

CONTEXTE NATIONAL [1]

L'enquête nationale HID (handicaps, incapacités, dépendance) a été réalisée en 1998-2000 par l'INSEE auprès d'un échantillon de 14 600 personnes vivant en institution et 16 900 personnes à domicile, pour mieux connaître la situation sociale et les aides (humaines, financières, appareillage...) dont bénéficient les personnes handicapées. L'exploitation des résultats de cette enquête a montré que, selon l'approche utilisée, les estimations de "population handicapée" varient fortement, et que ces différentes évaluations ne se recoupent que partiellement. Selon cette enquête, 3,4 millions de personnes ont une reconnaissance administrative de leur handicap par la sécurité sociale, la Commission Technique d'Orientation et de REclassement Professionnel (COTOREP), l'armée, ou une société d'assurance. La COTOREP (qui a reçu 735 000 demandeurs d'aides en 2002) évalue le taux d'incapacité, qui ouvre le droit à des aides financières, reconnaît le titre de "travailleur handicapé", et oriente les personnes handicapées vers des structures spécialisées.

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), selon des conditions d'indemnisation variables en fonction des conditions de survenue du handicap (maladie ou accident du travail), et du régime d'appartenance. L'Allocation Adulte Handicapé (AAH) est servie 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.

722 101 personnes bénéficient de l'AAH au 30 juin 2004. Leur effectif a progressé de 2,9 % par an depuis 1990. Le complément AAH (154 324 bénéficiaires) concerne les personnes vivant à leur domicile avec un taux d'incapacité supérieur à 80 %.

L'allocation compensatrice tierce personne (ACTP) est versée quant à elle 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 (88 200 bénéficiaires en 1999).

D'après l'enquête HID, 701 000 personnes sont reconnues comme "travailleur handicapé", soit 2,8 % des actifs de 20- 59 ans. Parmi eux, 39,1 % occupent un emploi contre 73,5 % des actifs du même groupe d'âge. Les entreprises de plus de 20 salariés du secteur privé ont l'obligation d'employer 6 % de travailleurs handicapés. Lorsqu'elles n'atteignent pas cet objectif, elles cotisent à un fonds (AGEFIPH), qui est ensuite redistribué pour favoriser l'emploi des personnes handicapées : le taux d'emploi effectif est de 4 % (soit 220 000 travailleurs handicapés employés). D'autres formes d'emploi sont accessibles aux personnes handicapées. Les Ateliers protégés (17 143 travailleurs handicapés au 01/01/2003) ont un statut d'entreprises et bénéficient de subventions publiques pour compenser la moindre productivité des personnes handicapées. Les Centres d'aide par le travail (CAT - 97 478 places) sont des établissements sociaux, qui s'adressent en général à des personnes ayant des capacités productives plus limitées, les travailleurs handicapés n'ayant pas un statut de salarié. Les personnes les plus lourdement handicapées sont accueillies en fonction de la gravité de leur handicap dans les foyers occupationnels (36 060 places), les foyers d'accueil médicalisés (9 312 places), et les maisons d'accueil spécialisées (15 578 places).

Les personnes handicapées qui vivent à leur domicile peuvent bénéficier de l'aide d'un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS). Par ailleurs, des sites pour la vie autonome (SIVA), qui ont pour mission de faciliter l'accès des personnes handicapées aux solutions de compensation des incapacités commencent à voir le jour.

Un projet de loi pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » a été présenté en janvier 2004 proposant des améliorations à la loi de 1975 et une meilleure adaptation à l'évolution de la société.

SITUATION A LA REUNION

- Notre île compte une forte proportion de bénéficiaires de l'Allocation Adulte Handicapé (AAH) : 26 pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans, taux supérieur de 18% à la moyenne nationale. Mais l'écart tend à se réduire : ce taux reste relativement stable localement alors que sur le plan national, il a augmenté de 2,9% chaque année.

- Depuis 10 ans, le nombre de bénéficiaires de l'AAH a progressé de 21%, passant de 8 871 allocataires en 1994 à 10 735 au 31/12/2004.

- Le nombre de bénéficiaires de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP), en revanche, a chuté de près de moitié entre 1994 et 2004. Cette forte diminution s'explique par la baisse progressive du nombre de prestataires de + de 60 ans. En effet, au delà de cette âge, la reconnaissance du handicap ne dépend plus de la COTOREP mais du Département qui finance depuis 2000 la Prestation Spécifique Dépendance (PSD), remplacée en 2002 par l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA).

- En 10 ans, le nombre de personnes handicapées travaillant en milieu protégé (en CAT exclusivement) a quasiment doublé. Cette activité représentait plus d'1/3 des personnes handicapées en 1991, la moitié en 1995 pour atteindre près des 2/3 en 2001 (64%), les hommes étant plus nombreux à bénéficier de ce genre d'activité (70% contre 47%).

Malgré cette forte progression, la capacité d'accueil en milieu protégé reste 3 fois moindre qu'en métropole.

- La capacité des foyers d'hébergement régresse : les 5 établissements de l'île accueillent 134 travailleurs handicapés en 2004 (-31% par rapport à 1995).

- Environ 300 personnes handicapées sont accueillies dans les structures spécialisées de la région. Les capacités de l'ensemble de ces établissements progressent par rapport à 1995, même si ces équipements restent insuffisants : +37% pour les maisons d'accueil spécialisées, +100% pour les foyers de vie, +48% pour les foyers d'accueil médicalisés.

- Par rapport à la métropole, notre région présente un déficit de places pour presque tous les établissements, à l'exception des foyers d'accueil médicalisés. En particulier, le taux d'équipement pour les foyers de vie est 7 fois inférieur à la situation nationale.

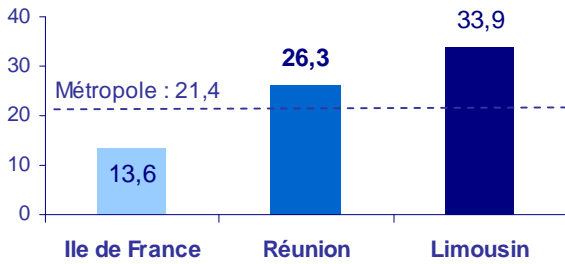
La région Ouest semble défavorisée face à ce problème d'hébergement puisqu'elle est dépourvue de foyers d'hébergement, de foyers de vie et de foyer d'accueil médicalisé.

- Les 2/3 des personnes prises en charge dans les établissements pour adultes handicapés présentaient une déficience mentale au 31/12/2001 (contre 55% en 1995).

- Les hommes jeunes sont de plus en plus majoritaires dans les établissements d'hébergement. La moitié des personnes accueillies dans ces établissements a moins de 30 ans. Ce constat s'explique par l'ouverture entre 1995 et 2001 de structures permettant d'accueillir prioritairement une population jeune.

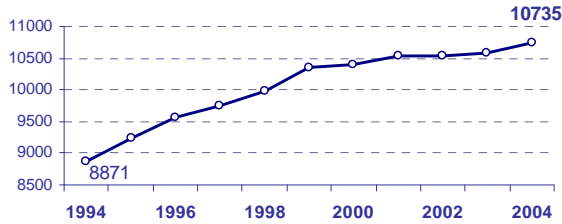
- Selon l'enquête VQS réalisée à domicile, 7% des hommes et des femmes estiment être handicapés et 14% ont une difficulté de santé. La part des personnes en difficultés de santé et/ou handicapées augmente avec l'âge. En 2002, la moitié des personnes se sentant handicapées ou ayant des problèmes de santé ont plus de 54 ans.

Nombre de bénéficiaires de l'AAH pour 1 000 personnes de 20 à 59 ans (situation au 01/01/2003)



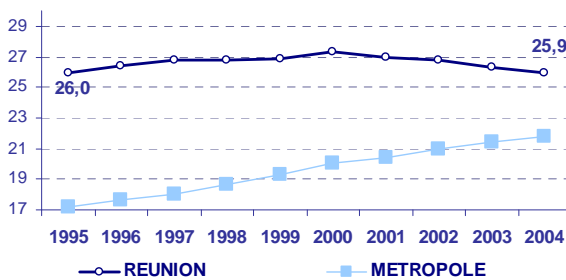
Sources : CNAF (Fichier FILEAS), INSEE

Evolution du nombre de bénéficiaires de l'AAH à la Réunion*



Sources : CNAF (Fichier FILEAS) * situation au 31/12 de l'année

Evolution du taux* de bénéficiaires de l'AAH à La Réunion et en métropole de 1994 à 2004**



Sources : Statiss - DRASS, CAF, INSEE * Taux pour 1000 personnes de 20-59 ans ** Situations au 01/01 de l'année

Evolution du nombre de bénéficiaires de l'allocation compensatrice (ACTP) entre 1994 et 2004*

	1994	2004	Evolution (en %)
Réunion	4 862	2 495	-49%
Dont moins de 60 ans	1 902	2 111	+11%

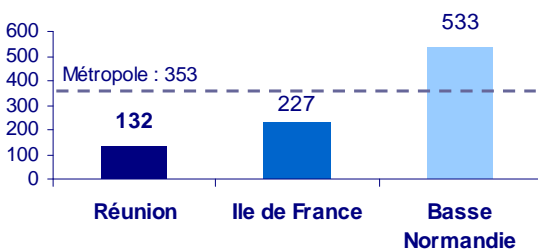
Sources : Département de La Réunion * situations au 31/12 de l'année

Nombre de personnes dans les établissements de travail protégé à La Réunion*

	1995		2004	
	Nombre services	Nombre places	Nombre services	Nombre places
CAT	9	287	12	480
Atelier protégé	0	0	0	0

Sources : Statiss - DRASS * Situations au 01/01 de l'année

Nombre de places dans les établissements de travail protégé pour 100 000 personnes âgées de 20 à 59 ans au 01/01/2003



Sources : Statiss - DRASS, INSEE

Nombre de places dans les établissements d'hébergement à La Réunion* et en métropole*

	Réunion		Métropole
	1995	2004	2003
Foyers d'hébergement	194	134	38 408
Taux d'équipement**	0,57	0,33	1,20
Maison d'accueil spécialisée	45	62	15 578
Taux d'équipement**	0,13	0,15	0,48
Foyer de vie	0	60	36 060
Taux d'équipement**	0,00	0,15	1,12
Foyer d'accueil médicalisé	145	215	9 312
Taux d'équipement**	0,42	0,54	0,29

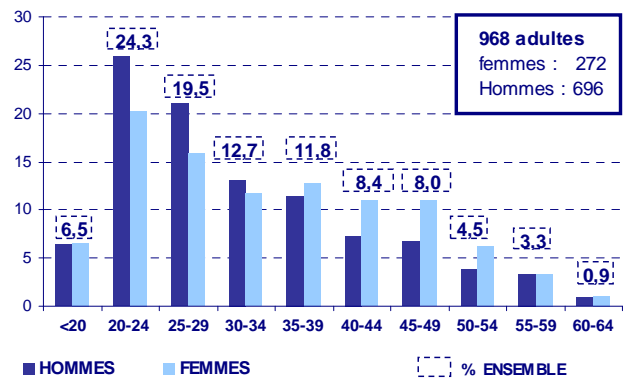
Sources : Statiss- DRASS * Situations au 01/01 de l'année ** Taux d'équipement pour 1 000 personnes âgées de 20 à 59 ans.

Pourcentage de personnes en établissements pour adultes handicapés selon la déficience principale (au 31/12/2001)

Déficiences principales	1995		2001	
	n	%	n	%
Déficiences intellectuelles	369	54,6	667	68,9
Déficiences du psychisme	156	23,1	111	11,5
Déficiences du langage et de la parole	2	0,3	2	0,2
Déficiences auditives	22	3,3	35	3,6
Déficiences visuelles	26	3,8	10	1,0
Déficiences motrices	22	3,3	43	4,4
Déficiences viscérales, métaboliques et nutritionnelles	4	0,6	2	0,2
Polyhandicap	75	11,1	45	4,7
Autres déficiences	-	-	7	0,7
NR	-	-	46	4,8
Total	676	100,0	968	100,0

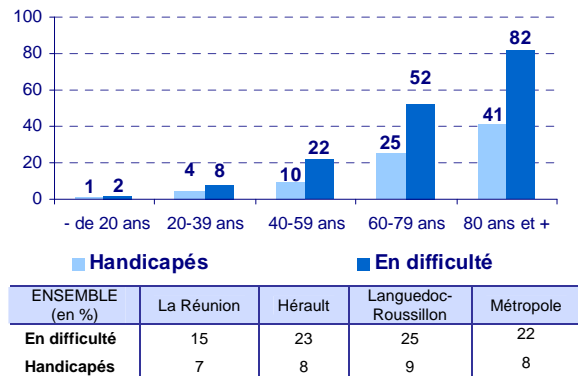
Sources : Enquête ES 2001 [1]

Répartition des personnes en établissements pour adultes handicapés selon l'âge (en %)



Sources : Enquête ES 2001 [1]

Taux de difficulté et de handicap selon l'âge à La Réunion (en %)



Sources : Enquête VQSR Insee- Conseil Général, exploitation DRASS [4]

Définitions

AAH : Allocation Adulte Handicapé

Elle est destinée aux personnes atteintes soit d'une incapacité d'au moins 80%, soit d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 80%, si elles sont dans l'impossibilité de se procurer un emploi en raison de leur handicap. Cette prestation est accordée sous condition de ressources. Son versement est effectué par les Caisses d'Allocations Familiales mais elle est financée par l'Etat. Le complément AAH est une aide forfaitaire en faveur de l'autonomie des personnes handicapées. Il est attribué aux personnes ayant un taux d'incapacité supérieur ou égal à 80% percevant l'AAH et ayant fait le choix de vivre dans un logement indépendant.

ACTP : Allocation Compensatrice Tierce Personne

Elle est destinée aux personnes dont l'état nécessite pour les actes de la vie courante l'assistance d'une tierce personne rémunérée, ou bien aux personnes pour lesquelles l'exercice d'une activité professionnelle entraîne des frais supplémentaires liés à leur handicap. A la charge du Département, cette allocation est fonction du taux d'invalidité (évalué par la COTOREP) et des ressources du demandeur.

Atelier protégé

Ce sont des unités de production soumises aux contraintes de l'économie de marché, elles peuvent néanmoins bénéficier de subventions de fonctionnement. Ils sont agréés par le Préfet, après instruction de la demande par les services du Ministère du travail et de l'emploi. La capacité de travail exigée est au moins égale au tiers de la capacité normale.

CAT : Centre d'Aide par le Travail

Ils ont une vocation plus sociale que les ateliers protégés. Ils disposent, d'une part, d'un budget social avec une enveloppe globale annuelle, fixée et financée par l'Etat, d'autre part, d'un budget de production financé par les ventes effectuées par l'établissement. La capacité de travail y est inférieure au tiers de la capacité normale.

COTOREP : Commission Technique d'Orientation et de Reclassement Professionnel

Elle prend en charge la personne atteinte d'un handicap à partir de 20 ans. Elle apprécie en particulier le taux d'invalidité et se prononce sur l'orientation et l'admission des intéressés en établissement spécialisé ou vers un emploi de la fonction publique, et sur l'état des personnes justifiant une éventuelle attribution de l'AAH ou de l'ACTP.

Foyer d'Accueil Médicalisé (FAM) ou foyer à double tarification

Ce sont des unités pour adultes handicapés lourds ne justifiant pas la prise en charge complète par la sécurité sociale, mais néanmoins une médicalisation. Ils peuvent être soit un établissement autonome, soit une section de foyer occupationnel, soit très rarement une section de maison d'accueil spécialisée ou une section d'établissement sanitaire en cours de reconversion.

Foyer de vie (FV) ou foyer occupationnel

Ils accueillent des adultes lourdement handicapés qui disposent d'une autonomie ne justifiant pas leur admission en Maison d'Accueil Spécialisé (MAS), mais qui ne sont pas aptes à un travail productif. Ces structures sont financées par le Département qui en fixe le prix de journée.

Foyer d'hébergement (FH)

Ils accueillent en fin de journée ou en fin de semaine les personnes handicapées travaillant, soit en établissement de travail protégé, soit en milieu ordinaire ou encore en centre de rééducation professionnelle.

Maison d'Accueil Spécialisé (MAS)

Les MAS accueillent des adultes handicapés qui n'ont pas d'autonomie, dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants. Les soins sont pris en charge par l'assurance maladie. Le prix de journée est fixé par le Préfet (DDASS).

Repères bibliographiques et sources

[1] La santé observée dans les Pays de La Loire : « Adultes handicapés »

Observatoire Régional de la Santé des Pays de la Loire ; Tableau de Bord ; décembre 2003 ; 3p.
<http://www.sante-pays-de-la-loire.com>

[2] Enquête auprès des établissements et services pour enfants et adultes handicapés, au 31 décembre 2001 à La Réunion.

Enquête ES 2001
Service statistiques - DRASS ; 2003 – 96p.

[3] Enfants handicapés à La Réunion : une prise en charge institutionnelle encore insuffisante.

DRASS Réunion ; 2004 – 21p.

[4] Tableau de bord du handicap à La Réunion.

DRASS Réunion ; 2004 – 12p.

[5] Une personne sur sept a des difficultés de santé.

INSEE ; Economie de la Réunion ; 3^{ème} trimestre 2004

[6] Cartographie des établissements de Sanitaires, Sociaux et Médico-Sociaux, Capacités installées et autorisées en 2004.

DRASS Réunion ; 2004 ; 103p.

[7] Le handicap en chiffres.

CTNERHI, DREES, DGAS, Ministère des affaires sociales, du travail et de la solidarité, Ministère de la santé, de la famille et des personnes handicapées ; Février 2004 ; 77p.

[8] Prestations légales, aides au logement, revenu minimum d'insertion au 30 juin 2004.

CAF métropole et départements d'Outre-Mer ; Direction des Statistiques, des Etudes et de la Recherche ; 2004 ; 134p.

[9] Les établissements médico-sociaux pour adultes handicapés

Vanovermeir S., Bertrand D. ; DREES ; Série statistiques ; n°64 ; novembre 2004 ; 257p.

[10] Les établissements et services médico-sociaux pour enfants et adolescents handicapés.

Vanovermeir S., Bertrand D. ; DREES ; Série statistiques ; n°71 ; novembre 2004 ; 327p.

[11] Rapport relatif à l'intégration des enfants en milieu scolaire.

Lachaud Y. ; Ministère de la jeunesse, de l'éducation nationale et de la recherche, Ministère délégué à l'enseignement scolaire, Secrétariat d'Etat aux personnes handicapées ; Octobre 2003 ; 122p.

[12] L'activité des CDES et l'Allocation d'éducation spéciale.

Trémoureux C. ; DREES ; Etudes et résultats ; n°268 ; Oct. 2003 ; 8p.

[13] La scolarisation des enfants et adolescents handicapés.

De Lacerda E., Jagers C., Michaudon H. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n°216 ; Janvier 2003 ; 8p.

[14] L'activité des COTOREP en 2003.

Chanut J.M. ; DREES ; avec la collaboration de Grollemund P. (Mission d'Appui au Fonctionnement des COTOREP) ; Etudes et Résultats ; n°363 ; décembre 2004 ; 12p.

[15] Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance auprès des personnes vivant en domicile ordinaire en 1999 – Résultats détaillés.

Goillot C., Mormiche P. ; INSEE ; Insee Résultats ; septembre 2002 ; 257p ; (Coll. « Société, n°8).

[16] Les méthodes de délimitation de la population handicapée : l'approche de l'enquête de l'Insee « Vie quotidienne et santé ».

Ravaud J.F., Letourmy A., Ville I. ; INED ; « Population », vol. 57, n°3 ; mai-juin 2002 ; pp 541-566.

[17] Enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance en institution en 1998 – Résultats détaillés.

Goillot C., Mormiche P. ; INSEE ; Insee Résultats ; n° 755-756 ; août 2001 ; 213p ; (Coll. « Démographie-Société », n°83-84).

[18] Le handicap se conjugue au pluriel.

Mormiche P. ; INSEE ; « Insee Première » ; n°742 ; Octobre 2000 ; 4p.

[19] Les enfants et adolescents pris en charge dans les centres médico-psycho-pédagogiques

Coldefy M. ; DREES ; avec la collaboration de Faure P. et Prieto N. (Groupe Français d'épidémiologie psychiatrique) ; Etudes et Résultats ; n° 392 ; avril 2005 ; 8p.

[20] Les personnes polyhandicapées prises en charge par les établissements et services médico-sociaux

Dutheil N. ; DREES ; Etudes et Résultats ; n°391 ; avril 2005 ; 8p.

[21] Résultats de l'enquête VQS – Réunion.

DRASS Réunion ; 2003

[22] Famille de La Réunion.

CAF, Département de La Réunion, DRASS, INSEE, ORS, Région Réunion ; juin 2005 ; 80p.