

PRISE EN COMPTE DU HANDICAP DANS LES POLITIQUES SOCIALES

AU NIVEAU NATIONAL : DE NOMBREUSES LOIS

2002

Loi n° 2002-2 du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale qui pose un nouveau cadre aux établissements et services.

Loi de modernisation sociale n° 2002-73 du 17 janvier 2002, réformant notamment l'accueil chez des particuliers agréés, de personnes en situation de handicap ou âgées.

2005

La loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées prévoit une nouvelle organisation apte à concrétiser les principes d'accessibilité, de participation à la vie sociale et de compensation qui avaient été annoncés antérieurement:

- ✧ Elle s'appuie sur la création des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)
- ✧ Elle pose le principe général de l'insertion et de l'accessibilité des personnes handicapées, non seulement au niveau architectural, mais dans l'ensemble des domaines, et notamment la scolarisation, l'activité professionnelle, la vie sociale...
- ✧ Elle instaure la prestation de compensation du handicap (PCH) avec l'ouverture des différents volets de cette prestation aux enfants, dans un délai de 2 ans suivant la parution de la loi en consacrant le plan personnalisé de compensation s'appuyant sur le projet de vie individualisé.

2009

Loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de la loi "Hôpital, Patients, Santé et Territoires" (HPST) modifie en profondeur l'ensemble de notre système de santé. La loi HPST institue une territorialisation des politiques de santé et porte une réforme globale qui doit permettre aux institutions et structures de s'adapter aux nouveaux besoins de la population.

En continu

Des plans nationaux: Ces plans nationaux sont les fils conducteurs de la politique de l'État ou de l'assurance maladie et sont déclinés régionalement:

- ✧ PRIAC: Programmes interdépartementaux d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie
- ✧ Plan psychiatrie et santé mentale 2005-2008
- ✧ Plan autisme
- ✧ Plan handicap visuel.

Des programmes régionaux: Ces programmes et schémas définissent notamment la politique médico-sociale et sanitaire de l'Agence Régionale de Santé avec une déclinaison des orientations au niveau des territoires de la région:

- ✧ SROSMS: Schéma régional de l'organisation sociale et médico-sociale
- ✧ PTS: Plan territorial de santé
- ✧ Plan régional d'insertion professionnelle des travailleurs handicapés (PRITH), etc.

La loi du 11 février 2005 définit le handicap dans son article 114 "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 poly-handicap ou d'un trouble de santé invalidant."

QUELQUES CHIFFRES NATIONAUX SUR LE HANDICAP

Population handicapée selon le sexe et l'âge en 2007

en %

	POPULATION BÉNÉFICIAIRE D'UNE RECONNAISSANCE ADMINISTRATIVE ¹		POPULATION HANDICAPÉE DÉFINIE AU SENS LARGE ²		ENSEMBLE DE LA POPULATION DE 15 À 64 ANS	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
15 à 24 ans	3	4	9	9	19	18
25 à 39 ans	20	17	29	27	31	31
40 à 49 ans	27	30	25	26	22	22
50 à 64 ans	50	49	37	38	28	29
TOTAL	100	100	100	100	100	100
Effectif (en milliers)	998	815	4 415	5 180	19 470	19 920

¹ Personnes ayant une reconnaissance administrative du handicap.

² Personne ayant une reconnaissance administrative ou déclarant un problème de santé de plus de 6 mois et connaissant des difficultés importantes dans le déplacement, dans les activités quotidiennes, vis-à-vis du travail ou ayant eu un ou plusieurs accidents du travail au cours de la dernière année.

Champ: population âgée de 15 à 64 ans en France métropolitaine vivant en ménage ordinaire (collectivités exclues).

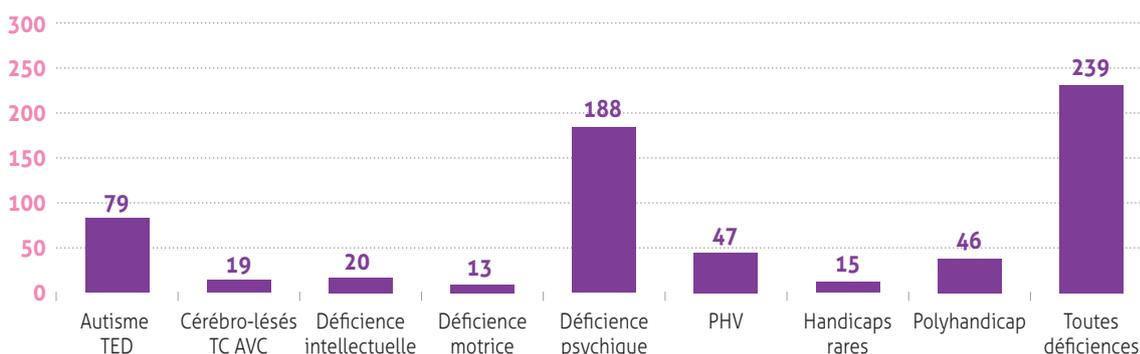
Source: Dares, enquête complémentaire à l'enquête Emploi 2007.

65 000 à 70 000 personnes souffrent de trisomie 21 en France.

650 000 personnes atteintes de troubles du spectre autistique en France, soit 1 naissance sur 100.

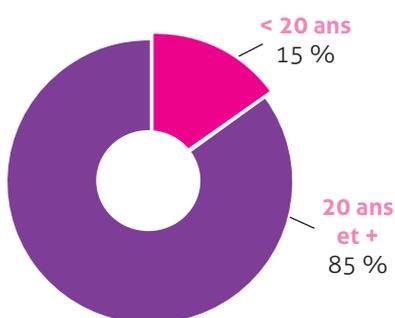
QUELQUES CHIFFRES RÉGIONAUX SUR LE HANDICAP

Répartition des places pour adultes par types de handicaps programmées au PRIAC 2012-2016 de l'ARS du Centre



QUELQUES CHIFFRES DÉPARTEMENTAUX SUR LE HANDICAP

Personnes en situation de handicap connues par la maison départementale des personnes handicapées (MDPH)



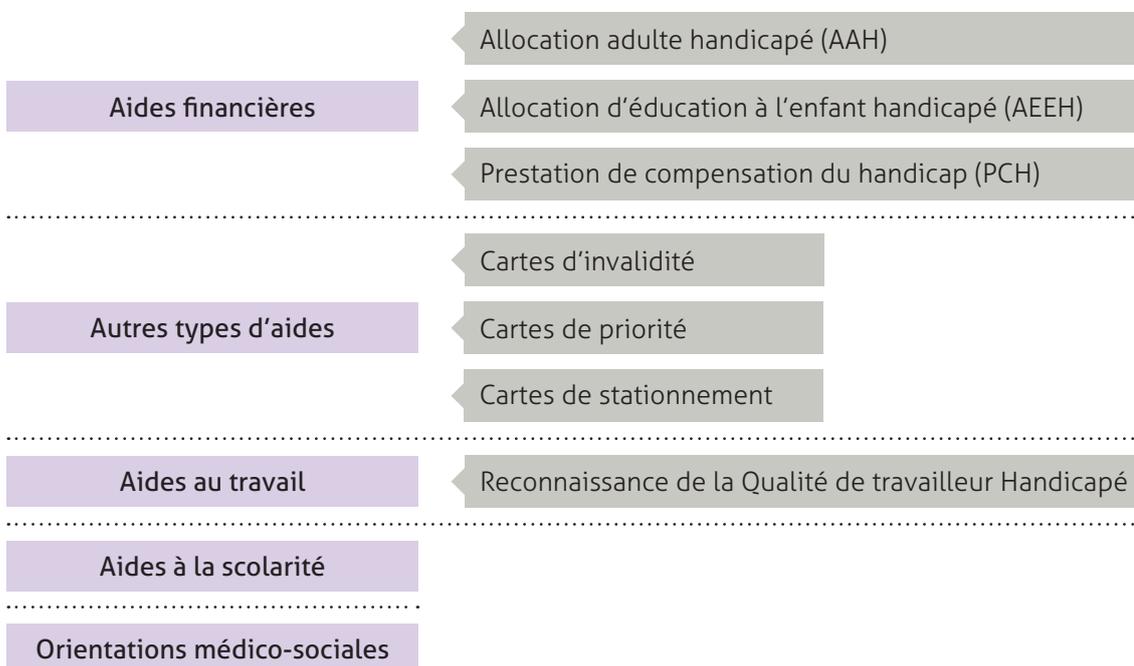
Au total, plus de 30 000 personnes handicapées sont connues par les services de la maison départementale des personnes handicapées du Loir-et-Cher en 2014.

Ces données sont à prendre avec prudence. Il s'agit d'une tendance au regard des données complétées par les équipes de la MDPH dans un nouveau logiciel informatique.

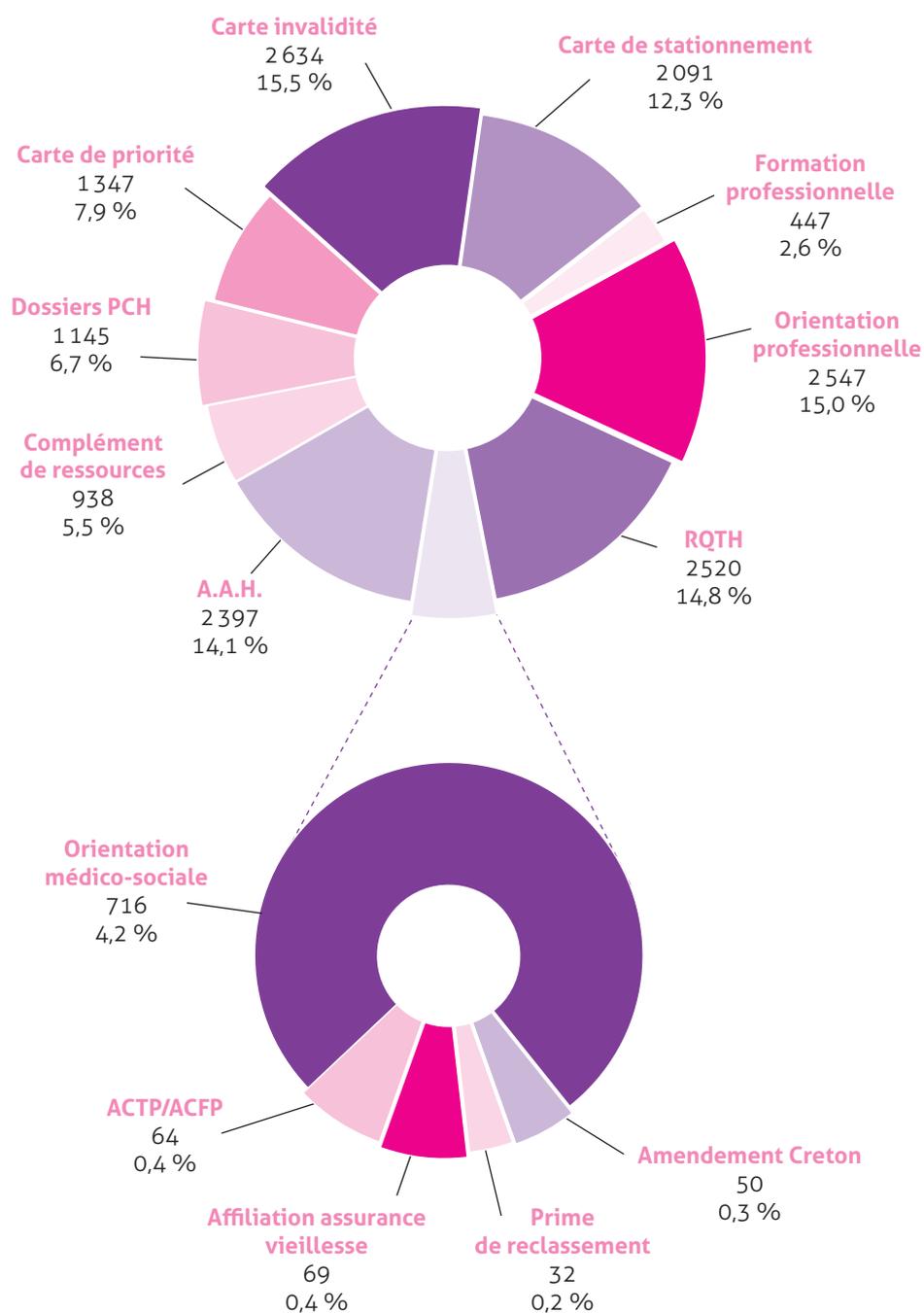
Source: Rapport d'activité 2012 de la MDPH 41.

QUELLES AIDES POUR LES PERSONNES HANDICAPÉES ?

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) instruisent l'ensemble des demandes relatives aux enfants et aux adultes : cartes d'invalidité ou de priorité, cartes de stationnement, allocations aux adultes handicapés (AAH), allocations d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), prestations de compensation du handicap (PCH), orientations scolaires, professionnelles ou vers des établissements ou services médico-sociaux...



À titre d'exemple pour l'année 2012

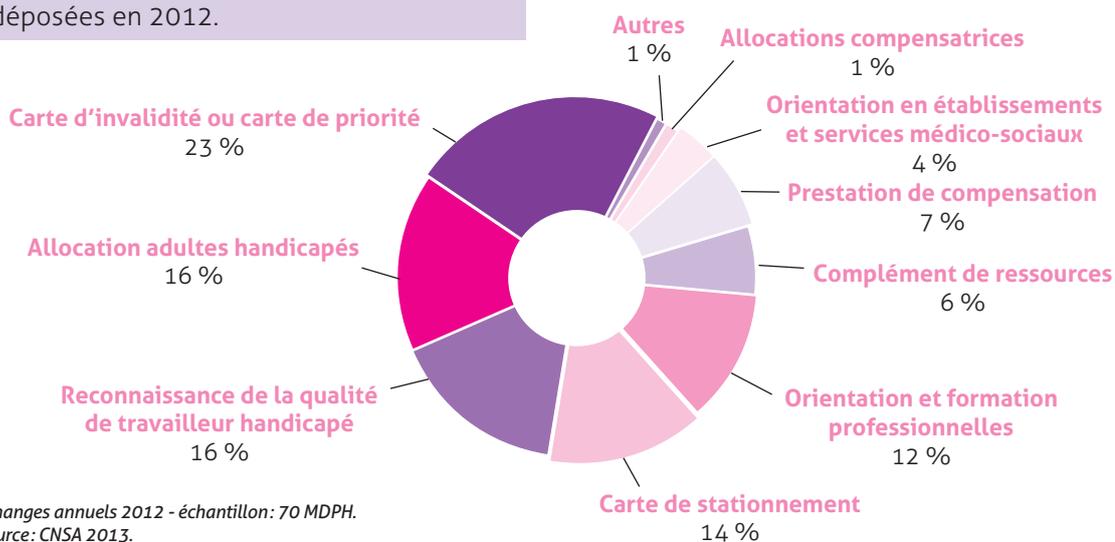


Source : Rapport d'activité 2012 de la MDPH 41.

ÉLÉMENTS NATIONAUX

Répartition des demandes "adultes"

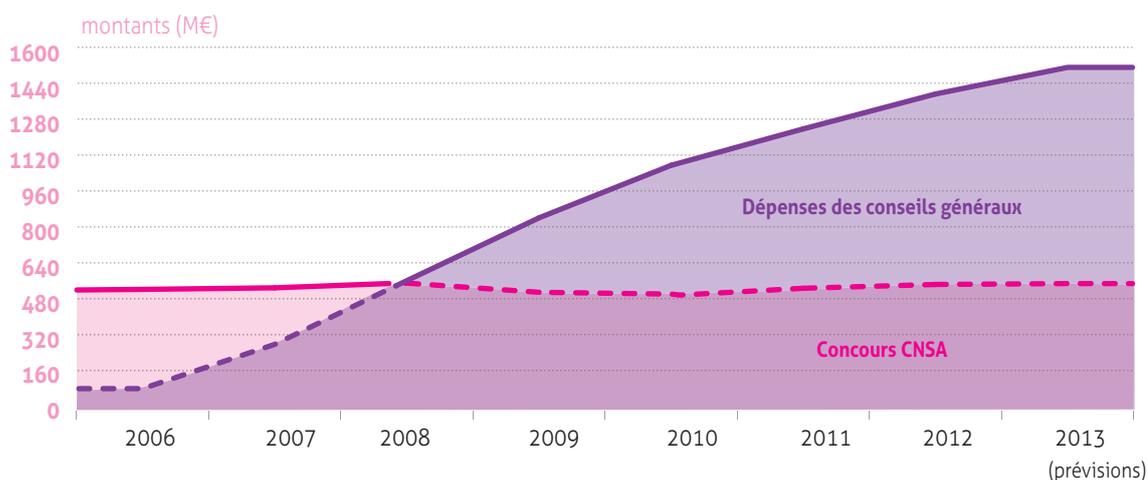
La prestation de compensation du handicap (PCH) représente 7 % du total des demandes déposées en 2012.



Échanges annuels 2012 - échantillon: 70 MDPH.
Source: CNSA 2013.

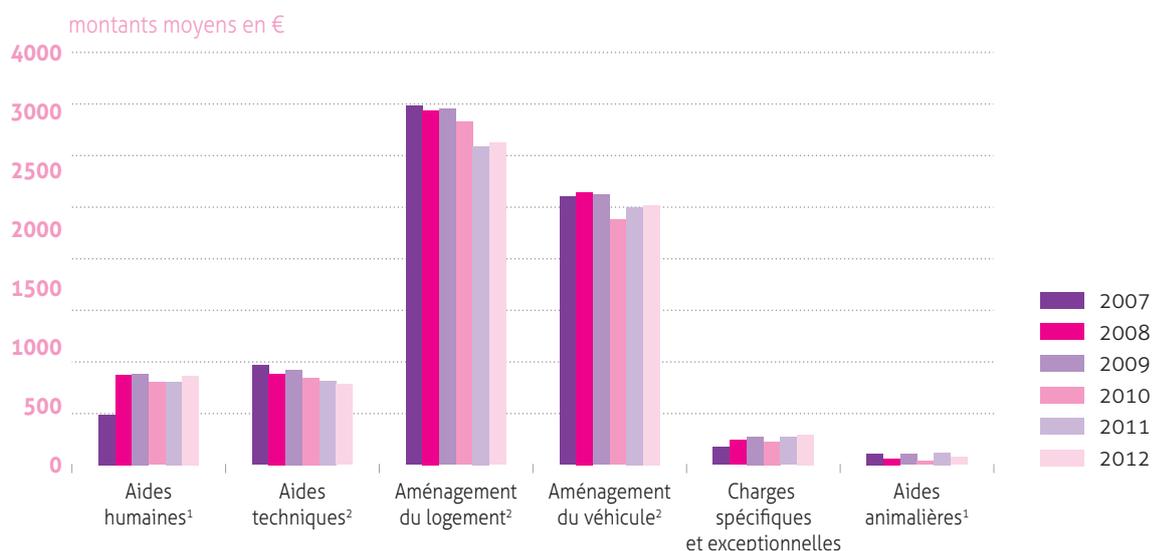
Les demandes de cartes d'invalidité ou de priorité représentent presque le quart des demandes déposées chez les adultes.

Évolution des dépenses PCH et du concours CNSA



Source: CNSA 2013.

Évolution des montants moyens attribués par élément de la PCH 2007-2012



¹Montant mensuel

²Montant ponctuel

En 2012, **221 000** demandes de prestation de compensation ont été déposées dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

147 000 personnes ont été payées au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH) par les Conseils généraux en décembre 2012.

Questionnaire mensuel 2012 - Source: CNSA 2013.

Source: Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie, Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2013.

ÉLÉMENTS RÉGIONAUX

Le taux de prévalence du handicap pour les adultes handicapés âgés de 20 à 59 ans est de 44 pour 1 000 habitants. Une étude de 2007 du centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées (CREAI) a estimé à **57 000 le nombre d'adultes atteints d'un handicap ou d'une déficience en région Centre**. Cette population est touchée comme la population générale par un phénomène de vieillissement.

Source: Schéma Régional d'Organisation Médico-Sociale en région Centre 2012-2016.

Au 31 décembre 2011, **près de 35 650 adultes en région Centre sont allocataires de l'allocation adulte handicapé (AAH)** soit un taux d'allocataires de 2,7 pour 100 personnes

de 20 à 59 ans. Ce taux est comparable à celui observé au niveau national (2,8 %).

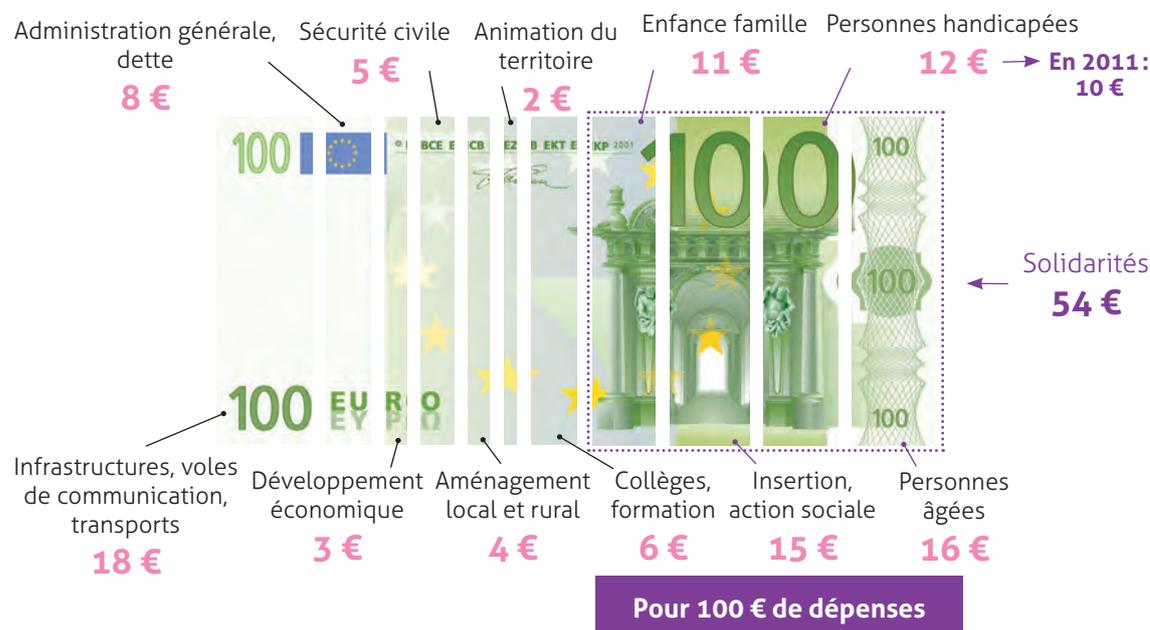
Au 31 décembre 2010, le taux de bénéficiaires de la prestation de compensation du handicap (PCH) ou de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) en France est de 4 pour 1 000 personnes de moins de 60 ans (3,2 pour 1 000 personnes de 60 ans et plus). Au niveau de la région, les taux varient de 3,4 % (Eure-et-Loir et Indre-et-Loire) à 6,3 % (Cher) Le taux en Loir-et-Cher est de 3,8 %. Chez les plus de 60 ans, le taux varie de 1,8 % (Indre-et-Loire) à 5,2 % (Cher). Il est de 2,1 % en Loir-et-Cher.

Source: Observation sociale croisée des acteurs régionaux et départementaux (OSCARD) 2012 – DRJSCS Centre.

ET AU NIVEAU DÉPARTEMENTAL ?

Le budget en faveur des politiques "Personnes handicapées" du Conseil général en augmentation de 16,6 % entre 2011 et 2014

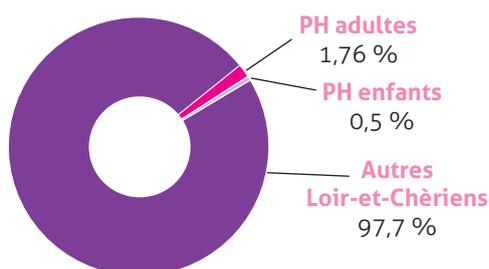
Distribution des dépenses du Conseil général en 2014



Source: Conseil Général, Répartition des budgets consolidés 2011 et répartition du budget 2014- <http://www.le-loir-et-cher.fr/votre-conseil-general/presentation/budget/>.

Les demandes déposées auprès de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Loir-et-Cher

Part de la population handicapée sur la population totale du Loir-et-Cher



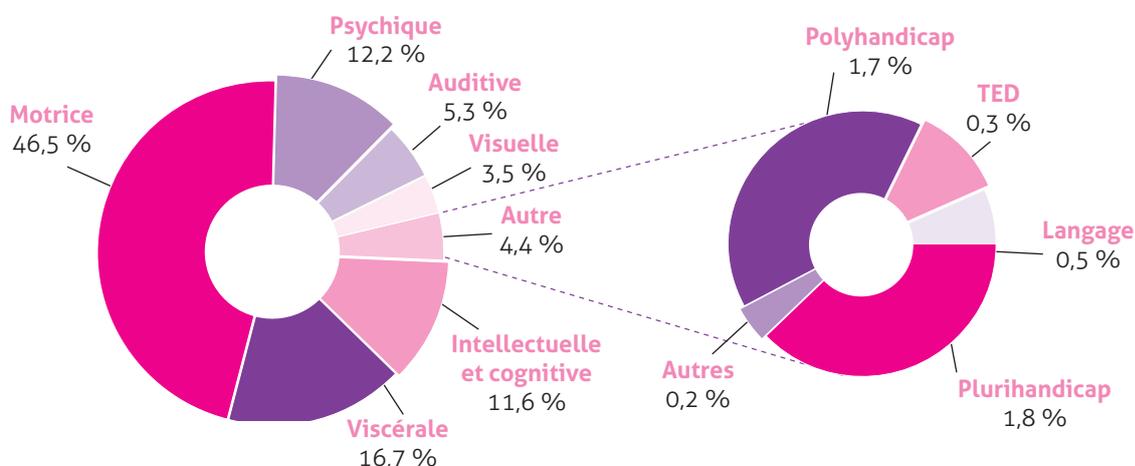
Par rapport à la population totale, la part de la population en situation de handicap est de 2,3 %.

Source Rapport d'activité 2012 de la MDPH 41.

Les types de déficiences recensés au niveau de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) de Loir-et-Cher

Ces données sont à prendre avec prudence. Il s'agit d'une tendance au regard des données complétées par les équipes de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH) dans un nouveau logiciel informatique installé en 2009.

Part représentative de chaque type de déficience dans les dossiers pour lesquels la déficience principale est connue



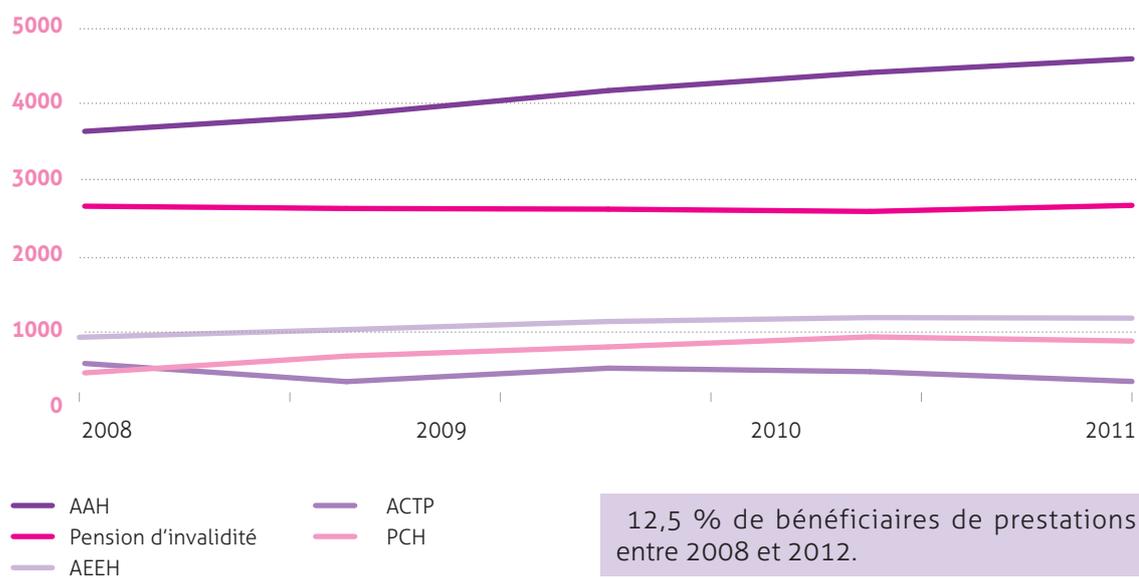
Source rapport d'activité 2012 MDPH.

La forte représentation de la déficience motrice peut s'expliquer par le fait qu'un grand nombre de demandes de la reconnaissance de qualité de travailleur handicapé est lié à des difficultés motrices plus ou moins importantes. Cette

déficience, également à l'origine de la plupart des attributions de cartes européennes de stationnement, est pointée comme déficience principale quand elle est le retentissement d'une déficience viscérale.



Évolution des plans d'aide



Source: Rapport d'activité 2012 MDPH.