

**ETUDE SUR LES POLITIQUES  
DEPARTEMENTALES EN FAVEUR DES  
PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP**

Service Etudes  
Décembre 2003

## **Les politiques départementales en faveur des personnes en situation de handicap**

### **Analyse portant sur 78 départements ayant répondu au questionnaire**

Users/CMa/JL/NA/N03-09352.doc

L'année 2003 a été désignée année européenne du handicap. De plus, le Président de la République a défini la question du handicap comme faisant partie des actions prioritaires de son mandat. Et, la discussion portant réforme de la loi de 1975 devrait être abordée au Parlement durant l'année 2004.

C'est dans ce contexte que l'Assemblée des Départements de France (ADF) a lancé une étude sur l'implication des départements dans la prise en charge des adultes handicapés.

Cette étude montre que les départements font partie des principaux acteurs qui interagissent dans le secteur du handicap et mettent en œuvre des services et des actions à caractère extra-légal complémentaires de leurs obligations légales et favorisant l'autonomie de la personne handicapée.

Partant de ce constat, elle permet d'affirmer la volonté des départements de se positionner en décideur public sur ce dossier et non plus seulement en simple gestionnaire ou financeur.

Avec la collaboration du groupe de travail handicap de l'ADF, un questionnaire a été élaboré et adressé à l'ensemble des départements. Ce groupe de travail, constitué depuis plus d'un an, réfléchit à différentes propositions sur la problématique du handicap. L'avis des membres de cette instance a été précieux quant à l'orientation générale de l'étude et à son aboutissement.

Ainsi, de ces différents échanges le groupe de travail a retenu trois modes d'accompagnement des personnes handicapées qui constituent l'ossature de l'étude :

- **le dispositif d'accueil institutionnel.** Il concerne l'ensemble des structures d'hébergement qui accueillent des personnes lourdement handicapées, nécessitant des soins réguliers et disposant de peu d'autonomie (hébergement pour travailleurs handicapés, foyer de vie, foyer d'accueil médicalisé)
- **le dispositif de soutien à domicile** qui s'adresse à des personnes handicapées vivant à leur domicile (ACTP, aide ménagère financées par le Conseil général) ou dont leur autonomie leur permette d'évoluer dans des structures nécessitant des moyens plus légers (Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS), accueil de jour). Ainsi ces prestations permettent d'éviter le placement dans des structures plus lourdes et essaient de développer chez ces personnes handicapées une plus grande maîtrise de soi que ce soit au travail ou pour vivre dans un logement,

- **le dispositif d'accueil familial.** Pour prendre en considération l'ensemble des situations, des familles agréées par le Président du Conseil général prennent en charge des personnes handicapées qui sont la plupart du temps dans l'incapacité de vivre isolées et de gérer leurs allocations.

## **Le contexte général : les départements et les acteurs du handicap**

### **⇒ Les données statistiques : de multiples évaluations à l'image des diverses définitions du handicap**

Etant données la complexité et l'étendue du concept de handicap, les études menées sur le nombre de personnes touchées par un handicap (physique, social, mental, moral) aboutissent à des chiffres allant de 1,8 millions à 22 millions de personnes (rapport d'information du sénateur Paul BLANC) selon la définition donnée à la notion de handicap.

Entre ces deux extrêmes, le rapport BLANC cite quelques études aux méthodologies différentes :

- études avec des chiffres voisins : l'Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques (INSEE) et le Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur les Handicaps et les Inadaptations (CTNERHI).  
L'INSEE a évalué, en 1987 dans son étude sur les conditions de vie, à 3,2 millions le nombre de personnes se déclarant handicapées soit 6 % de la population. En 1994, le CTNERHI proposait un chiffre de 3,4 millions de personnes,
- une étude - sur la base de documents de 1991 - conduit à un chiffre de 1,8 millions de personnes dont l'autonomie est restreinte (bénéficiaires de l'AAH (Allocations aux Adultes Handicapés) dont l'incapacité est comprise entre 50 et 80%, les personnes touchant une pension d'invalidité de la sécurité sociale, les enfants et adolescents accueillis dans les établissements au taux d'incapacité compris entre 50 et 80%, les bénéficiaires de l'abattement spécial de l'impôt),
- l'étude Handicaps, Incapacité, Dépendances (HID) de l'INSEE de 1998 affiche un chiffre de 660 000 personnes accueillies en établissements pour personnes handicapées et personnes âgées ainsi qu'en établissement psychiatrique. Cette même étude évalue à 2,3 millions le nombre de personnes recevant une allocation du fait d'un handicap ou d'un problème de santé.

### **Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale des départements**

La Direction de la Recherche, de l'Evaluation, des Etudes et des Statistiques (DREES) a évalué le nombre de personnes handicapées soutenu par le département à travers les dispositifs d'hébergement en établissement et ceux destinés à améliorer l'autonomie de la personne.

	<b>2002</b>
<b>Bénéficiaires à domicile</b>	<b>95 119</b>
Aide ménagère et auxiliaire de vie	13 856
Allocation compensatrice pour tierce personne (- de 60 ans)	81 263
<b>Bénéficiaire en établissement</b>	<b>112 369</b>
Accueil en établissement	80 857
Accueil chez des particuliers	3 622
Accueil de jour	10 123
Allocation compensatrice pour tierce personne (- de 60 ans)	17 767
<b>TOTAL</b>	<b>207 488</b>

Source : DREES, études et résultats n° 255

Au total, la DREES obtient le chiffre de 207 488 personnes en situation de handicap bénéficiant de l'aide sociale départementale. Ces personnes sont 54% (112 369) à être hébergées en établissement ou chez des particuliers. 46 % (95 119) sont donc comptabilisées comme étant à domicile selon la répartition choisie par le pôle statistique du ministère de la santé.

### ⇒ **Les différents acteurs dans le champ du handicap**

L'Etat, les Départements, l'assurance maladie et les associations nationales et locales représentatives des personnes handicapées sont les principaux acteurs qui interagissent dans le secteur du handicap.

Ainsi **l'Etat** finance :

- L'AAH et l'Allocation d'Education Spéciale (AES),
- Les frais d'hébergement, d'entretien et de formation professionnelle des personnes handicapées dans les établissements de rééducation professionnelle,
- Les frais de fonctionnement des Centres d'Aide par le Travail (CAT),
- Les cotisations d'assurance maladie des personnes handicapées.

Le financement de l'insertion dans le monde du travail a été progressivement abandonné par l'Etat au profit de l'Association pour la Gestion du Fonds d'Insertion pour les Personnes Handicapées (AGEFIPH)

Certaines catégories d'établissements sont financées exclusivement par l'Etat. Il s'agit :

- des établissements pour enfants ou adolescents (on recensait au 1<sup>er</sup> janvier 1998, 125 500 enfants en établissement),
- des structures d'aide par le travail (ex : CAT),
- des Maisons d'Accueil Spécialisées (MAS). Ces établissements reçoivent des adultes handicapés nécessitant des soins médicaux réguliers et lourds qui sont pris en charge par l'assurance maladie à 100%.

**Le département** finance :

- l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP) et l'Allocation Compensatrice des Frais Professionnels (ACFP),
- les frais d'hébergement en établissement des adultes handicapés (foyer occupationnel ou foyer d'hébergement pour travailleurs de CAT, unités pour adultes handicapés vieillissants). Pour certains établissements (foyer d'accueil médicalisé) l'hébergement est à la charge du département à la différence des soins financés par **l'assurance maladie**. Le Conseil général finance également les services de maintien à domicile tels le portage de repas ou l'aide ménagère,
- le transport scolaire des enfants handicapés.

De plus, dans son champ de compétences « établissements », le Conseil général autorise leurs créations, les habilite et tarifie les prix de journée.

En outre, le Président du Conseil général a la responsabilité d'agréer des particuliers qui souhaitent recevoir et s'occuper de ces personnes handicapées.

## ⇒ Les enjeux financiers

### EVOLUTION DES PRESTATIONS SOCIALES CONSACREES AU HANDICAP SELON LA CATEGORIE DE FINANCEUR

	1995		2001	
	Millions d'euros	Proportion en %	Millions d'euros	Proportion en %
Etat	5 586	26,3	6 407	25
Assurance maladie <sup>1</sup>	13 689	64,5	16 652	65,1
Départements	1 964	9,2	2 541	9,9
<b>TOTAL</b>	<b>21 238</b>	<b>100</b>	<b>25 600</b>	<b>100</b>

Source : rapport BLANC, Commission des affaires sociales du Sénat (comptes de la protection sociale)

**25,6 milliards d'euros ont ainsi été dépensés en 2001 par les trois principaux acteurs dans le champ du handicap.**

**L'augmentation la plus significative durant cette période est à mettre à l'actif des départements avec une hausse des dépenses de 29,3%, l'assurance maladie 21% et l'Etat 14,7%.**

Le principal contributeur est l'assurance maladie avec 16,65 milliards d'euros en 2001. Alors que pendant la période 1995 à 2001, l'Etat a vu sa part diminuer passant de 26,3% à 25 %, l'assurance maladie et les départements ont augmenté la proportion de leur engagement financier : 65,1% en 2001 contre 64,5% en 1995 pour la Sécurité sociale et 9,9% en 2001 contre 9,2% en 1995 pour les départements.

#### **Les chiffres de la Cour des Comptes : un périmètre de comptabilisation différent**

Dans son rapport 2003 « la vie avec un handicap », la Cour des Comptes évalue la dépense en faveur des personnes handicapées en y incluant à la fois les dépenses de prestations sociales et celles dites d'actions sociales. Le champ d'investigation est donc différent du rapport BLANC qui ne comptabilise que les dépenses de prestations sociales. Pour autant, au niveau global, la Cour des Comptes évalue à 26,2 milliards d'euros l'effort consenti par les trois acteurs principaux (Etat, Départements, Assurance maladie), chiffre comparable au rapport BLANC. C'est au niveau de chacun des contributeurs que le périmètre est différent.

<sup>1</sup> Les chiffres de l'assurance maladie prennent en compte la prise en charge des enfants au sein des établissements.

**Comparaison des périmètres d'investigation de la Cour des comptes et du rapport BLANC**

	<b>Cour des Comptes</b>	<b>Rapport BLANC</b>
<b>Etat</b>	<p><b>Pensions d'invalidité</b>  <b>AAH</b>  <b>Garantie de ressources</b>  Centre d'aide par le travail  Subventions d'équipement  Autres dépenses d'intervention (fonds spécial d'invalidité, subventions de fonctionnement)</p> <p><b>Total : 9,2 milliards d'euros</b></p>	<p><b>Pensions d'invalidité</b>  <b>AAH</b>  <b>Garantie de ressources</b></p> <p><b>Total : 6,4 milliards d'euros</b></p>
<b>Assurance maladie</b>	<p><b>Invalidité</b>  <b>Rentes d'invalidité</b>  <b>Hébergement établissements médico-sociaux</b>  <b>AES</b></p> <p><b>Accident du travail</b>  <b>Rentes d'accident du travail</b></p> <p><b>Total : 12,7 milliards d'euros</b></p>	<p><b>Invalidité</b>  <b>Rentes d'invalidité (y compris charges techniques)</b>  <b>Hébergement établissements médico-sociaux</b>  <b>AES</b></p> <p><b>Accident du travail</b>  <b>Rentes d'accident du travail</b>  Remplacement de revenu temporaire</p> <p><b>Total : 16,7 milliards d'euros</b></p>
<b>Département</b>	<p><b>Frais d'hébergement</b>  <b>ACTP (- de 60 ans)</b></p> <p><b>Total : 2,5 milliards d'euros</b></p>	<p><b>Frais d'hébergement</b>  ACTP (- et + de 60 ans)</p> <p><b>Total : 3,3 milliards d'euros</b></p>

Les actions de l'Etat, menées dans le domaine du handicap, intègrent les dépenses d'actions sociales (dépenses de subventions et de fonctionnement et dépenses en faveur des CAT) dans la comptabilisation de la Cour des Comptes.

En revanche, les dépenses consacrées par l'assurance maladie couvrent un périmètre plus large dans le rapport BLANC puisqu'elles incluent la prise en charge de revenu temporaire suite à un accident du travail.

Enfin, comme la Cour des Comptes, le rapport BLANC n'intègre pas les dépenses effectuées par le régime général au titre de l'AAH (4,6 milliards d'euros) car cette somme est remboursée à la sécurité sociale par l'Etat.

## **L'activité des départements dans le champ légal**

### **⇒ Analyse selon le mode d'accueil**

**Des trois modes d'accueil étudiés (accueil institutionnel, soutien à domicile et accueil familial), le soutien à domicile concentre le plus grand nombre de personnes handicapées (chiffres à partir des 79 réponses)**

**L'accueil institutionnel : près de la moitié des personnes handicapées sont en foyer de vie, foyer occupationnel ou en foyer d'accueil médicalisé**

En 2002, les Conseils généraux prennent en charge l'hébergement de 60 130 personnes handicapées en accueil institutionnel. C'est une hausse de 1,82% par rapport à 2000 (59 054).

Parallèlement, le nombre de places existantes dans les établissements d'accueil institutionnel a augmenté de 9% s'établissant en 2002 à 62 260 contre 57 285 en 2000.

Au regard des chiffres, il manquait donc en 2000, 1 869 places en accueil institutionnel. Ainsi, globalement les départements ont fait l'effort de rattraper leur déficit de places par rapport au nombre de bénéficiaires entre 2000 et 2002. Si ce constat peut être fait au niveau global, il recouvre des situations locales très diverses.

**En effet, on constate en 2002 que, pour 58% des départements, le nombre de places existantes dans certaines structures d'accueil institutionnel (hébergement de travailleurs handicapés et foyer de vie, foyer occupationnel principalement) est inférieur au nombre de personnes prises en charge.**

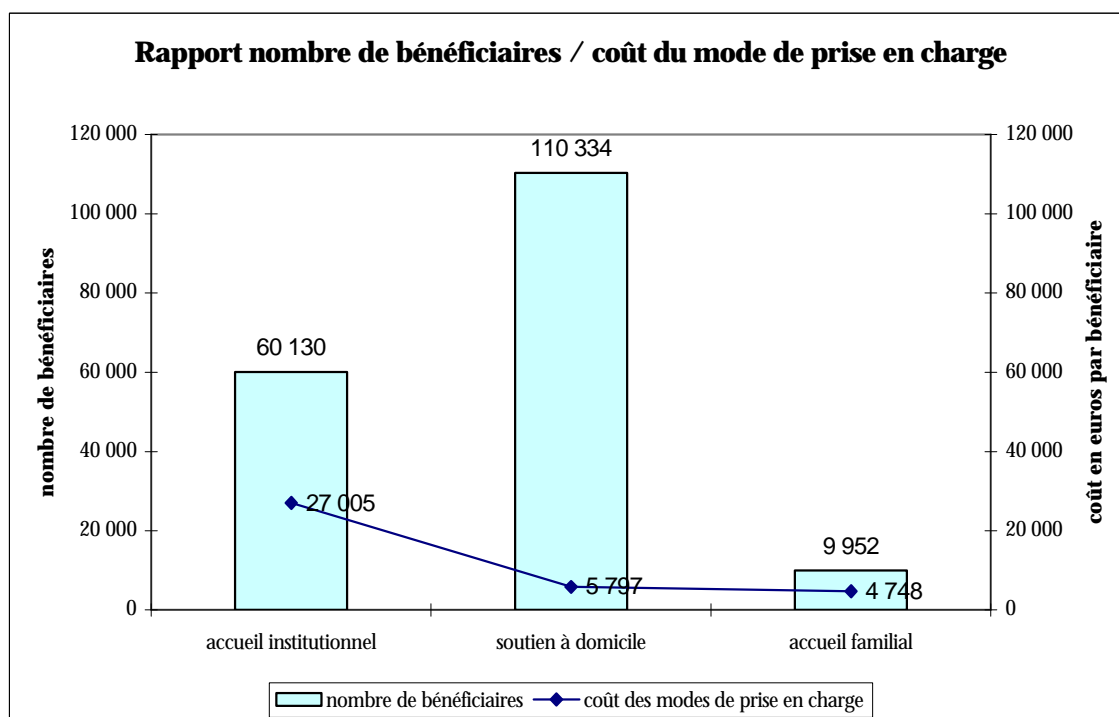
**Par conséquent, pour pallier à ces insuffisances de places, ces départements ont été contraints d'héberger les personnes handicapées à l'extérieur de leur territoire.**

**Une inégale répartition de la capacité d'accueil en établissement et du nombre de personnes souffrant d'un handicap est donc observée au niveau national.**

Nous pouvons distinguer différentes structures :

- foyer de vie, foyer occupationnel, foyer d'accueil médicalisé : 28 868 personnes handicapées sont prises en charge par le Conseil général en 2002. En 2000, ce chiffre était de 27 694, soit une hausse de 4%,
- l'hébergement de travailleurs handicapés : les départements prennent en charge 25 772 bénéficiaires de l'aide sociale en 2002 contre 25 531 en 2000 soit une légère hausse de 0,94%. Le nombre de places pour recevoir ce public est passé de 27 684 à 29 568 en 2002, soit une hausse de 6,9%.

- maison de retraite (personnes de moins de 60 ans), unités de soins longue durée (USLD, personnes de moins de 60 ans), unités pour adultes vieillissants : 5 490 personnes handicapées étaient réparties dans ces établissements en 2002 contre 5 829 en 2000 soit une baisse de -5,8%.



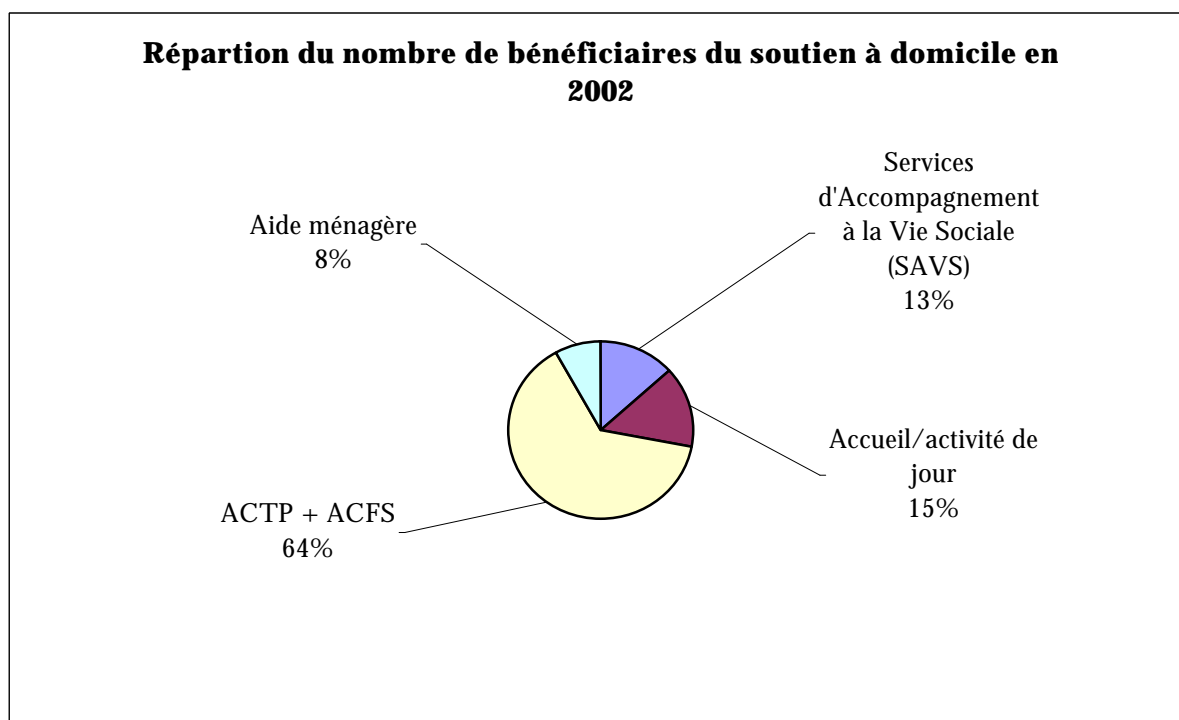
Source : ADF-Etudes

### **Le soutien à domicile : le service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS), l'aide ménagère et l'accueil de jour sont en expansion.**

Le soutien à domicile a bénéficié, en 2002, à 110 334 personnes souffrant d'un handicap, nombre en hausse de 2% à 2000 (108 584). Même si globalement ces chiffres connaissent une évolution peu spectaculaire, nous observons des évolutions contrastées au niveau des types de prise en charge. En effet, nous relevons que :

- 15 028 personnes handicapées bénéficient du SAVS en 2002 contre 13 659 en 2000, soit une hausse de 10%. En parallèle, le nombre de places existantes a augmenté de 2000 à 2002 de 20,3% passant de 12 304 à 14 798,
- 10 550 personnes handicapées en 2000 sont intégrées dans l'accueil / activité de jour contre 11 365 en 2002 soit une hausse de 7,7%. Le nombre de places existantes a progressé dans la même période de 17,7% passant de 6 999 contre 5 944 en 2000,
- 75 258 personnes handicapées perçoivent l'ACTP et l'ACFP en 2002 contre 77 009 en 2000 soit une baisse de -2,3%. Cette tendance s'explique par le fait que nombre de personnes de plus de 60 ans se tournent vers l'APA qui est une allocation relativement plus généreuse que l'ACTP, l'APA étant une prestation en nature à la différence de l'ACTP qui est un versement en espèces.

- 7 366 personnes handicapées bénéficient d'un dispositif d'aide ménagère en 2000 contre 8 683 en 2002, soit une augmentation de 17,9%.



Source : ADF-Etudes

### **L'accueil familial : un dispositif en développement avec un nombre croissant de bénéficiaires**

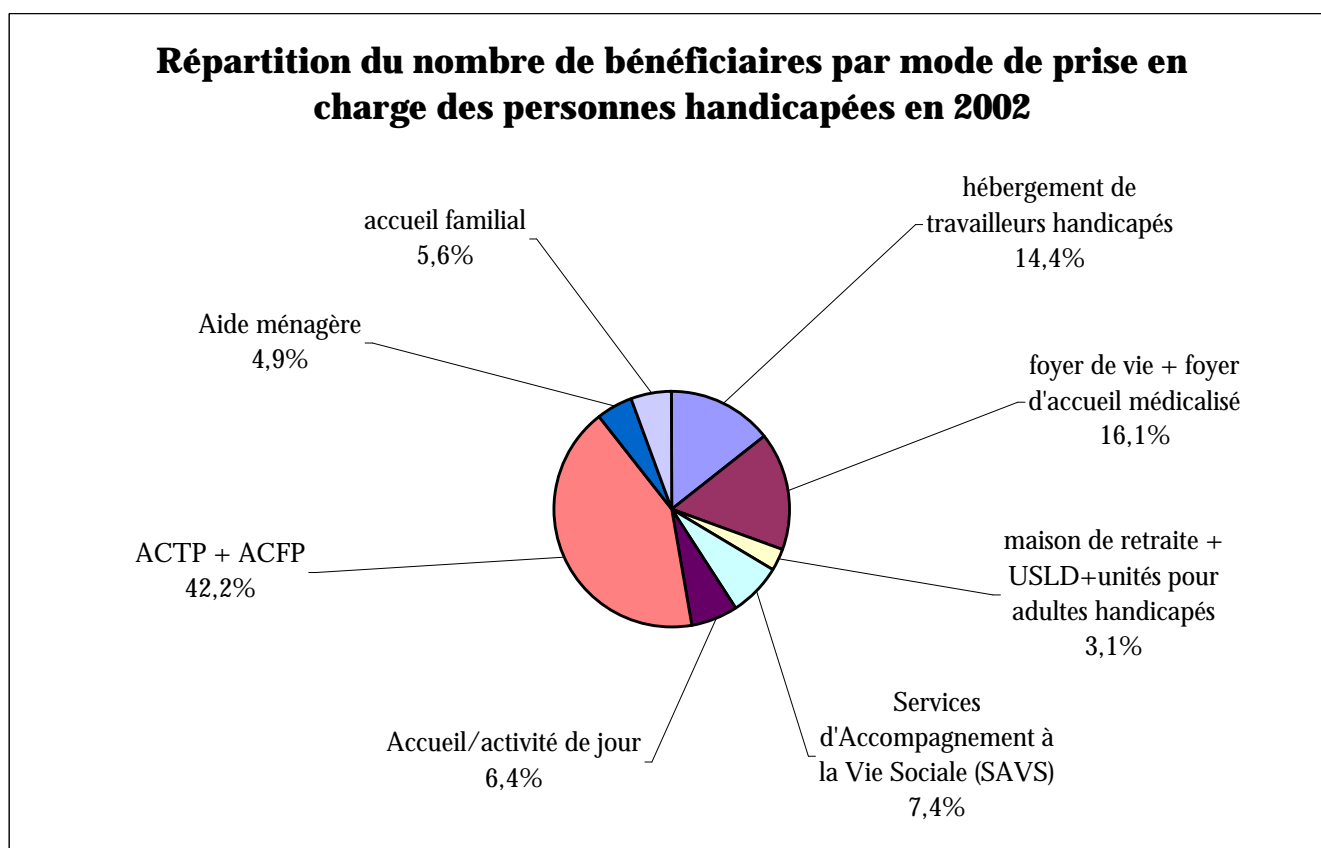
Le nombre d'adultes accueillis dans une famille agréée est de 9 952 en 2002 contre 9 243 en 2000, soit une hausse de 7,7%.

L'accueil familial correspond à 5,6% du volume total de bénéficiaires (accueil institutionnel, soutien à domicile et accueil familial). Ce type d'accompagnement a pour avantage de constituer une cellule familiale autour de la personne handicapée l'aidant à accomplir ces démarches quotidiennes.

⇒ **Vue d'ensemble quelque soit le mode de prise en charge**

## **Au total, 42,2% des personnes handicapées reçoivent l'ACTP**

En prenant l'ensemble des bénéficiaires d'une aide ou d'un soutien du Conseil général, quel que soit le type de prise en charge, nous obtenons le chiffre de 180 416 personnes en 2002, en hausse de 1,7% par rapport à 2000 (177 331). Nous pouvons dès lors regarder la répartition générale et du coup s'apercevoir de la diversité des réponses apportées par les Conseils généraux afin de répondre à l'accueil des personnes en situation de handicap :



Source : ADF-Etudes

Pour 42,2 % des personnes handicapées, une allocation individuelle (ACTP) leur est versée par le Conseil général. 16,1 % sont en foyer de vie, foyer occupationnel et / ou foyer d'accueil médicalisé, 14,4% sont en hébergement de travailleurs handicapés.

Ainsi, 39,2% des personnes handicapées sont hébergées dans un établissement ou en famille d'accueil et 60,8% vivent à domicile ou reçoivent le soutien de structures favorisant leur autonomie.

**⇒ Amendement Creton : cette mesure concerne une faible part des personnes hébergées en établissement (1,7%)**

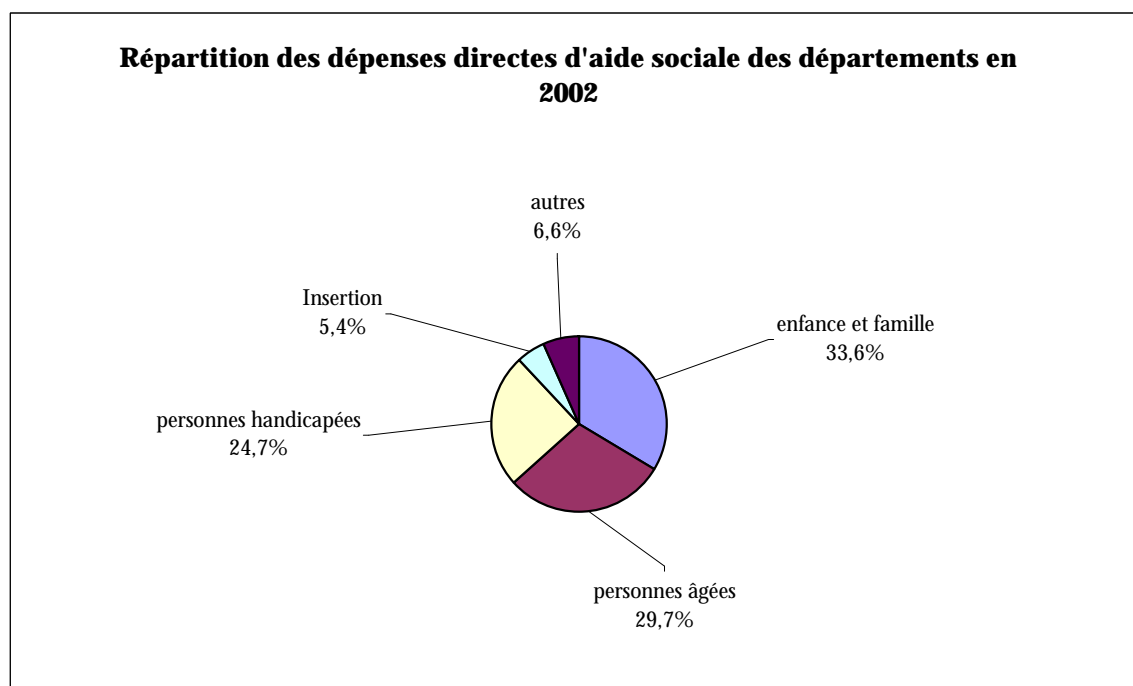
Cet amendement permet de maintenir de façon transitoire les jeunes adultes de plus de 20 ans dans leur établissement lorsque les structures pour adultes ne disposent pas de places disponibles pour les accueillir. La conséquence majeure est d'engorger les structures pour enfants et la formation de liste d'attente.

**988 jeunes adultes ont bénéficié de cette mesure en 2002 ce qui correspond à une proportion de 1,6% des personnes handicapées hébergées en établissement.**

Par conséquent cette faible part montre que les départements ont les capacités à répondre aux différentes sollicitations de placement.

## Les aspects budgétaires de la prise en charge des personnes handicapées (prise en compte des 99 comptes administratifs des départements)

**Action sociale légale : les dépenses en faveur des personnes handicapées représentent 24,7% du total des dépenses directes d'aide sociale.**



Source : ADF-Etudes

En 2002, les dépenses directes d'aide sociale des départements s'élèvent à 12,8 milliards d'euros contre 10,8 milliards d'euros en 2000. Les dépenses en faveur des personnes handicapées s'établissent à 3,20 milliards d'euros en 2002 contre 2,96 milliards d'euros en 2000. Ainsi, les dépenses directes d'aide sociale en faveur des personnes handicapées représentent 24,7% des dépenses directes d'aide sociale en 2002 contre 27% en 2000.

Cette diminution relative de la part que représentent les dépenses en faveur des personnes handicapées dans le total des dépenses directes d'aide sociale s'explique par le succès de la mise en place de l'APA au 1<sup>er</sup> janvier 2002 et l'augmentation rapide de ces dépenses.

**Même si leur part relative diminue, les dépenses en faveur des personnes handicapées ont progressé de 9,2% sur deux exercices (entre 2000 et 2002), avec une hausse particulièrement significative de 9,3% sur un exercice (entre 2002 et 2001).**

Cette progression significative peut s'expliquer par l'arrivée à maturation des premiers schémas départementaux signés en 1995 conduisant à la création de nouvelles places d'accueil et de nouveaux services. Le décalage dans le temps entre la décision de créer des places et le financement conduit à des répercussions budgétaires appréciées à moyen terme.

Les frais d'hébergement ont également augmenté. En effet, la mise en place des 35 heures a créé des emplois dans les établissements médico-sociaux faisant augmenter les coûts salariaux et du même coup les frais d'hébergement constitués essentiellement des dépenses de personnel.

## Selon le mode de prise en charge,

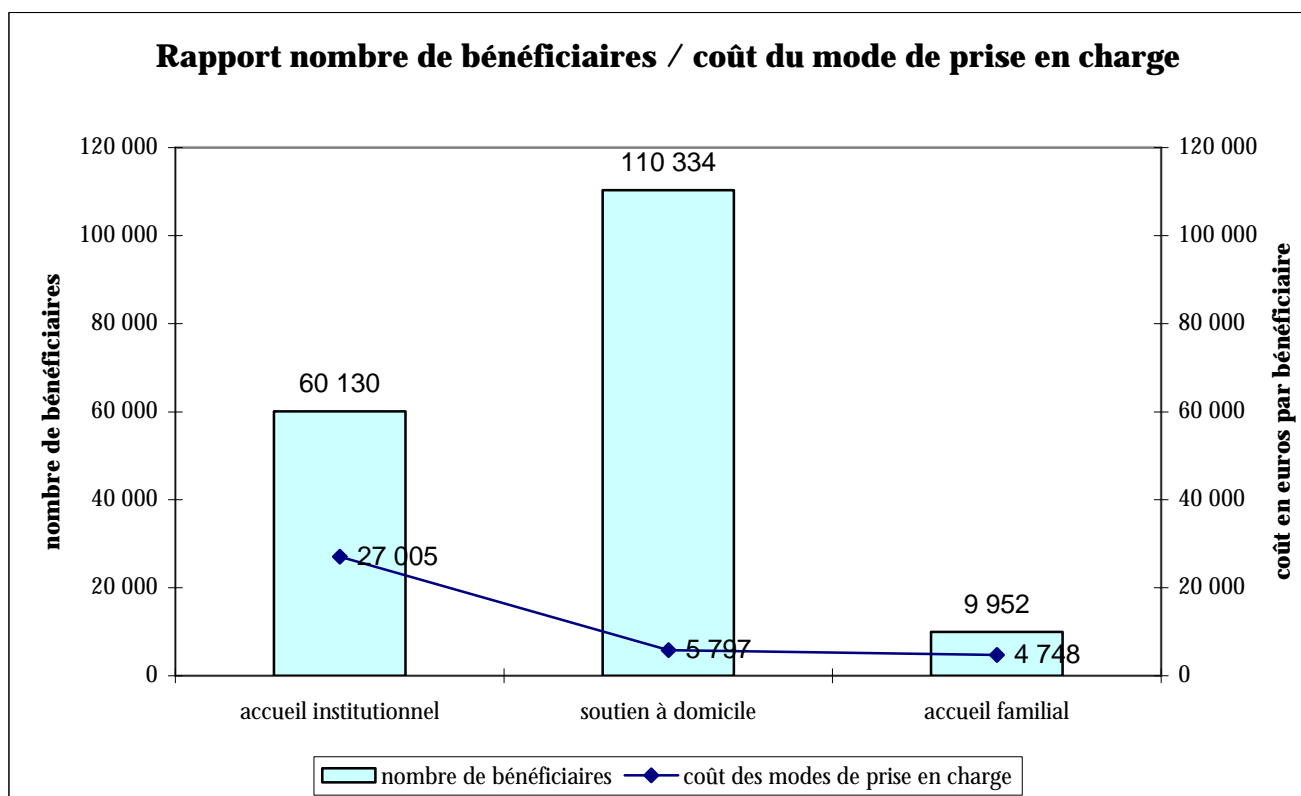
On constate que :

- l'accueil institutionnel représente le volume financier le plus important avec 2,24 milliards d'euros en 2002 contre 2,13 milliards en 2000, soit 5% de hausse,
- le soutien à domicile représente un montant de dépenses de 896 millions d'euros contre 799 millions d'euros en 2000, soit une augmentation de 12,1%,
- l'accueil familial affiche un niveau de dépenses de 64 millions d'euros contre 29,6 millions d'euros en 2000, soit une progression de 116%.

Ce classement ne va pas de soi puisque le nombre de bénéficiaires est plus élevé dans le dispositif de soutien à domicile (110 334) que dans l'accueil institutionnel (60 130). Cependant, le public accueilli dans les structures d'accueil institutionnel est à 80% composé d'adultes handicapés mentaux nécessitant une surveillance spécifique.

**La confirmation, que le coût de prise en charge moyen en accueil institutionnel est plus élevé que dans les autres modes d'accompagnement, est vérifiée.**

**Pour un département, le coût moyen de placement d'une personne handicapée en 2002 est de 27 005 euros en accueil institutionnel contre 5 797 euros en soutien à domicile. C'est un rapport de 1 à 4,7.**



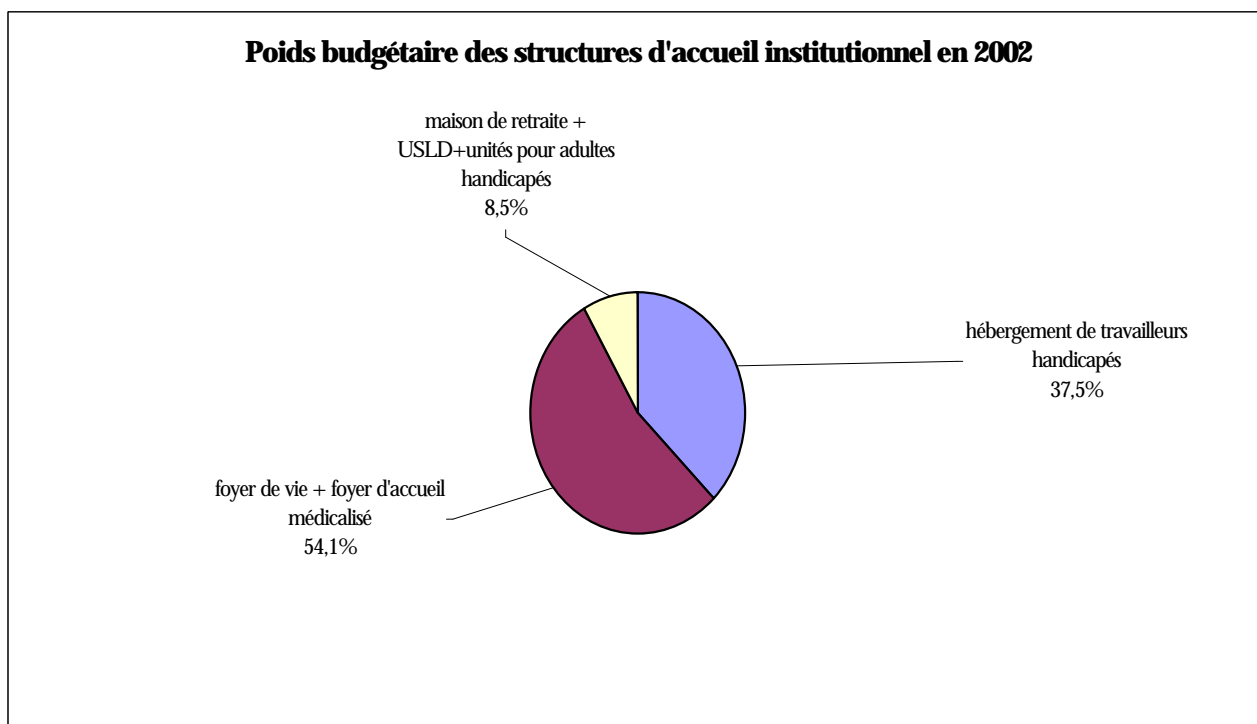
Source : ADF-Etudes

## L'accueil institutionnel : 54,1% du budget est destiné aux foyers de vie et aux foyers d'accueil médicalisé

Que ce soit en 2000 ou en 2002, l'essentiel des crédits de fonctionnement mandatés sont destinés aux foyers de vie, foyers occupationnels ou aux foyers d'accueil médicalisés.

Nous constatons la répartition budgétaire suivante pour l'année 2002 :

- 829 millions d'euros sont consacrés à l'hébergement des travailleurs handicapés, **soit un coût moyen annuel de prise en charge de 23 706 euros par personne handicapée et par département,**
- 1,2 milliards d'euros sont consacrés au foyer de vie, foyer occupationnel ou FAM, **soit un coût moyen annuel de prise en charge de 30 513 euros par personne handicapée et par département,**
- 179,2 millions d'euros sont consacrés aux maisons de retraite, USLD et unités pour adultes handicapés vieillissants **soit un coût moyen annuel de prise en charge de 24 649 euros par personne handicapée et par département.**

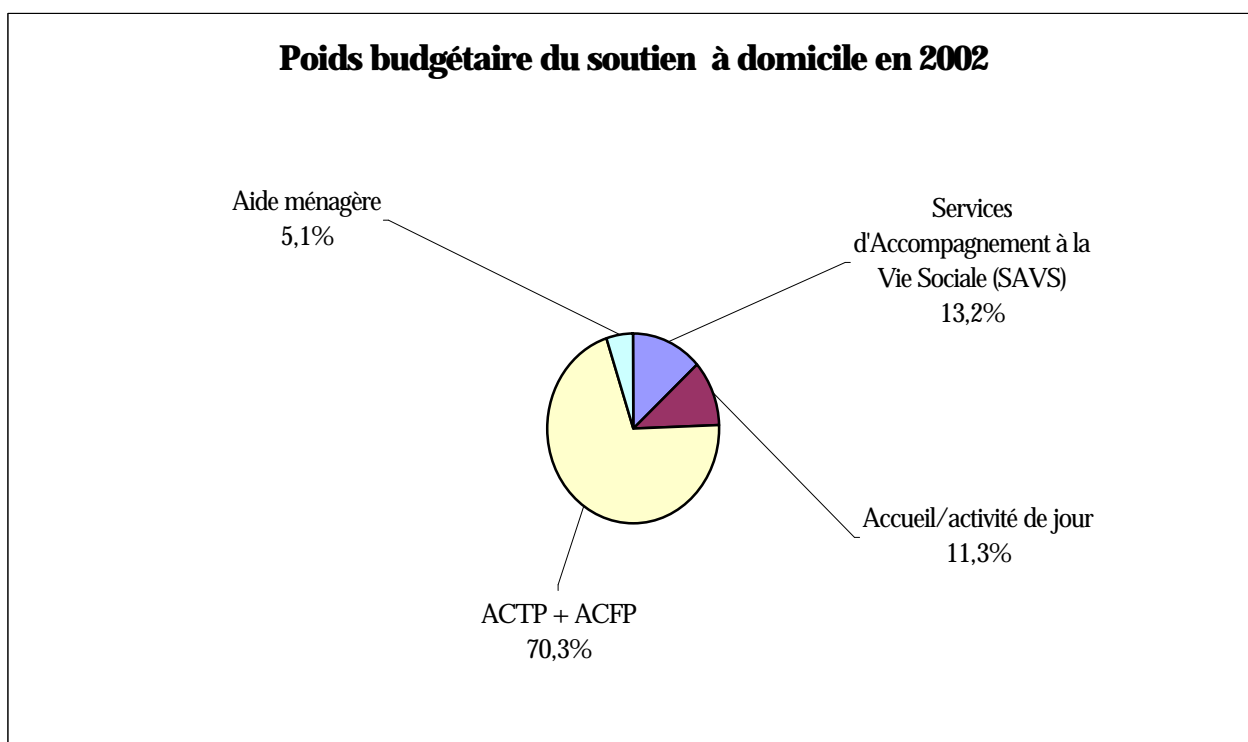


Source : ADF-Etudes

## Le soutien à domicile : 70,3% du budget est consacré à l'ACTP

Le versement d'une aide en espèces (ACTP) par les conseils généraux représente le poste budgétaire le plus important en 2002 (70%). Ainsi, nous observons que :

- 627,2 millions d'euros sont destinés au financement de l'ACTP et de l'ACFP ce qui correspond à un versement annuel moyen par bénéficiaire et par département de 5 986 euros,
- 116,5 millions d'euros sont dépensés pour soutenir le dispositif SAVS, **ce qui correspond à un coût moyen annuel de 5 616 euros par personne handicapée,**
- 98,6 millions d'euros sont consacrés à l'accueil / activité de jour, soit un coût moyen annuel de 6 326 euros par département et par bénéficiaire,
- 44,8 millions d'euros sont consacrés à l'aide ménagère et constituent un coût moyen annuel de 3 771 euros par bénéficiaire.



Source : ADF-Etudes

**Concernant le soutien à domicile, il est intéressant de remarquer l'évolution du volume financier de ses différents modes de prise en charge entre 2000 et 2002.**

**En effet, les moyens financiers versés au titre de l'ACTP ont augmenté en volume de 2% malgré une montée en charge de l'APA pour les plus de 60 ans. Les sommes destinées à l'aide ménagère ont cru de 3% comme les dépenses destinées au dispositif SAVS qui progressent de 85%.**

**De plus, les dépenses d'accompagnement en accueil de jour progressent de 23,3% entre 2000 et 2002.**

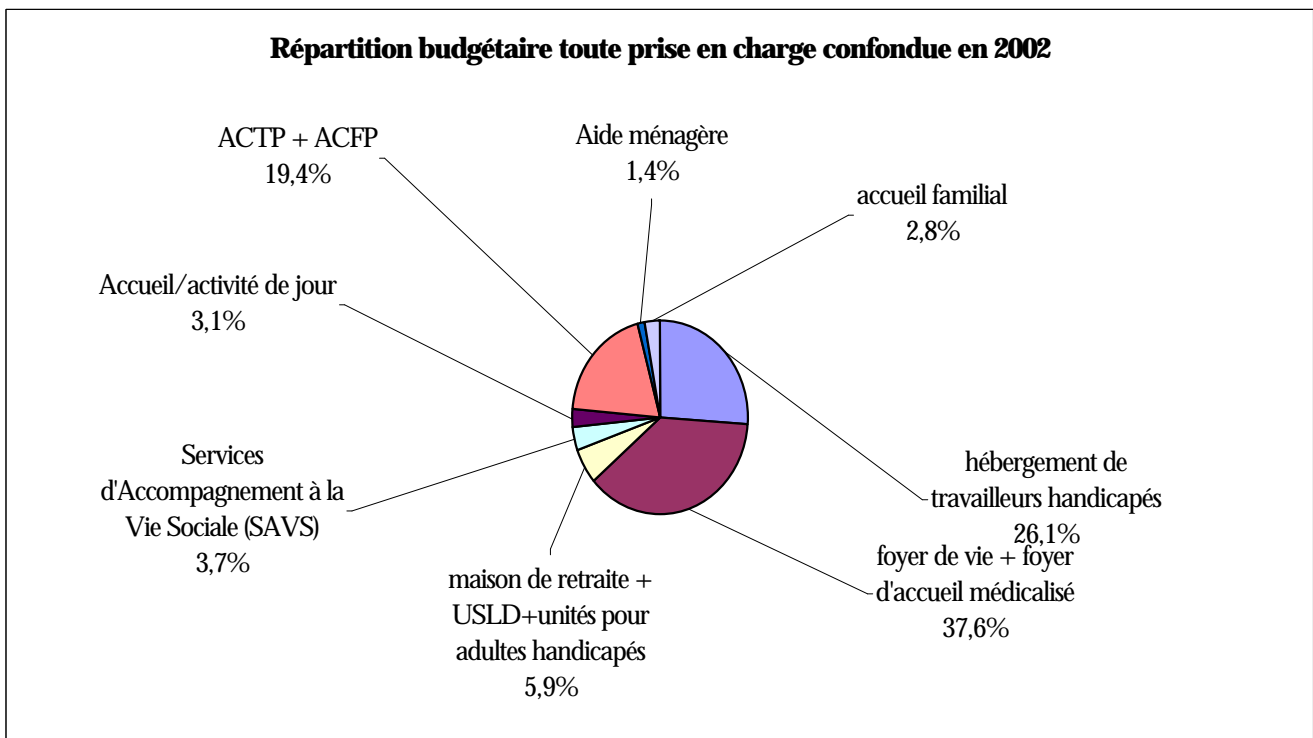
**Accueil familial : une hausse de 70% des dépenses entre 2000 et 2002**

Ce mode de prise en charge comptabilise 64 millions d'euros en 2002 contre 43,5 millions d'euros en 2000, soit une augmentation de 47%. Il représentait 1,5% des dépenses en faveur des personnes handicapées en 2000. Il en représente 2% en 2002.

Le coût moyen annuel par département en 2002 est de 4 748 euros par bénéficiaire contre 3 612 euros en 2000, soit une hausse du coût de 31,5%.

⇒ **Vue d'ensemble quelque soit le mode de prise en charge**

**Au total, 37,6% des dépenses des départements en faveur du public handicapé sont destinées au financement de sa prise en charge en foyer de vie, foyer occupationnel et en foyer d'accueil médicalisé en 2002**



Source : ADF-Etudes

Le poste foyer de vie, foyer occupationnel et foyer d'accueil médicalisé représente la proportion budgétaire la plus importante (37,6%) devant l'hébergement de travailleurs handicapés (26,1%) et l'ACTP et l'ACFP (19,4%).

Par conséquent, l'accueil en établissement et l'accueil familial représentent 72,4% du total des dépenses consacrées par les départements aux personnes handicapées. Le budget consacré aux personnes vivant à domicile ou recevant le soutien de structures favorisant leur autonomie représente 27,6% du total.

## **L'activité des départements en matière d'aide sociale extra-légale : une diversité d'actions apportent une valeur ajoutée à l'ensemble du champ légal**

Sur le plan financier, l'activité extra-légale pèse peu (156 millions d'euros : source rapport Blanc, 4,6% du budget de l'aide sociale départementale) alors qu'elle apporte une valeur ajoutée à l'ensemble du champ légal.

Très majoritairement, les départements interviennent en complément de leurs compétences légales en octroyant un service ou une aide financière supplémentaire que ce soit aux personnes handicapées ou en amont du dispositif pour la facilitation du traitement des dossiers.

### **⇒ Les aides financières apportées par le Conseil général par type de bénéficiaires**

#### *Aide aux personnes*

Les départements vont également au-delà de l'obligation légale pour venir en aide aux personnes handicapées et favoriser leur autonomisation.

Nous observons que :

- 66% des Conseils généraux laissent aux personnes handicapées des ressources supplémentaires qui prennent la forme d'argent de poche, d'aide pour les vacances ou de prise en charge des repas notamment.

#### *Aide aux associations et aux structures*

Les départements soutiennent les structures et les associations qui accueillent le public handicapé notamment par :

- des aides à la construction des établissements. En 2002, 43% des départements ont versé ce type d'aide,
- des subventions à ces structures : 73 % des départements ont agi de cette manière en 2002.

#### **Illustration par une action départementale**

Le Conseil général de l'Allier :

En matière d'aides financières extra-légales, le département fait état d'une augmentation de + 186 % des frais engagés, liée à la montée en charge du dispositif et à l'élargissement des critères d'éligibilité opéré par le département en 2002.

Le panel d'aides financières allouées aux personnes handicapées est effectivement très large :

- augmentation de l'argent de poche (15% de l'AAH au lieu de 12 %)
- aide pour les vacances 500 €/an avec un organisme spécialisé extérieur à l'établissement
- frais exceptionnels liés à un projet de vie
- aide à l'installation : 3000 €maxi non renouvelable

## ⇒ **Les aides techniques et humaines**

Au titre des aides extra-légales, les Conseils généraux sont nombreux à avoir développé des dispositifs d'aides complémentaires versées au bénéfice des adultes, mais aussi des enfants handicapés, de façon à leur permettre l'acquisition d'aides techniques, en complément des aides qu'ils peuvent obtenir par ailleurs auprès de partenaires institutionnels (CPAM, MSA, CCAS,...) et associatifs (AFM, ALGI,...).

Ces aides consistent essentiellement en une participation financière versée par le Conseil général aux personnes handicapées dont la situation nécessite l'achat de matériel coûteux non pris en charge en totalité par la Sécurité sociale, hors matériels liés à l'insertion professionnelle.

Le but de ces aides est bien sûr de favoriser et de soutenir l'autonomisation des personnes en situation de handicap. Dès lors, il s'agit le plus souvent d'aides à l'acquisition de fauteuils roulants et d'aménagements de véhicules, mais il existe également de nombreux dispositifs d'aide à l'accessibilité et à l'adaptation des logements, afin de financer le surcoût des travaux directement liés au handicap. Il peut aussi s'agir d'aide à l'acquisition de matériel informatique.

Il peut indistinctement s'agir d'aides ponctuelles versées au cas par cas aux particuliers qui en font la demande ou de subventions versées à des associations, d'aides versées à des bailleurs sociaux. Les Conseils généraux interviennent aussi beaucoup dans ce domaine via le dispositif de sites pour la vie autonome en étant l'un des coordinateurs des différentes demandes d'aides transitant par cette passerelle.

Les résultats de l'étude :

- 85% des départements versent une aide technique et d'appareillage,
- 50% versent une aide au transport,
- 76,5% prennent des mesures en matière d'accessibilité et d'adaptation,
- 45% versent une ACTP complémentaire.

## ⇒ **Quelques exemples**

### • **Transport**

Les départements s'investissent et développent des actions pour aider au transport des personnes handicapées, adultes et enfants.

Ils subventionnent le plus souvent des associations de transport à la demande, ou de covoiturage, financent parfois également l'équipement de véhicules.

Plusieurs départements œuvrent aussi pour favoriser une meilleure accessibilité au niveau de la voirie et des bâtiments publics, projets qu'ils organisent dans le cadre de projets communaux. Là encore, il peut s'agir d'aides ponctuelles ou de subventions versées à des associations, bailleurs sociaux...

- **Aides humaines**

Hormis les champs listés dans le questionnaire, certains départements font aussi valoir leur action volontariste en matière d'accueil et d'orientation, développant des services d'appel opérationnel 24 h / 24 pour répondre à toutes les demandes et besoins d'écoute des publics visés.

- **Domicile adapté**

217 personnes handicapées bénéficient de ce dispositif en 2002 contre 147 en 2000, soit une hausse de 47,6%.

Ce type d'accueil qui privilégie le maintien à domicile par des mesures d'adaptation du logement au handicap de la personne.

**Illustration par une action départementale :**

Le Conseil Général de la Sarthe :

le Département a mis en place depuis 1999 une politique de subvention destinée aux handicapés mineurs ou adultes, qui comprend l'adaptation de l'habitat et l'ensemble des aides techniques. Le Conseil général intervient à hauteur de 20 % du montant de la dépense avec un plafond de subvention de 4 600 € pour l'habitat, 7 600 € pour les aides techniques.

- **En matière d'ACTP complémentaire**

Parmi les aides extra-légales, le versement d'une ACTP complémentaire est également organisée par plusieurs départements, et ce, le plus souvent au bénéfice des adultes lourdement handicapés. Le dé plafonnement de l'ACTP est variable d'un département à l'autre, les critères d'attribution également.

⇒ **Impact budgétaire des aides techniques et humaines**

On constate un accroissement des budgets départementaux consacrés à de telles aides, en corrélation directe avec l'accroissement sensible du nombre de demandes de subventions, lié :

- Au développement des politiques visant à favoriser la vie à domicile tant de la part de l'Etat que des collectivités locales,
- A une meilleure connaissance de ce dispositif,
- Au développement des moyens techniques soutenant la vie à domicile des personnes handicapées.

### **Illustration par une action départementale :**

#### Le Conseil Général de la Marne :

Dans le cadre de la mise en œuvre des préconisations du schéma départemental en faveur des personnes handicapées visant à soutenir la vie à domicile de celles-ci, le Conseil général de la Marne a mis en place depuis plusieurs années une prestation supplémentaire : la subvention pour aménagement ou acquisition de matériels spécifiques liés au handicap.

Etat des lieux des demandes reçues sur les deux années d'existence du dispositif :

- 43 demandes de subvention
- Les demandes de financement portent sur : aménagement du domicile (33 %), matériel inscrit au TIPS (33 %), aménagement de véhicule (21 %), aide aux transports (7 %), matériel informatique (2 %).
- La prestation supplémentaire de subvention pour aménagement ou acquisition de matériels spécifiques liés au handicap est accordée dans 80 % des cas ou une décision est prise, elle est sollicitée à tous les âges de la vie.

⇒ **45% des départements apportent une aide au fonctionnement de la COTOREP.**

**Celle-ci peut prendre la forme de la mise à disposition d'un médecin par le Conseil général afin d'enquêter sur les personnes susceptibles de recevoir l'ACTP.**

### **Illustration par une action départementale :**

L'aide apportée par le Conseil général de la Manche au fonctionnement de la Cotorep :

- 1) l'évaluation en matière d'ACTP est réalisée par du personnel médico-social du département,
- 2) un médecin est à disposition pour fonction de conseil au sein de la Cotorep
- 3) un travailleur social et un médecin conseil su SDAS effectuent des évaluations d'adultes pour lesquels une réorientation en établissement est demandée

La capacité d'écoute des départements aux besoins locaux et leur volonté politique les conduit à diversifier les services et les réponses sur le terrain souvent bien au-delà de leurs obligations légales. Les aides financières complémentaires à l'ACTP et les aides techniques et humaines sont ainsi les aides les plus fréquemment mises en œuvre par les départements qui ont pour finalité première de favoriser l'autonomie des personnes âgées.

L'écoute des départements s'adresse également aux personnels aidant (famille agréée) et aux aidants naturels par le développement de leur formation ou en permettant aux familles qui ont la charge au quotidien du suivi d'une personne handicapée de prendre des vacances. Les Conseils généraux ont aussi mis en place des dispositifs d'information et d'écoute visant à répondre parfois 24h/24h et 7jours/7 jours à tous les problèmes ponctuels des personnes handicapées.

Les départements s'adaptent aux situations locales – souvent très variables d'un département à un autre - auxquelles ils doivent faire face en s'appuyant sur des réseaux associatifs et en étant porteurs de projets. Ainsi la signature de conventions avec des associations représentatives des personnes handicapées permet de créer des places dans des structures répondant aux nouvelles attentes de la personne en situation de handicap.

Toutes ces réalités montrent que le Conseil général, en complétant son action légale par des services innovants et en mobilisant autour de lui les différents acteurs locaux, possède la capacité d'adaptation et la réactivité nécessaires aux demandes des personnes handicapées.

Dans le cadre de son programme de travail quotidien au service des Conseils généraux, l'Assemblée des Départements de France (ADF) est amenée à réaliser de nombreuses études qui intéressent directement les élus départementaux et leurs collaborateurs. La mise en place d'un service spécifique « Etudes » au sein de l'ADF a ainsi été l'occasion de mieux répondre aux attentes des départements et d'aborder des thèmes qui n'avaient pas fait l'objet, jusqu'alors, de travaux approfondis.

Les études réalisées dans ce cadre répondent à trois objectifs principaux :

- favoriser les échanges d'informations et d'expériences entre les départements,
- contribuer à la réflexion sur l'évolution de la décentralisation et préparer les débats à venir,
- valoriser l'action des départements.

C'est dans ce cadre que le service études de l'ADF a réalisé cette étude sur « **les politiques départementales en faveur des personnes en situation de handicap** »

## **GLOSSAIRE DES PRINCIPAUX SIGLES**

<b>AAH</b>	Allocation aux Adultes Handicapés
<b>ACTP</b>	Allocation Compensatrice pour Tierce Personne
<b>ACFP</b>	Allocation Compensatrice pour Frais Professionnels
<b>AES</b>	Allocation d'Education Spéciale
<b>AGEFIPH</b>	Association Nationale de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés
<b>APA</b>	Allocation Personnalisée à l'Autonomie
<b>CAT</b>	Centre d'Aide par le Travail
<b>CTNERHI</b>	Centre Technique National d'Etudes et de Recherches sur le Handicap
<b>TIPS</b>	Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires