thématiques concernant la protection de l'enfance et le handicap a aussi été abordée.

Il apparaît que les **bilans de santé scolaire** ne sont pas exploitables statistiquement au niveau départemental. Les indicateurs utilisés au niveau national proviennent de données d'enquêtes de la DREES dont les résultats ne sont disponibles qu'au niveau régional.

Lors de la réunion du 12 février, des indicateurs d'absentéisme et de violence scolaire avaient été évoqués. Aucune information localisée concernant la violence scolaire n'est disponible. En matière d'absentéisme, il faut choisir le degré pertinent. Des indicateurs concernant le nombre et les caractéristiques des **enfants handicapés scolarisés** sont disponibles, mais on n'a pas de données concernant ceux qui ne sont pas scolarisés.

Le groupe s'accorde **sur trois auditions complémentaires en réunion plénière**: dans une première étape **l'Éducation Nationale** et le **MEEDAT** (sur la question du logement), dans une seconde **l'UNCCAS**.

De plus, les rapporteurs contactent **Pôle Emploi** pour savoir quel pourrait être leur apport au groupe, et quelle forme pourrait prendre leur contribution.

#### *Rencontre avec l'ADF*

Le président rend compte d'un entretien avec Patrick Mareschal, qui fait part de son soutien, au nom de l'ADF, à la démarche adoptée par le groupe.

Une rencontre du groupe avec l'ADF, selon des modalités à préciser, est à prévoir dans la phase finale des travaux du groupe.

### **Point 3- Le thème du Handicap**

- A- « Le pilotage et le suivi des politiques du handicap », présentation de la CNSA : chantiers en cours concernant les données et le partage d'information (Estelle Pelletier, Aurélien Taconnet)

La CNSA a engagé et anime deux chantiers sur les données / indicateurs en vue d'un appui aux acteurs locaux et nationaux en termes de pilotage et de suivi des politiques du handicap :

- Le projet du partage d'information qui vise à « aider » au pilotage stratégique et au suivi des politiques du handicap. La cible concerne le handicap uniquement mais dans le cadre des réflexions sur le 5<sup>ème</sup> risque, elle pourrait être étendue au champ des personnes âgées ;
- Le travail réalisé dans le cadre du Conseil scientifique par la commission « partage des informations territoriales » qui vise à valoriser les données existantes dans les échelons locaux. Le champ concerne le handicap (PH) et la dépendance (PA).

Ces deux chantiers menés de façon disjointe sont en réalité interconnectés.

La démarche de la CNSA concernant le partage de l'information est présentée par les intervenants (voir diaporama). Cette démarche s'appuie sur les expériences et les besoins des départements. La démarche est partenariale et participative.

Pour valoriser les données existantes et de sensibiliser à leur utilisation, les principaux acteurs institutionnels du champ du handicap (MDPH, conseils généraux, État central et échelons déconcentrés, CNSA, observatoires régionaux et départementaux, organismes de sécurité sociale) conduisent une réflexion commune sur le partage des données. Ceci implique à la fois une harmonisation des données et de la construction d'indicateurs.

Ces travaux sont en phase avec la réflexion et les conclusions du colloque du 28 janvier 2008, « connaître pour agir », organisé par le CNIS, l'ADF et le conseil général de Loire-Atlantique.

La CNSA souhaite mettre en place en partenariat avec les départements un système d'information partagé, mettant à disposition des départements des données départementales et nationales de contexte et leur restituant des indicateurs d'activité définis en commun et élaborés à partir des informations de base que ceux-ci auront fournies.

Le partage d'information pour piloter l'action publique doit répondre aux besoins de pilotage exprimés par les départements. Le projet se traduit donc par un travail commun de définition des enjeux de la politique du handicap. Ce travail identifie quelles sont les attentes des départements vis-à-vis d'un partage d'information, et plus précisément pour le pilotage stratégique.

Les attentes des partenaires nationaux ont été recueillies en 2007. L'expression des besoins des départements a été collectée au cours du premier semestre 2008 par un travail avec douze départements dont sept identifiés comme pilotes du projet. Depuis septembre 2008, des rencontres interdépartementales sont organisées pour faire connaître la démarche et pour s'assurer que l'ensemble des enjeux définis préalablement couvre l'ensemble des préoccupations départementales en termes de pilotage et de suivi des politiques du handicap.

Bien que la situation des départements, leurs priorités, leurs modes de pilotage, leur niveau de réflexion sur la construction de leur système d'information soient très divers, leurs systèmes d'information hétérogènes, les enjeux de le pilotage des politiques et son suivi sont communs (voir diaporama).

Ces enjeux communs ont pu être identifiés grâce aux échanges entre la CNSA et les départements, à l'analyse des schémas départementaux et des tableaux de bord utilisés.

Ils ont été hiérarchisés en enjeux principaux (« assurer et développer la qualité de service » et « adapter l'offre de compensation aux besoins des personnes »), sous-enjeux et pré-requis.

Cette démarche d'identification des enjeux se poursuit actuellement, et ceux-ci sont déclinés en objectifs et indicateurs (voir dans le diaporama un exemple de fiche enjeux).

Les chantiers engagés par la CNSA s'intègrent dans un paysage où différents groupes travaillent sur la question de l'information partagée souhaitable concernant le handicap : le groupe des contrôleurs de gestion des CG, le groupe ODAS, le présent groupe du CNIS « indicateurs sociaux départementaux ». Ces groupes ont leurs intérêts propres et chacun doit continuer à poursuivre ses objectifs. Toutefois, certains travaux se recoupent sur certains champs d'action et il est nécessaire de les articuler les uns avec les autres..

### *Débat*

Le président souligne qu'il existe d'autres lieux de réflexion, qui ont aussi leur légitimité, en dehors du groupe CNIS « indicateurs sociaux départementaux ».

L'important est de savoir comment s'articuler, s'alimenter mutuellement, éviter les doubles emplois.

A la question posée sur les attentes de la CNSA, les intervenants répondent que les besoins des conseils généraux en matière d'information pour le pilotage recouvrent ceux de la CNSA. La CNSA n'est pas destinataire de l'ensemble des données des MDPH, mais d'une partie seulement. Cette partie suffit à répondre à ses besoins.

Il est très important, pour la qualité des données collectées, que les informations « remontées » servent aux départements. Actuellement, la principale attente, du côté des départements comme de la CNSA, est de mieux connaître les personnes handicapées, leur nombre et leurs besoins.

Des opinions différentes, concernant les remontées de données individuelles vers le niveau national, sont exprimées par les représentants des départements. En particulier, la question se pose de la remontée jusqu'au niveau CNSA (et donc national) des données individuelles. Tous s'accordent sur l'intérêt de disposer d'informations statistiques permettant les comparaisons entre départements.

Toutefois, pour certains, cela fait perdre le point de vue transversal qu'ont les départements des politiques sociales décentralisées pour lui substituer une vision thématique verticale, ici celle du handicap. Ils se demandent même si cela n'entraîne pas une perte de responsabilité pour les départements. En effet, les conseils généraux ne sont pas de simples producteurs de données, mais des analystes de leur information pour leur propre compte, en fonction des objectifs qu'ils se sont fixés, et ce travail d'analyse ne doit pas être transféré à la CNSA.

Pour d'autres, les remontées d'information au niveau national déchargent les départements d'un travail de production statistique standard, et leur permet de se concentrer sur l'analyse des résultats au regard de la situation et des caractéristiques de leur département.

Les intervenants de la CNSA rappellent que les objectifs poursuivis par les uns et les autres sont différents : alors que pour la CNSA, il s'agit d'éclairer la politique nationale, ce qui implique qu'elle dispose d'indicateurs départementaux comparables, pour les départements il s'agit de piloter la politique stratégique du handicap sur leur territoire. Pour eux, le fait que la CNSA dispose d'informations provenant des MDPH, ne remet pas en cause le fait que les départements sont maîtres du pilotage politique et stratégique sur leur territoire. Les départements ne peuvent être réduits à de simples producteurs de données car la CNSA ne travaille pas sur des données infradépartementales et ne cherche pas à analyser le contexte de tel ou tel département.

L'importance de la concertation sur la définition des priorités et sur l'analyse des données est soulignée. Des questions restent toutefois posées sur la nature et la hiérarchisation des enjeux repérés (enjeux, sous-enjeux, objectifs ?) et sur la traduction, encore à effectuer, de ces enjeux en indicateurs pertinents.

Les représentants de la CNSA informent que la procédure de remontée de données individuelles anonymisées est validée par la CNIL, le niveau le plus fin étant celui du département. D'autre part le système partagé contiendra des données contextuelles (venant de l'INSEE, des caisses de sécurité sociale, ...) qui seront mises à disposition des départements pour enrichir leur propre diagnostic.

Le président souligne l'intérêt de la démarche qui a été présentée, depuis l'identification des enjeux d'après les schémas des départements jusqu'à la question des indicateurs nécessaires pour le suivi des objectifs.

Le groupe n'a pas à se prononcer sur les relations entre organismes nationaux portant des politiques sectorielles (la CNSA, l'ONED, ...) et les départements, mais il peut dire à quelles conditions l'information partagée qui se met en place est soutenable : l'inquiétude liée au transfert de données individuelles sensibles, même si elles sont anonymisées, peut être évoquée. De même, la difficulté des départements à renseigner les enquêtes nationales, la nécessité d'éviter les doubles saisies, ce qui peut être réalisé grâce à un travail avec les

éditeurs de logiciels, peuvent être abordés. L'objectif est de définir ensemble un noyau dur d'informations communes.

### B-« La politique du département de Paris en faveur des personnes en situation de handicap », présentation du conseil général de Paris (Mélanie Ridel)

Le schéma 2006-2010 du département de Paris en faveur des personnes handicapées prévoit la création d'un observatoire parisien des situations de handicap, créé en février 2008 (voir diaporama).

Cet observatoire, outil d'aide à la décision, vise une meilleure connaissance du public concerné et des effets des politiques publiques. Les acteurs régionaux et locaux (acteurs politiques, institutionnels, associatifs) en sont partie prenante.

La notion de handicap retenue est large (celle de la loi de 2005), mais en pratique, pour des raisons de disponibilité, les informations collectées, issues des systèmes d'information des acteurs publics, portent sur les personnes ayant fait au minimum une démarche de reconnaissance auprès des organismes compétents.

L'observatoire est attentif aux moments-clé où la prise en charge administrative de la personne change : le passage de l'enfance à l'âge adulte et la question du vieillissement.

Actuellement, les personnes âgées sont exclues de la démarche, mais elles pourront y être intégrées par la suite.

L'observatoire constitue une base de données partagée et sélectionne des indicateurs de suivi. Il réalise également des études et des évaluations.

L'articulation avec les autres démarches existantes, localement et aux niveaux régional et national, est une préoccupation de l'observatoire parisien.

Avant de définir les indicateurs, un travail d'expression des besoins a été réalisé. En parallèle, les sources d'information disponibles ont été identifiées.

Sept axes thématiques ont été retenus : connaissance des publics, accompagnement et offre médico-sociale, accès à l'emploi et à la formation, accès à la scolarisation, transport et accessibilité, accès au logement, accès à la culture et aux loisirs.

Sur chacun des axes, les enjeux, les objectifs, ainsi que les informations disponibles et les partenaires impliqués ont été identifiés. Pour chaque axe, des fiches d'échange de données sont constituées et validées par les organismes concernés. Des indicateurs sont proposés et discutés (voir le diaporama).

Ce travail sera complété par des enquêtes qualitatives.

L'intervenante pose en conclusion de son exposé la question de la maille d'observation géographique pertinente, notamment en infra-départemental (arrondissement ? IRIS ?), celle de l'intérêt de l'observation longitudinale (on observe des parcours, mais ne cumule-t-on pas trop de données personnelles ?), ainsi que du bon rythme d'observation (faut-il tout annualiser ?).

#### *Débat*

Il est précisé qu'un département qui accueille en établissement une personne originaire d'un autre département, instruit son dossier alors que la dépense est affectée au département d'origine. Il n'est pas facile de déterminer où vont les personnes dans ce cas. L'enquête ES (établissements sociaux et médico-sociaux) de la DREES fournit des éléments de réponses, mais elle n'est pas annuelle.

La **définition du handicap** donne lieu à des échanges. Qui sont les personnes handicapées ?

Si l'on prend une définition large, la population cible est très importante.

Les enquêtes nationales donnent 40% de personnes « déficientes » d'une manière ou d'une

autre (source : enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance HID, *Insee première* n°472 «le handicap se conjugue au pluriel», octobre 2000). Mais dans de nombreux cas, cette déficience est légère. A contrario, il existe des cas où la personne elle-même n'est pas consciente de son handicap, et ne le déclare pas dans une enquête.

Si l'on se limite à la reconnaissance administrative du handicap, la question n'est pas simple pour autant. En effet, dans ce cas, il faut articuler des informations provenant des prestations de compensation du handicap et celles relevant de l'invalidité, qui sont gérées par des institutions différentes. Le département de Paris s'en est donné les moyens, en développant un réseau partenarial large dans le cadre de son observatoire.

La loi de 2005 met en évidence le rôle de l'environnement de vie de la personne : comment celui-ci est-il créateur de handicap ?

L'approche par les personnes dont le handicap est administrativement reconnu est-elle satisfaisante ? Comment s'assurer que tous les besoins sont couverts ? Comment construire des indicateurs, même approximatifs, pour s'en assurer ?

Comment traiter les cas limites au carrefour de plusieurs thématiques, par exemple les troubles psychiatriques, qui relèvent à la fois de la politique de santé, de celle du handicap et peuvent avoir des implications en termes de protection de l'enfance ?

**Le choix des indicateurs prioritaires** a ensuite été discuté. Des quatre principales politiques sociales décentralisées, celle du handicap est probablement la plus complexe à éclairer par des données quantitatives.

Les données disponibles sont le plus souvent des données d'activité des institutions parties prenantes. Certaines informations sont en double compte. Même si l'on se limite aux sources administratives, le champ à retenir ne va pas de soi : quelle frontière trace-t-on entre handicap et invalidité, entre personnes handicapées d'âge actif et personnes handicapées de plus de soixante ans ? En particulier, comment traiter la question du handicap lié au vieillissement, mais qui ne se traduit pas par une perte importante d'autonomie, les personnes en question ne relevant ni de la PCH, ni de l'APA ?

Ces questions de champ tranchées, il reste à se doter d'un langage commun pour définir des indicateurs partagés, et en produire une interprétation conjointe.

De ce point de vue, le travail du groupe « valorisation des données » de la CNSA pourra faire avancer celui du groupe CNIS, mais il n'est pas certain qu'il soit achevé à temps pour cela. De plus, les indicateurs ciblés par le groupe CNIS seront beaucoup moins nombreux, et davantage construits comme des ratios mettant en relation différentes données.

Le président remarque que la réunion présente a produit davantage d'interrogations que de pistes de solution, ce qui n'est pas surprenant, compte tenu de la complexité du sujet.

Face à cette difficulté, à défaut de disposer des indicateurs qui seraient les plus adaptés, le groupe pourra viser des indicateurs approchés pour permettre de mesurer des évolutions intertemporelles ou d'effectuer des comparaisons géographiques, après avoir vérifié que ces indicateurs approchés sont suffisamment robustes pour autoriser de telles comparaisons.

Philippe Gauthier propose, comme il l'a fait dans le cas de la protection de l'enfance, de réfléchir à des pistes prioritaires d'indicateurs à partir du texte de la loi de 2005.

**Pour nourrir les travaux du sous-groupe qui se réunira le 9 avril après-midi, il est essentiel que les membres du groupe fassent avancer leur réflexion des interrogations vers des propositions, à transmettre à Michèle Mansuy avant cette date.**

Un texte synthétique décrivant le système d'information piloté par la DREES concernant le handicap est remis aux participants.

#### **Point 4- Prochaines réunions**

**Jeudi 9 avril matin** (10heures-13 heures): **Thème minima sociaux et insertion**

Intervention de la DREES (Emmanuelle Nauze-Fichet et Michèle Lelièvre) et du conseil général de l'Eure (Geneviève Besson)

**Jeudi 9 avril après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe handicap (1)

**Jeudi 9 avril après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe protection de l'enfance (2)

**Jeudi 14 mai matin (10heures-13 heures): Thème personnes âgées dépendantes**

Intervention de la DREES (Sylvie Eghbal-Teherani) et du conseil général de la Loire (Philippe Gauthier)

**Jeudi 14 mai après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe insertion (1)

**Jeudi 14 mai après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe handicap (2)

**Jeudi 11 juin matin** (10heures-13 heures): **Indicateurs transversaux et audition d'organismes nationaux** (cf. supra)

**Jeudi 11 juin après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe personnes âgées (1)

**Jeudi 11 juin après-midi** (14h30-17h) : sous-groupe insertion (2)