

Quelle connaissance statistique pour un Département en matière de handicap et dépendance

CNIS / Commission "Services publics et services aux publics"

13 juin 2012

Marie Brion (CG 92)

1. Handicap et dépendance : quels liens ?
2. De quelles données les Départements disposent-ils en matière de handicap ?
3. L'extension départementale HSM : pourquoi ? comment ? travaux, apports et limites pour les Départements
4. Les statistiques départementales : quelle utilisation par les Départements ?

Définitions

- Selon la loi 2005-102 du 11 février 2005, « 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 d'un trouble de santé invalidant. »
- La **dépendance** peut être définie comme une **incapacité pour une personne à effectuer les gestes essentiels de la vie quotidienne**, comme se lever, faire sa toilette, s'habiller, s'alimenter et se déplacer chez soi ou à l'extérieur.
La dépendance d'une personne peut être causée par une maladie, par un handicap ou les accidents de la vie, ou peut simplement apparaître avec l'avancée en âge.

Handicap et dépendance : des problématiques communes

- **Les Départements chefs de file de l'action sociale**
 - Coordination des politiques et des partenaires sur le territoire
 - Programmation, autorisation, habilitation, tarification, contrôle, évaluation des établissements sociaux et médico-sociaux dont il a la compétence
 - Prise en charge de l'aide sociale (financement des prestations et aides)

- **Le soutien à l'autonomie par une prise en charge médico-sociale**
 - Des **besoins comparables en matière de maintien à domicile** : accompagnement régulier par des services d'aide à la personne (aide ménagère, auxiliaire de vie, ...) ou des aidants familiaux
 - Des **besoins comparables en matière d'accessibilité** des équipements, des transports, des logements...
 - Des **besoins comparables en matière d'accueil en établissements et services adaptés**

- **Le droit à compensation**
 - **Prise en charge globale de la personne** dans son environnement (habitat, famille, ...)
 - **Définition d'une prise en charge individualisée**, un « plan d'aide personnalisé » pour l'APA ou « plan personnalisé de compensation » pour la PCH, sur la base d'une évaluation pluridisciplinaire
 - **Mise en place d'une prestation universelle**, sans conditions de ressources, avec un taux de prise en charge fonction des ressources de la personne

Handicap et dépendance : des prises en charge différentes

Personnes handicapées

- Jusqu'à 60 ans (au-delà sur dérogation)
- Centralisation des demandes dans les MDPH (« guichet unique »)
- Guide d'évaluation des besoins de compensation GEVA
- Type de gestionnaires d'établissements : associatifs pour la plupart

Personnes âgées

- A partir de 60 ans
- Réception des demandes dans les CLIC ou Centre d'action sociale
- Grille d'évaluation de la dépendance AGGIR
- Type de gestionnaires d'établissements : hospitaliers, communaux, associatifs dans une moindre mesure, et privés

→ Des différences administratives et d'interlocuteurs

1. Handicap et dépendance : quels liens ?
2. De quelles données les Départements disposent-ils en matière de handicap ?
3. L'extension départementale HSM : pourquoi ? comment ? travaux, apports et limites pour les Départements
4. Les statistiques départementales : quelle utilisation par les Départements ?

Les données disponibles dans les Départements en matière de handicap

2 sources :

- ❑ Les Conseils généraux (CG)
- ❑ Les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

➔ Toutes les **données d'activité et de gestion** relevant de leur champs de compétence et d'intervention

Les données provenant des MDPH

- **Toutes les demandes d'aides effectuées par des enfants ou adultes en situation de handicap et décisions** : cartes de stationnement, de priorité, d'invalidité, PCH, AAH, AEEH, AVSi, orientations scolaires, orientations adultes (professionnelles, établissements), reconnaissance de travailleur handicapé, ...
- **Statuts des demandes et décisions** : première demande / renouvellement / sortie, accord / refus
- **Profil des demandeurs** : âge, sexe, situation familiale, commune, conditions de logement, mode de garde ou scolarisation des enfants / situation professionnelle des adultes, type de handicap ou déficiences (selon les MDPH)
- **Suivi des orientations MDPH** : type d'établissement ou service dans lequel la personne est accueillie, localisation

Quelles aides sont instruites par les MDPH ?

MDPH : guichet unique centralisant toutes les aides relatives au handicap pour les enfants et adultes :

- ❑ Cartes de stationnement, cartes d'invalidité ou de priorité
- ❑ AEEH, AAH, et compléments de ressources
- ❑ Allocations compensatrices, PCH
- ❑ Prise en charge médico-sociale : orientations vers des établissements ou services médico-sociaux spécialisés (scolaires, professionnels, hébergement, ...)
- ❑ Auxiliaires de vie scolaires
- ❑ Reconnaissance de travailleur handicapé

Les données provenant des CG

- **Toutes les aides prises en charge financièrement par les CG** : type d'aide, statut de la décision, montant, ancienneté / durée de prise en charge, modalités de mise en œuvre de l'aide
- **Profil des bénéficiaires des aides prises en charge par les CG** : âge, sexe, commune de domiciliation, situation familiale, ressources
- **Description des services et établissements d'accueil** des bénéficiaires du CG : type de structure, taille, type de handicap, localisation
- **Données relatives aux établissements d'accueil et d'hébergement des personnes adultes handicapées sur le département** : capacité d'accueil, type de handicaps ou de déficiences, tarifs, qualifications des personnels, budgets
- **Données indirectes liées aux subventions** accordées par le Département

Quelles aides sont prises en charge par les Départements ?

- ❑ Aide ménagère
- ❑ Allocation compensatrice
- ❑ Prestation de compensation du handicap (PCH)
- ❑ Accueil de jour
- ❑ Service d'accompagnement (SAVS, SAMSAH)
- ❑ Hébergement en établissement spécialisé (foyer de vie, foyer intégré, foyer d'hébergement CITL / ESAT, FAM) ou en maison de retraite, famille d'accueil
- ❑ Hébergement temporaire

- ❑ Aides à la mobilité : Carte Améthyste, PAM 92
- ❑ Subventions pour l'accueil de la petite enfance handicapée
- ❑ Financement de l'aménagement de salle de classes adaptés et de matériels pédagogiques, participation à la rémunération des auxiliaires de vie (AVS)
- ❑ Subventions pour des travaux d'aménagement de logements sociaux ou privés

Conclusions sur les données départementales

- MDPH : données sur les demandes et les décisions
 - CG : données sur les aides et prestations gérées et financées

 - Limites des données départementales (CG + MDPH)
 - **Données de gestion administratives** : date de complétude des dossiers, d'ouverture de droits, de naissance, sexe, âge, domiciliation mais peu d'informations sur les conditions de vie, de logement, d'insertion socio-professionnelle, de santé, ...
 - **Données non exhaustives**, uniquement sur les personnes qui ont sollicité une aide
 - Quid des personnes qui ne font pas de demande ?
 - Quid des personnes prises en charge par d'autres organismes ?
 - **Pas de vision d'ensemble sur les personnes en situation de handicap sur le territoire**
- ➔ C'est la raison pour laquelle certains Départements se sont associés à l'enquête Handicap-Santé réalisée par l'INSEE

1. Handicap et dépendance : quels liens ?
2. De quelles données les Départements disposent-ils en matière de handicap ?
3. L'extension départementale HSM : pourquoi ? comment ? travaux, apports et limites pour les Départements ?
4. Les statistiques départementales : quelle utilisation par les Départements ?

Pourquoi cinq Départements se sont-ils associés à l'enquête Handicap-Santé, volet Ménages 2008 ?

- La mesure du handicap et de l'incapacité
Combien le Département compte-t-il de personnes en situation de handicap ou d'incapacité ? Quels sont leurs handicaps ou incapacités (déficiences et restrictions) ?
- Les profils des personnes en situation de handicap ou incapacité
Qui sont ces personnes : âge, sexe, répartition géographique, CSP, ... ?
- Leurs conditions de logements et de maintien à domicile
Ces personnes vivent-elles dans des logements adaptés ? Quelles sont ces aménagements ? Ont-elles besoin d'adapter leur logement ? Quelles sont les conditions de leur maintien à domicile ?
- Leurs difficultés d'insertion socio-professionnelle
Quelles sont les situations face à l'emploi et à l'insertion dans el monde du travail ? Souffrent-elles d'isolement ? De discrimination ? Sont-elles accompagnées, et par qui ? Quelles sont leurs conditions de vie ?
- Leur connaissance des dispositifs de prise en charge
Ces personnes connaissent elles les lieux ressources auprès desquels elles peuvent obtenir tous les renseignements dont elles ont besoin, et notamment les MDPH ? Connaissent-elles les différents dispositifs de prise en charge et les plus adaptés à leur situation ?
- Leurs attentes
Comment comprendre et estimer leurs besoins ? Quels seraient les besoins non couverts par les aides publiques ?

HSM : 400 questions structurées autour de 14 modules

Situation
familiale et
professionnelle

Environnement
familial et
aide humaine

Etat de santé

Déficiences

Aides techniques

Limitations
fonctionnelles

Logement

Accessibilité

Restrictions
d'activité

Emploi

Revenus et
allocations

Participation
sociale

Scolarité
Diplôme

Discrimination

Première étape : identifier le handicap

HSM, une triple approche du handicap ...

- Le handicap ou l'incapacité reconnu(e) administrativement

La personne a-t-elle une reconnaissance officielle d'un handicap ou d'une perte d'autonomie ?

- percevoir une rente/pension ou avoir un taux d'invalidité/incapacité reconnu par la Sécurité sociale, l'Armée ou les sociétés d'assurance
- bénéficier d'une allocation ou d'une prestation (AAH, PCH, AEEH...), ou d'une carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement
- avoir reçu une décision favorable de la MDPH (attribution d'une allocation ou d'une prestation, orientation vers un service ou un établissement pour personnes handicapées, reconnaissance de travailleur handicapé...)

- Le handicap ou l'incapacité identifié(e)

La personne est-elle dans l'impossibilité d'accomplir les activités précitées (voir / marcher / entendre / se souvenir / prendre des initiatives / sortir de chez elle ...) ?

En raison d'un problème de santé ou de handicap, ...

... reçoit-elle l'aide d'une autre personne ?

... des aménagements du logement ont-ils été réalisés ?

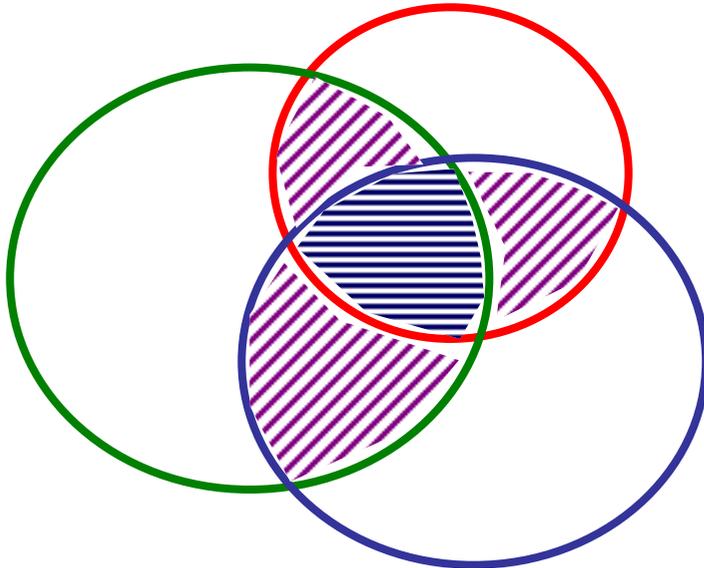
... utilise-t-elle régulièrement une prothèse, un appareillage ou une aide technique ?

- Le handicap ou l'incapacité ressenti(e)

La personne considère-t-elle qu'elle a un handicap ?

... qui se recoupent mais ne se recouvrent pas

Population Métropole 20-59 ans



IDENTIFIE : 5,6 % des 20-59 ans

RECONNU : 8,5 % des 20-59 ans

RESSENTI : 8,0 % des 20-59 ans

1 approche : 7,0% des 20-59 ans

2 approches : 3,6% des 20-59 ans

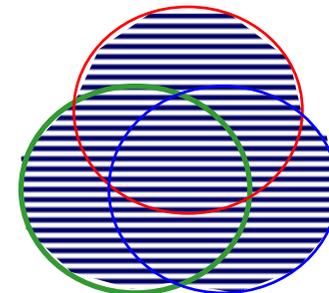
3 approches : 2,7% des 20-59 ans

Au moins 1 approche : 13,2% des 20-59 ans

Source : Insee, Enquête Handicap Santé Ménage, 2008

➔ Il n'existe pas une mais plusieurs mesures du handicap correspondant à la diversité des situations

Les difficultés des adultes en situation de handicap ou d'incapacité : quel périmètre retenir ?(1/2)



Les déficiences les plus fréquemment citées

- Les difficultés pour voir de près ou de loin 57%
- Limitation de la force musculaire 30%
- Gêne importante dans les articulations 29%
- Troubles anxieux 28%
- Troubles de l'humeur 26%
- Troubles de l'équilibre 20%

Déficiences motrices

Déficiences psychiques ou mentales

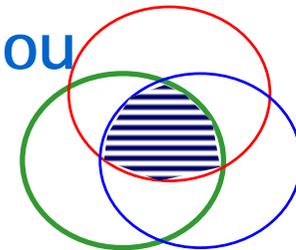
Les restrictions les plus fréquemment citées

- Nouer des relations avec autrui 26%
- Difficultés psychologiques 19%
- Faire ses courses 14%
- Effectuer les tâches ménagères occas. 13%
- Se rappeler des activités quotidiennes 12%
- Faire ses démarches administratives 11%
- Effectuer les tâches ménagères regul. 11%

Restrictions psychologiques

Difficultés pour effectuer les tâches quotidiennes

Les difficultés des adultes en situation de handicap ou d'incapacité : quel périmètre retenir ?(2/2)



Les déficiences les plus fréquemment citées

- Retard intellectuel 16%
- Difficultés de compréhension 16%
- Paralysie partielle 16%
- Paralysie totale 7%

Déficiences motrices

Déficiences psychiques ou mentales

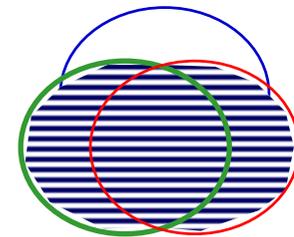
Les restrictions les plus fréquemment citées

- Faire des achats 40%
- Effectuer des tâches ménagères 34%
- Effectuer des démarches administratives 31%
- Nouer des relations avec autrui 29%
- Emprunter un moyen de transport 24%
- Sortir de son logement 19%

Restrictions psychologiques

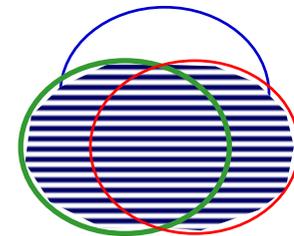
Difficultés pour effectuer les tâches quotidiennes

L'insertion socio-professionnelle des adultes en situation de handicap ou d'incapacité

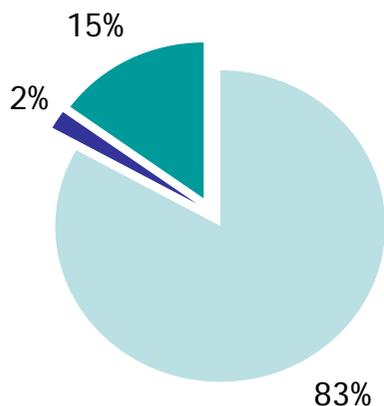


- Des adultes qui vivent **moins souvent en couple** (*59% contre 69% pour la population sans handicap ou incapacité*), et **plus souvent avec leurs parents** (*4% contre 1%*)
 - Une **insertion professionnelle plus difficile** :
 - Près d'une personne sur 4 inactive
 - Plus souvent chômeurs (13% contre 6%) et plus souvent à temps partiel (20% contre 7%)
 - Carrières professionnelles plus instables
 - **85%** des personnes en situation d'handicap ou incapacité **sortent quotidiennement de chez elles**
 - 89% d'entre elles déclarent **accéder sans difficulté aux lieux publics**
 - *Les personnes avec des déficiences motrices ou de langage rencontrent plus de difficultés*
- Elles se **déplacent en transports en commun, en voiture ou à pieds dans des proportions comparables aux personnes sans handicap**

Une personne sur deux aidée par un tiers



- La moitié des personnes en situation d'handicap ou d'incapacité reçoit l'aide d'un tiers, un proche (membre de la famille, voisin, ami) ou un aidant professionnel (auxiliaire de vie, infirmier, aide ménagère...)
 - Les personnes avec des déficiences de langage reçoivent davantage d'aide



- Uniquement des proches
- Uniquement des professionnels
- Aide de proches et de professionnels

- Les proches apportent d'abord un soutien moral (pour 78% des personnes aidées) et une aide pour les actes de la vie quotidienne (faire le ménage, préparer les repas (47%), acheter des médicaments (34%)...)
- Les aidants professionnels apportent plutôt de l'aide pour effectuer les tâches ménagères (41%) ou les soins personnels comme la toilette, l'habillage, les repas (40%)

HSM : apports et limites pour la statistique départementale

Apports

- Méthodologie partagée entre les 4 départements métropolitains ayant participé à l'enquête qui permet une comparabilité des résultats
- Données permettant de dénombrer les personnes en situation de handicap, de mieux connaître quels sont leurs profils, leur situation, leurs conditions de vie, ...

Limites

- Echantillonnage peu adapté à l'échelle départementale
Surreprésentation des personnes âgées, et des personnes sans handicap identifié dans l'enquête de pré-filtrage au détriment des populations les plus petites en situation de handicap ou incapacité (notamment les plus jeunes, les autistes, ...)
- Beaucoup (trop) de données pour s'y retrouver ?
Par exemple: Quel périmètre retenir pour quantifier le handicap ? → pas de cadre d'analyse national partagé
- Questionnaire peu opérationnel, notamment problème de concordance entre le questionnaire et les typologies utilisées en terme de prises en charge

1. Handicap et dépendance : quels liens ?
2. De quelles données les Départements disposent-ils en matière de handicap ?
3. L'extension départementale HSM : pourquoi ? comment ? travaux, apports et limites pour les Départements ?
4. Les statistiques départementales : quelle utilisation par les Départements ?

Les perspectives

- Affiner les études sur les personnes en situation de handicap ou incapacité et identifier leurs besoins
- S'appuyer sur les études qui seront menées au niveau régional ou national
 - Handicap Santé auprès des ménages : études plus fines sur les sous-populations (enfants, autisme, ...)
 - Handicap Santé auprès des aidants informels
 - Handicap Santé en institutions
- « Traduire » les résultats afin de les décliner en politique publique dans le cadre de la rédaction du prochain schéma départemental de l'autonomie

A retrouver sur www.hauts-de-seine.net/solidarites

« Handicap, incapacité et dépendance dans les Hauts-de-Seine : une mosaïque de situations »

Insee Ile-de-France à la page, n° 328 - Février 2010



« Handicap ou incapacité dans les Hauts-de-Seine : l'insertions professionnelle plus difficile que l'insertion sociale »

« Handicap ou incapacité dans les Hauts-de-Seine : une personne sur deux aidée pour les actes de la vie quotidienne »

Insee Ile-de-France à la page, n° 348 et 349 - Janvier 2011