

Un nombre d'allocataires de l'AAH en constante augmentation

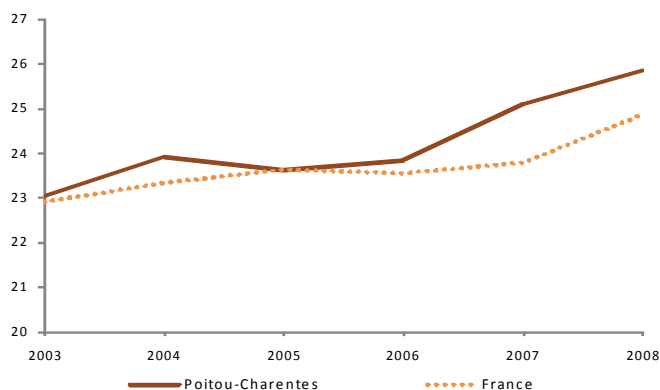
Selon la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, « constitue un handicap, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant ». Cette loi crée les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) comme lieu unique destiné à faciliter les démarches des personnes handicapées.

Selon l'enquête Handicap-santé 2008 de l'Insee qui porte sur les personnes vivant en ménage (ensemble des personnes vivant dans la même résidence principale), 4 % des adultes de 20 à 59 ans déclarent une incapacité physique totale et 13 % au moins une limitation fonctionnelle grave. De plus, un peu moins d'un sur cinq estime « être limité, depuis au moins six mois, à cause d'un problème de santé, dans les activités que font les gens habituellement ». Selon l'enquête Vie quotidienne et santé de 2007, en France métropolitaine, une personne sur dix vivant chez elle, considère avoir un handicap.

Afin de garantir un revenu minimum aux personnes handicapées, une allocation a été mise en place : l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Elle est attribuée sous condition de ressources, à partir d'un taux d'incapacité minimum, aux personnes âgées entre 20 et 59 ans vivant en France et avec au minimum un titre de séjour. En 2008, 849 000 personnes en sont bénéficiaires. A partir de 60 ans, les personnes handicapées peuvent bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (Apa), créée en 2002, qu'elles vivent à domicile ou en établissement. Elle permet la prise en charge d'aides et de services diversifiés. Non soumise à condition de ressources, elle tient compte des revenus des bénéficiaires et est octroyée en fonction du degré d'autonomie estimé par la grille AGGIR. Enfin, la loi de 2005 a prévu un « droit à compensation des conséquences du handicap » afin de répondre aux besoins de la personne handicapée. L'Apa concernait 1 117 000 personnes en juin 2009. Une prestation de compensation du handicap (PCH), créée en janvier 2006, prend en charge les besoins d'aides humaines et techniques, d'aides animalières, d'aides à l'aménagement du logement ou du véhicule. Elle est attribuée par les commissions des droits et de l'autonomie des MDPH et est versée par les conseils généraux. Elle concernait 71 700 personnes en juin 2009.

EN POITOU-CHARENTES

Evolution du taux d'allocataires de l'AAH de 2003 à 2008
(pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans)



Sources : Drees, Insee (RP 2006) Exploitation : ORS Poitou-Charentes

Quelques éléments clés

- ☞ Un taux d'allocataires de l'AAH en constante augmentation et beaucoup plus important en Charente que dans le reste de la région
- ☞ Un taux d'équipement régional en maisons d'accueil spécialisées moindre qu'au niveau national mais plus important en foyers de vie
- ☞ Environ 4 000 personnes handicapées accueillies en établissements centrés sur l'hébergement
- ☞ Une augmentation importante de la capacité de prise en charge des services d'accompagnement à domicile

Allocataires de l'AAH

En 2008, le taux régional d'allocataires de l'AAH se situe à 25,9 pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans (soit 23 121 allocataires). Ce taux, un peu plus important qu'au niveau national (24,9 pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans), a augmenté plus rapidement qu'en France depuis 2003. Entre 2005 et 2008, le taux a augmenté de plus de 12 % dans la région contre moins de 9 % en France.

Des différences départementales sont observées : en 2008, le taux est plus important dans le département de la Charente (31,9) tandis que le plus faible est observé dans la Vienne (22,5). Il atteint 25,2 en Charente-Maritime, et 25,1 dans les Deux-Sèvres. Depuis 2003, la Charente est le département pour lequel le taux est le plus important de la région.

Prise en charge médico-sociale des adultes handicapés

Deux types de structures assurent la prise en charge médico-sociale des adultes handicapés, en établissements, ou dans le cadre d'un accompagnement à domicile.

Dans le premier cas, l'offre au 1^{er} janvier 2008 se répartit selon les besoins entre les maisons d'accueil spécialisées (13 dans la région soit 478 lits installés), les foyers d'accueil médicalisés (15 soit 366 lits installés), les foyers de vie (63 soit 1 351 lits et 281 places en accueil de jour installés), et les foyers d'hébergement, (51 soit 1 500 lits installés).

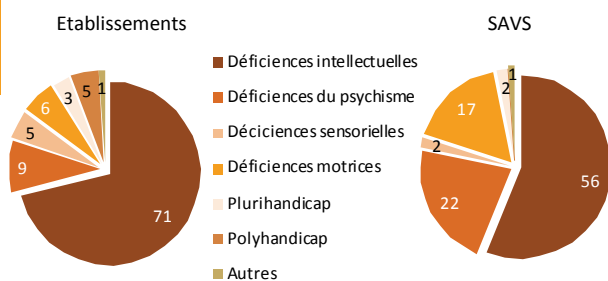
Pour ce qui concerne l'accompagnement au domicile, en 2006, la région compte 821 places en services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) dans 34 structures, soit une augmentation de 25 % par rapport à 2001.

Taux d'équipement par catégorie d'établissements centrés sur l'hébergement au 1^{er} janvier 2008 (pour 1 000 habitants de 20 à 59 ans)

	Poitou-Charentes	Charente	Charente Maritime	Deux-Sèvres	Vienne
Maison d'accueil spécialisée (MAS)	0,53	0,18	0,52	0,76	0,66
Foyer d'accueil médicalisé	0,41	0,55	0,36	0,42	0,35
Foyer de vie	1,51	0,72	1,73	2,48	1,04
Foyer d'hébergement	1,68	1,48	1,51	1,74	2,01

Source : Statiss 2009 Poitou-Charentes
Réalisation : ORS Poitou-Charentes

Répartition des personnes accueillies ou accompagnées selon leur déficience principale en 2006 (%)



Sources : Drass Poitou-Charentes, enquête ES 2006
Réalisation : ORS Poitou-Charentes

Définitions et concepts

PCH : la prestation de compensation du handicap a été créée par la loi du 11 février 2005 dans l'objectif de « compenser les conséquences du handicap ». Elle consiste à répondre aux besoins des personnes handicapées.

Plurihandicap : association de plusieurs déficiences de même gravité, à l'exception de la surdi-mutité, de la surdi-cécité et du polyhandicap.

Polyhandicap : association d'une déficience mentale grave à une déficience motrice importante.

Enquête ES 2006 : enquête « Etablissements sociaux et médico-sociaux » conduite en 2006 par la Drees auprès de l'ensemble des établissements et services pour personnes handicapées (enfants d'une part et adultes d'autre part).

Des compléments d'informations vous sont proposés dans les fiches Définitions et Méthodologie

Pour en savoir plus

1. Debout C., Lo S.H. L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 30 juin 2009. Drees. Etudes et Résultats. N° 710. Novembre 2009. 6 p.
2. Midy L. Enquête vie quotidienne et santé. Limitations dans les activités et sentiment de handicap ne vont pas forcément de pair. Insee Première. N° 1254. Août 2009. 4 p.
3. Bouvier G. L'approche du handicap par les limitations fonctionnelles et la restriction globale d'activité chez les adultes de 20 à 59 ans. In France, portrait social. Insee. 2009. p. 125-142.
4. Merlière S. La prise en charge médico-sociale des personnes adultes handicapées. DRASS Poitou-Charentes. Com'Stat. N° 2. Novembre 2008. 8 p.
5. Merlière S. L'accueil et l'encadrement des adultes handicapés dans les Etablissements et Services d'Aide par le Travail. DRASS Poitou-Charentes. Com'Stat. N° 1. Octobre 2008. 6 p.

Taux d'équipement des établissements centrés sur l'hébergement

Au niveau régional, au 1^{er} janvier 2007, les taux d'équipement étaient moins importants qu'au niveau national pour ce qui est des maisons d'accueil spécialisées (0,5 lit pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans contre 0,6 en France), équivalents pour les foyers d'accueil médicalisé (0,4 lits pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans contre 0,4 en France), et plus importants pour les foyers de vie (1,7 lits pour 1 000 adultes de 20 à 59 ans contre 1,3 en France). En outre, les données au 1^{er} janvier 2008 mettent en évidence une répartition départementale hétérogène, les Deux-Sèvres étant le département dont les taux d'équipement sont plus importants qu'au niveau régional quel que soit le type d'hébergement.

Personnes handicapées accueillies en établissement

Selon l'enquête ES 2006, environ 4 000 personnes ont été accueillies dans les établissements centrés sur l'hébergement de la région. Agée en moyenne de 40 ans, cette population est constituée d'hommes dans 58 % des cas. Parmi eux, plus de 70 % souffraient de déficiences intellectuelles et 9 % d'un trouble du psychisme. Les 20 % restant souffraient de déficiences sensorielles (5 %), de déficiences motrices (6 %), et de plurihandicap (3 %) ou polyhandicap (5 %).

Services d'accompagnement à domicile

En alternative à l'accueil en établissement se développe fortement l'accompagnement à domicile. Selon les données de l'enquête ES 2006, le taux de prise en charge le plus important est observé dans la Vienne (16 prises en charge pour 10 000 personnes âgées de 20 à 59 ans), devant la Charente-Maritime (9), la Charente (7) et les Deux-Sèvres (3). Dans la région, plus de la moitié des personnes prises en charge souffraient de déficiences intellectuelles (56 %). La deuxième cause de prise en charge est constituée des troubles du psychisme (22 %), devant les déficiences motrices (17 %). Les déficiences sensorielles représentaient 2 % des prises en charge.

L'accueil et l'encadrement des adultes handicapés dans les établissements et services d'aide par le travail (Esat)

En complément de la prise en charge médico-sociale dans les établissements d'hébergement ou de l'accompagnement à domicile, les personnes handicapées dont les capacités de travail ne permettent pas d'exercer en milieu ordinaire peuvent accéder aux Esat, sur orientation de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Au 31 décembre 2006, ces établissements accueilleraient dans la région environ 3 250 travailleurs handicapés, soit 300 de plus qu'en 2001. Les hommes représentaient 61 % des personnes accueillies pour un âge moyen de 38 ans. Pour 85 % d'entre eux, la déficience principale est d'ordre intellectuelle, tandis que pour 11 %, il s'agit d'une déficience du psychisme.