

HANDÉO'SCOPE



Le baromètre de l'**observatoire** national
des **aides humaines**

Ce document s'adresse à tous les acteurs concernés par les aides humaines et à l'autonomie. Il propose des indicateurs économiques pour analyser le degré d'inclusion sociale des personnes handicapées en fonction des territoires. L'objectif est de montrer leur disparité et le rôle financier que les solidarités collectives sont prêtes à investir dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap pour réaliser certaines de leurs aspirations.

Inclusion sociale et personnes handicapées : Des degrés d'inclusion gradués en fonction des territoires



Avec le soutien de



Méthodologie et précautions interprétatives



Un indicateur est une information incomplète qui ne prend sens qu'associée à d'autres éléments d'analyse. Leur agrégation offre un faisceau d'indices qui permet de mesurer des degrés d'inclusion sociale. Cependant un indicateur ne permet pas, à lui seul, de dire qu'un territoire est « inclusif ou non ».

D'ailleurs, dans cet handéo'scope, l'inclusion est regardée uniquement sous l'angle quantitatif et économique. Pour autant, elle ne doit pas être réduite à cette unique dimension. Une analyse plus complète demanderait de prendre également en compte la dynamique politique, sociale et culturelle du territoire ainsi que l'impact régional et national dans la manière de caractériser ces territoires « d'inclusif ».

En effet, les cartographies présentées ci-dessous décrivent des signes d'inclusion à partir de trois indicateurs économiques :

- L'investissement financier handicap du Département. Cet indicateur repose sur :
 - La part des dépenses du département consacrée aux aides sociales par rapport aux dépenses totales du Département (données brutes DREES 2015)
 - La part des dépenses du département consacrée aux actions en faveur du handicap par rapport aux dépenses du Département consacrées aux aides sociales (données brutes DREES 2015)
- La promotion de la vie à domicile des personnes adultes en situation de handicap. Cet indicateur comprend la part des dépenses du Département liée à la PCH/ACTP par rapport aux dépenses consacrées aux aides sociales (données brutes DREES 2015)
 - La promotion de la scolarité des enfants en milieu ordinaire. Cet indicateur repose sur la proportion d'élèves en situation de handicap scolarisés en 1er et 2ème cycle en milieu ordinaire pour l'année 2014-2015. (données INSEE 2016)

L'inclusion sociale peut être entendue comme la capacité d'un territoire à offrir les mêmes droits humains quelle que soit la situation de la personne. Il s'agit également de voir derrière cette notion d'inclusion, les moyens que se donne un territoire pour ne pas effacer et gommer une partie de sa population. A travers des indicateurs économiques, l'enjeu de ce travail est ainsi d'identifier des indices d'une conscience territoriale inclusive qui permettrait d'y déceler des processus dynamiques dans la manière dont les territoires construisent leur propre compréhension des handicaps et de leur relation au monde social.

Construction des cartes

Les cartes présentées dans cet handéo'scope partagent les départements en 4 groupes basés sur les quartiles*. Excepté pour la promotion de la scolarité des enfants handicapés en milieu ordinaire (carte 5), indicateur pour lequel nous avons une valeur pour Mayotte, notre échantillon se compose de 100 départements. Pour une lecture plus aisée, les valeurs de quartiles ont été arrondies au pourcentage près ce qui explique que certaines catégories regroupent plus ou moins 25 départements (de 23 à 27 départements). On a affecté des couleurs claires aux deux premières classes et des couleurs foncées aux deux classes suivantes. Le 3ème quartile, représentant la médiane, a ensuite été choisi pour déterminer les classes des cartes 3 et 6 qui sont des cartes de synthèse.

Définitions

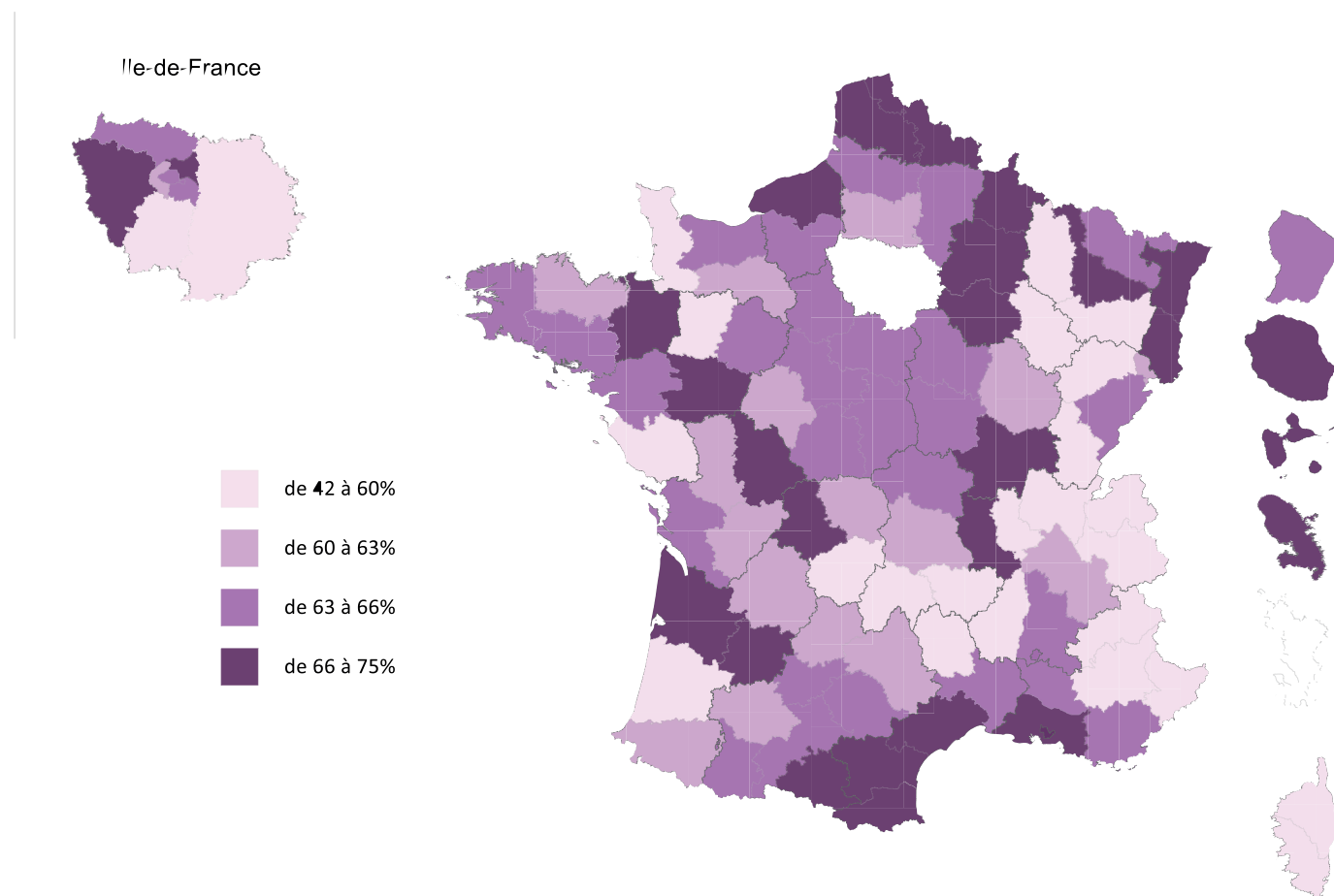
Le quartile est chacune des trois valeurs qui divisent les données triées en quatre parts égales : chaque partie représente un quart de l'échantillon de population observée. Le deuxième quartile est aussi appelé médiane.

La médiane d'un ensemble de valeurs est une valeur x qui permet de couper l'ensemble des valeurs en deux parties égales : d'un côté une moitié des valeurs inférieures ou égales à x et de l'autre côté l'autre moitié des valeurs, toutes supérieures ou égales à x .



L'investissement financier handicap du Département

Carte 1 : Part des dépenses du département consacrée aux aides sociales par rapport aux dépenses totales du département (données brutes DREES 2015)



Sources : DGCL, comptes administratifs, DREES, enquête Aide sociale 2015

Y compris frais de personnels dédiés à l'aide sociale, services communs et autres frais d'intervention sociale.

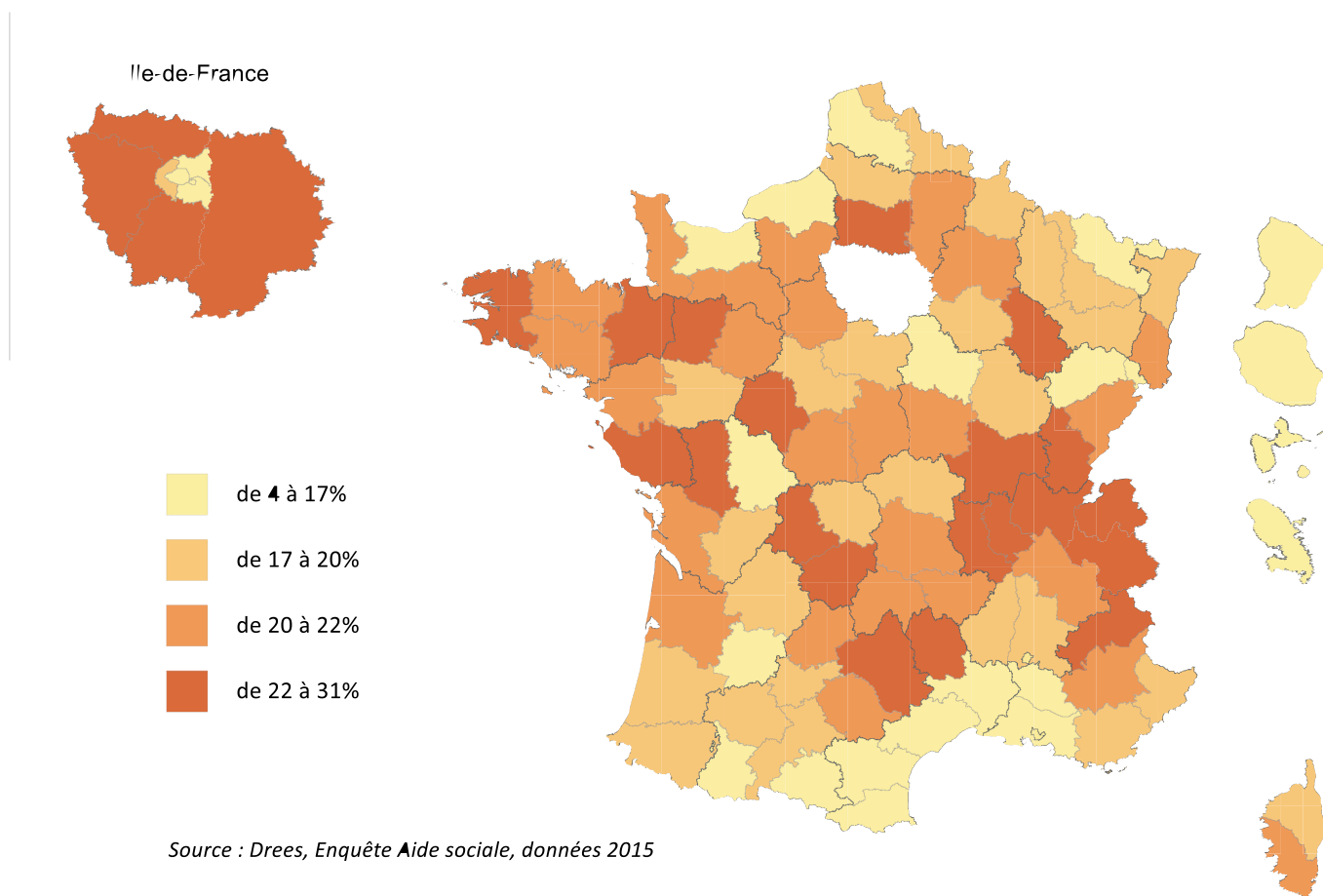
« D'après l'enquête annuelle de la DREES auprès des conseils départementaux, les dépenses brutes s'élèvent pour la France métropolitaine et les départements et régions d'outremer (DROM), hors Mayotte, à 38,5 milliards d'euros en 2015 sur un budget global de fonctionnement de 62 milliards d'euros » ¹.

En 2015, la part des dépenses totales des départements consacrée à l'aide sociale varie de 42 % à 75%. La médiane de ces valeurs est de 63% c'est-à-dire que la moitié des départements consacre moins de 63% de leurs dépenses à l'aide sociale et l'autre moitié, plus de 63%. Plus finement, on constate que 25 départements, soit le quart d'entre eux, utilisent moins de 60% de leurs dépenses pour l'aide sociale et 27 départements en utilisent 66% et plus.

Pour la moitié des départements, les dépenses pour l'aide sociale varient de 60 à 66% des dépenses totales. On note quatre départements qui se distinguent par des proportions situées aux extrêmes : les deux départements de Corse (42% pour la Haute-Corse et 44% des dépenses totales pour la Corse-du-Sud) et La Réunion et le Nord (respectivement 73 et 75% de leurs dépenses totales sont consacrées à l'aide sociale).



Carte 2 : Part des dépenses du département consacrées aux actions en faveur du handicap par rapport aux dépenses du département consacrées aux aides sociales (données brutes DREES 2015)



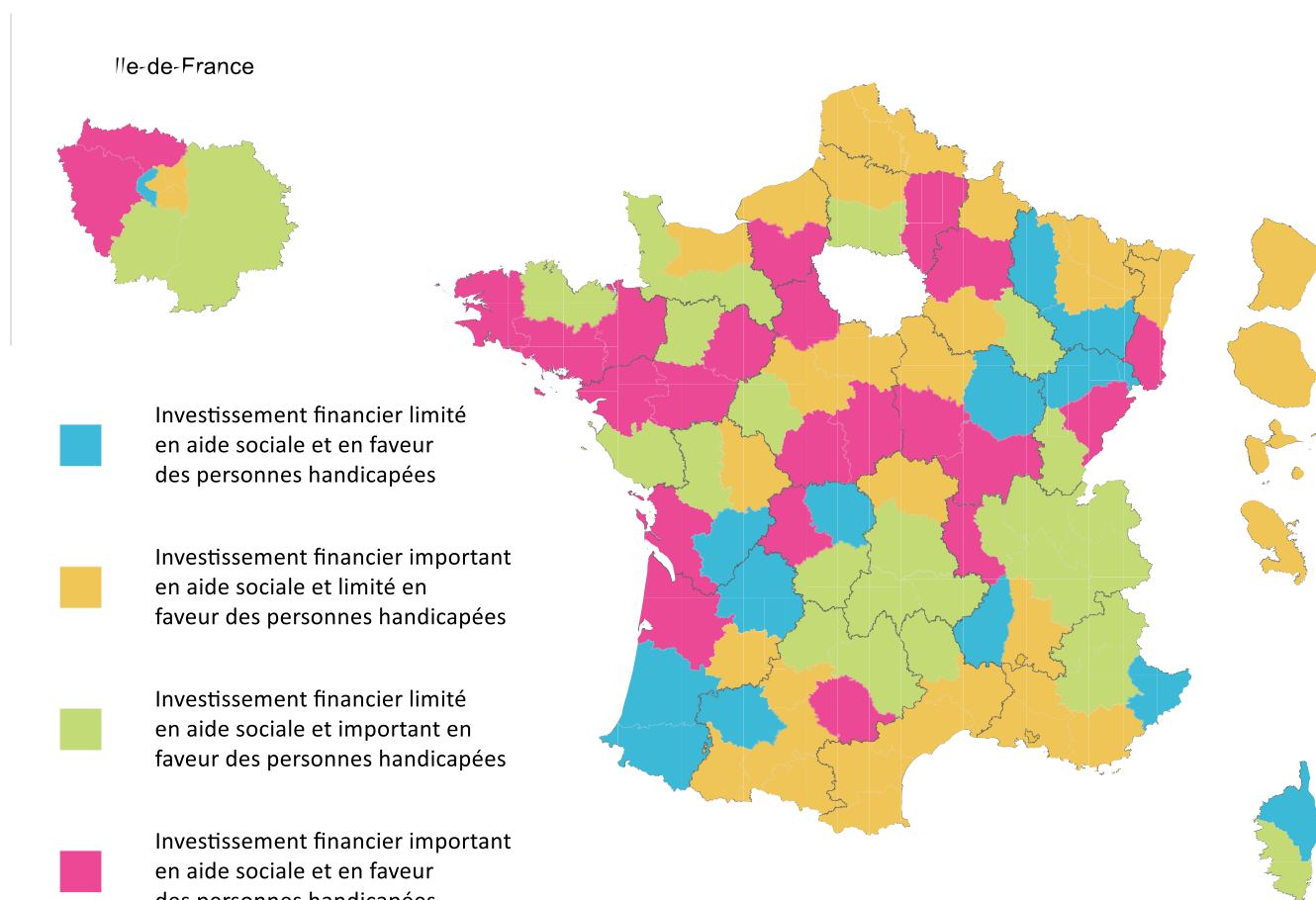
En 2015, la part des dépenses d'aide sociale consacrée aux actions en faveur des personnes handicapées varie de 4% à 31%. Ce taux est faible dans les DROM (moins de 10%) et plus particulièrement élevé en Haute-Savoie (31%). La médiane des valeurs se situe à 20% et pour la moitié des départements, ce taux est compris entre 17 et 22%.

A noter également que les Pyrénées Atlantiques sont plutôt dans la fourchette basse (en dessous de la médiane). Néanmoins leur budget primitif de 2015 concernant la part des dépenses prévue d'aide sociale consacrée aux actions en faveur des personnes handicapées était au-dessus des 22% et il s'agissait de leur poste de dépense prévisionnelle d'aide sociale le plus important avec le RSA/RMI (qui représentait 23, 4 % des parts d'aide sociale). On peut observer le même type de tendance pour la Drôme par exemple¹.

Cette carte ne doit donc pas gommer pour autant une volonté politique d'investir l'accompagnement des personnes en situation de handicap qui se heurte à des contraintes territoriales. Cette volonté est d'autant plus marquée que ces départements investissent (ou investiront après 2015) pour soutenir la démarche qualité Cap'Handéo.

¹ Source : DGCL - DESL (budgets primitifs 2015)

Carte 3 : Degré d'investissement financier du département dans sa politique d'inclusion sociale dans le champ du handicap en 2015



Sources : DREES, données 2015, calculs Handéo/EligiX

La carte 3 est une synthèse des cartes 1 et 2 en 4 groupes de départements en fonction de leur place par rapport à la médiane des valeurs pour chacun de nos deux indicateurs.

Pour les cartes 1 et 2, les départements étaient découpés en 4 groupes en fonction de leur place par rapport à la médiane¹ des valeurs de deux indicateurs :

- Pour les dépenses d'aide sociale par rapport aux dépenses totales (carte 1), la médiane des valeurs est de 63%. La moitié des départements consacre moins de 63% de leurs dépenses à l'aide sociale : ce sont les départements de couleurs pâles et très pâles. On attribue le qualificatif de « limité » à leur investissement. L'autre moitié des départements consacre plus de 63 % de leurs dépenses à l'aide sociale : ce sont les départements de couleurs foncées et très foncées. On attribue le qualificatif d' « important » à leur investissement.
- Pour les dépenses relatives aux actions en faveur des personnes handicapées (carte 2), la médiane (arrondie au pourcentage près) des valeurs est de 20%. La moitié des départements consacrent moins de 20% de leurs dépenses d'aide sociale aux actions en faveur des personnes handicapées : ceux sont les départements de couleurs pâles et très pâles. On qualifie leur investissement dans ce secteur de « limité ». L'autre moitié en consacre 20% et plus : ce sont les départements de couleurs foncées et très foncées. On qualifie leur investissement d' « important ».



1 Cf. définition page 2

Indicateur inférieur à la médiane ➡ investissement limité

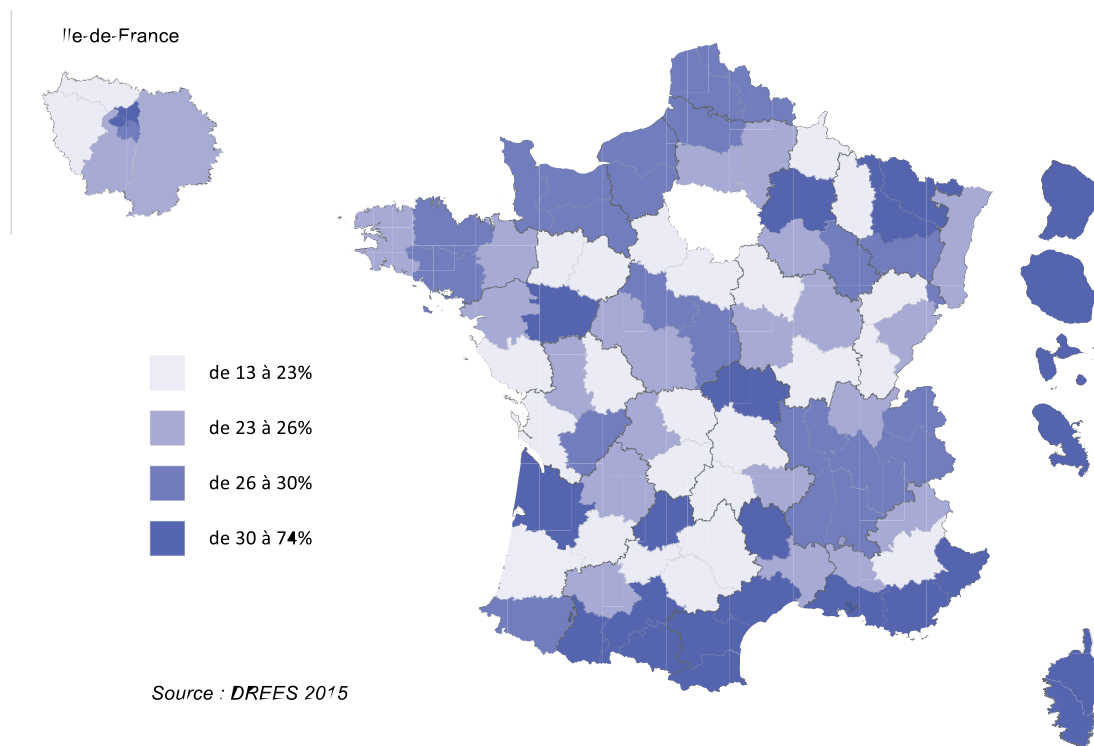
Indicateur supérieur à la médiane ➡ investissement important

Au regard de cette classification, la carte 3 fait apparaître que, en 2015, quinze départements ont eu un investissement financier limité à la fois en aide sociale et en faveur des personnes handicapées (moins de 63% de leurs dépenses totales sont consacrées à l'aide sociale et moins de 20% de leurs dépenses d'aide sociale sont consacrées aux actions en faveur des personnes handicapées).

Inversement, 23 départements ont eu, en 2015, un investissement financier important à la fois en aide sociale et pour des actions en faveur des personnes handicapées (au moins 63% de leurs dépenses totales sont consacrées à l'aide sociale et au moins 20% de leurs dépenses d'aide sociale sont consacrées aux actions en faveur des personnes handicapées).

La promotion de la vie à domicile des personnes adultes en situation de handicap

Carte 4 : Part des dépenses du Département liés à la PCH/ACTP par rapport aux dépenses consacrées aux actions en faveur du handicap (données brutes DREES 2015)



Dans le budget des départements, la part consacrée à la prestation de compensation du handicap (PCH) et à l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) est un indicateur de promotion de la vie à domicile des personnes en situation de handicap. La part de ces allocations dans les dépenses liées aux actions en faveur du handicap varie de 13 à 74%. Pour la moitié des départements, le taux se situe entre 23 et 30%. Le Loiret, Le Jura, la Mayenne et l'Eure-et-Loir se distinguent par des taux particulièrement bas (entre 13 et 15%) tandis que les deux départements de Corse, la Guadeloupe et la Martinique ont des taux particulièrement élevés (61 à 74%).

Au regard du baromètre Handéo sur les tarifs de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine, on peut noter que les départements qui consacrent moins de 23% de leurs dépenses en actions en faveur du handicap à la PCH et l'ACTP, sont également des départements qui ne tarifient aucun de leur service à plus de 25 euros en 2015 (à l'exception de la Charente-Maritime).

En outre, près de la moitié propose un tarif PCH « aide humaine » de référence unique entre 17,77 et 20,10 euros.

Au regard du baromètre Handéo sur les tarifs de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine¹ de 2015², on peut également noter que pour les départements qui consacrent au moins 30% de leurs dépenses en actions en faveur du handicap à la PCH et l'ACTP, 5 tarifient au moins un de leur service à une PCH aide humaine supérieure à 25 euros (sur les 17 départements qui appliquent ce tarif avec au moins un de leur service prestataire). Les DROM-COM, bien qu'ayant un investissement limité en faveur des personnes handicapées (cf. carte 2 et 3), ont la particularité d'orienter une partie importante de leurs dépenses en actions en faveur du handicap vers l'ACTP/PCH, en particulier la Martinique et la Guadeloupe pour qui la part PCH/ACTP est supérieure à 60% de leurs dépenses en actions en faveur du handicap. A noter également que pour la Guadeloupe le mode prestataire est le type d'aide humaine le moins utilisé³.

1 Handéo, Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine : diversité des tarifs pour les services à domicile prestataires, 2016. www.handeo.fr

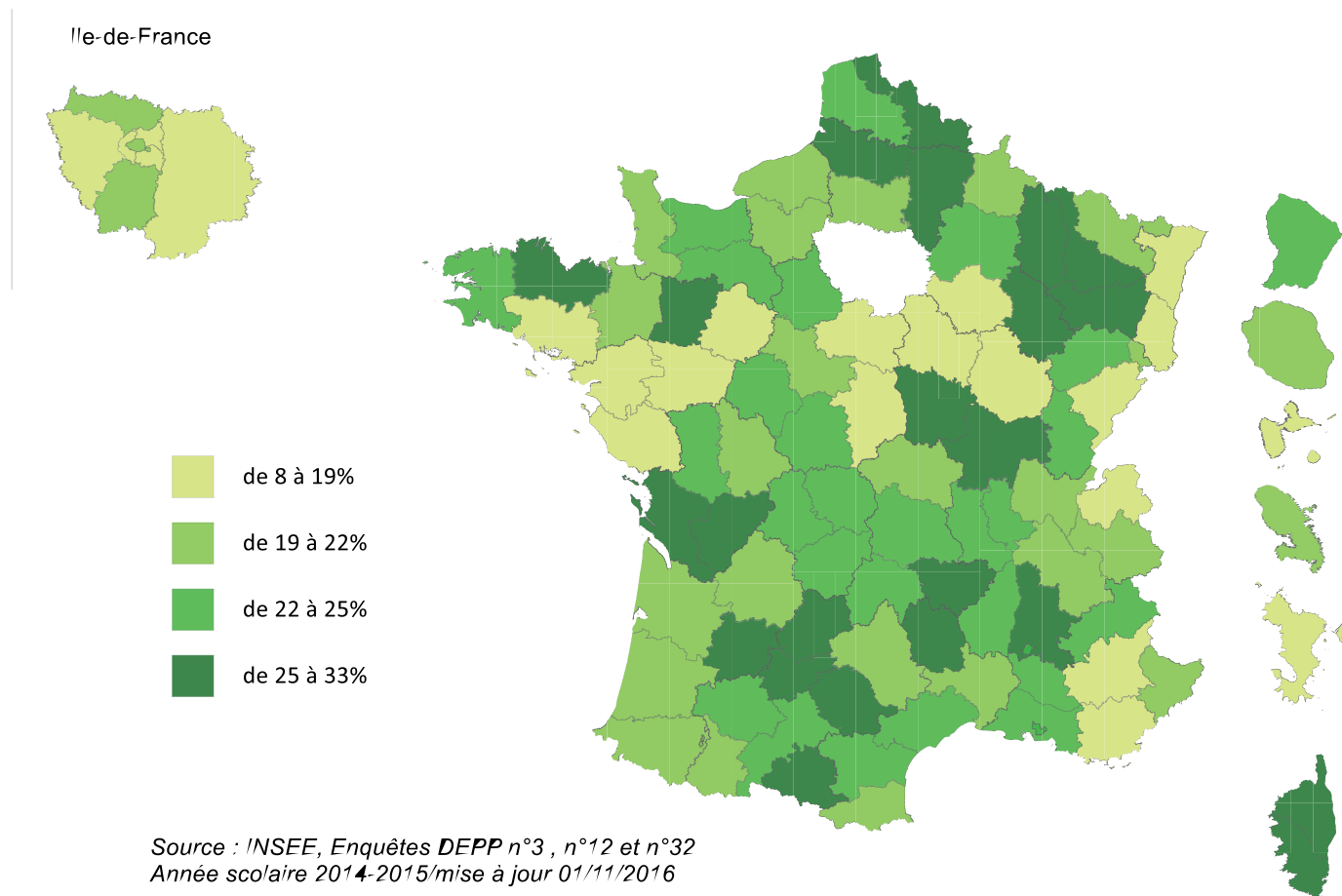
2 Handéo, Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine : diversité des tarifs pour les services à domicile prestataires, 2016. www.handeo.fr

3 Handéo, Diversité des fonctionnements MDPH : un accès à l'aide humaine à géométrie variable, 2016. www.handeo.fr



La promotion de la scolarité des enfants handicapés en milieu ordinaire

Carte 5 : Proportion d'élèves en situation de handicap scolarisé en 1er et 2ème cycle en milieu ordinaire pour l'année 2014-2015. (données INSEE 2016)



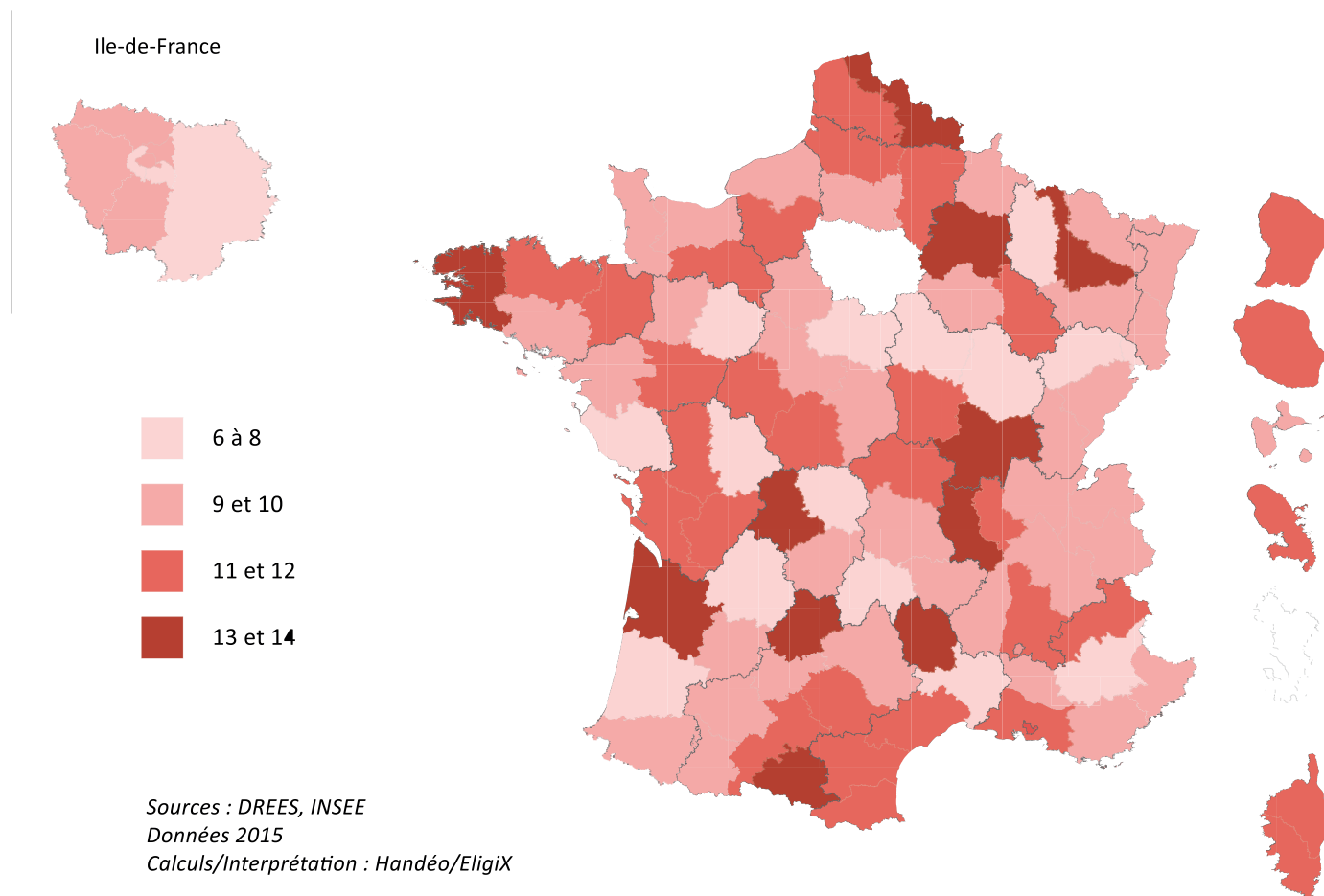
Point de vigilance

Attention, il est à noter que cet indicateur est dépendant d'autres administrations dont la CAF pour les aides liées à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), l'éducation nationale pour les auxiliaires de vie scolaire (AVS ou AESH) ou les ARS pour les dispositifs médico-sociaux de type SESSAD (Service d'éducation spéciale et de soins à domicile) ou ITEP (Instituts Thérapeutiques, Educatifs et Pédagogiques).

La proportion des élèves en situation de handicap scolarisés dans le 1er dans le 2ème cycle varie de 8 à 33%, la médiane se situant à 22%. Dans la moitié des territoires, cette proportion est comprise entre 19 et 25%. On note une proportion très faible pour Mayotte (8%) et très forte en Saône-et-Loire (33%).

Diversité « inclusive » des territoires

Carte 6 : Proportion du « capital économique inclusif » en faveur des personnes handicapées en fonction du département en 2015



Méthodologie

Pour chacun des quatre indicateurs présentés précédemment, on attribue une note aux départements en fonction de leur rang :

- 1 si la valeur de l'indicateur du département se situe dans le 1er quartile¹,
- 2 si la valeur de l'indicateur du département se situe dans le 2ème quartile,
- 3 si la valeur de l'indicateur du département se situe dans le 3ème quartile,
- 4 si la valeur de l'indicateur du département se situe dans le 4ème quartile.

En additionnant ces 4 notes, on obtient pour chaque département un score allant potentiellement de 4 à 16 qui donne une information sur la capacité « inclusive » des départements. Ce score, qui se veut être une synthèse des 4 indicateurs présentés, est un reflet non exhaustif d'une « conscience territoriale inclusive ».



Pistes d'analyse

On remarque qu'aucun département n'obtient un score égal à 4. Le minimum des scores obtenus est de 6 : quatre départements obtiennent ce score (l'Yonne, les Alpes-de-Haute-Provence, la Haute-Saône et les Landes).

Si globalement, ces territoires ont un « capital inclusif » limité, ils peuvent néanmoins investir plus particulièrement un domaine donné. Prenons l'exemple de l'Yonne : sa part des dépenses en aide sociale parmi ses dépenses totales permet d'affecter la note 3 (au-dessus de la médiane des départements) pour cet indicateur tandis que pour les trois autres indicateurs, la note affectée est de 1 (en bas du classement).

Inversement, des départements qui apparaissent avec un « capital inclusif » élevé peuvent avoir un investissement plus important dans un des domaines étudiés.

C'est le cas, par exemple, de la Meurthe-et-Moselle : la part des dépenses consacrée aux actions en faveur des personnes handicapées se trouve en dessous de la médiane (note=2) alors que les valeurs des trois autres indicateurs placent ce département en tête de classement (note=4). Le score maximum obtenu est de 14 (la Loire, le Lot, la Marne, la Meurthe-et-Moselle).

La notion de « capital économique inclusif » comprend la part des ressources économiques qu'un territoire investit réellement dans le champ du handicap. Il permet, d'une part, d'avoir un indicateur sur la capacité d'action financière d'un territoire, d'en comprendre ses marges de manœuvre et ses potentialités pour promouvoir l'inclusion des personnes en situation de handicap.

D'autre part, il est également un indicateur d'une certaine volonté politique à vouloir investir ou non ce domaine. Néanmoins, dans cet handéo'scope, cet indicateur est circonscrit à l'année 2015.

En outre, comme il a été indiqué précédemment, la prise en compte des budgets primitifs plutôt que des dépenses réelles aurait pu donner une autre teinte à la carte n°6.

Enfin, cet indicateur devrait également être à comprendre au regard de la morphologie des territoires (nombre d'habitants et de personnes en situation de handicap, âge de la population, prédominance de certains problèmes de santé, classe sociale et revenu moyen de la population, etc.), des relations entre les administrations (ARS, CAF, éducation nationale, la CNSA, etc.) ou d'autres éléments de contexte permettant de mieux comprendre la situation du territoire.

Par ailleurs, au regard du baromètre Handéo sur les tarifs de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) volet aide humaine de 2015¹, on peut noter que les territoires qui ont un « capital économique inclusif » élevé sont également des territoires qui ont mis en place un tarif PCH « aide humaine » différencié entre les services.

Cependant, on n'observe aucune dépendance significative entre le niveau de capital économique inclusif et les territoires qui tarifient certains de leurs services à domicile au-dessus 25 € de l'heure (pour la PCH « aide humaine »). C'est le cas par exemple du 67, du 68 ou du 38 qui personnalisent leurs tarifs en 2015, mais qui ont un capital économique inclusif inférieur à 10.

On observe également que les territoires qui ont un tarif PCH « aide humaine » de référence unique plafonné au niveau national ou supérieur à 17,77 ont souvent un « capital économique inclusif » plus faible : sur 17 départements proposant un tarif PCH unique en 2015, 12 départements ont un score de 10 ou moins¹.

Au regard de ces éléments, on peut faire l'hypothèse qu'il existe un lien entre le fait qu'un territoire personnalise ou non ses tarifs PCH et le degré de capital économique inclusif pour les personnes en situation de handicap.

1. C'est le cas par exemple du 06, du 07, du 39, du 45, du 47, du 53, du 70, du 78, du 84, du 90, du 92 et du 971

Méthodologie du baromètre HANDÉO'SCOPE

Le baromètre HANDÉO'SCOPE est une photographie issue des données existantes et disponibles à un moment donné. Il est également alimenté par les travaux de l'Observatoire national des aides humaines qui permettent de mieux comprendre les attentes et les besoins des personnes en situation de handicap vivant à domicile.

Et ce quels que soient l'origine du handicap (de naissance, acquis, lié à l'âge), le statut de l'aide humaine (familiale, professionnelle, bénévole) et le lieu d'habitation.

L'Observatoire national des aides humaines

Les situations de handicap peuvent survenir à la naissance, être acquises avant 60 ans ou après, présenter des différences selon le degré d'autonomie, le type de déficience (moteur, sensoriel, mental, cognitif ou psychique, polyhandicap), la pathologie (Alzheimer, Parkinson, VIH, Huntington, cancer, myopathie, psychose, etc.) et être évolutives.

Au regard de cette diversité, l'objectif de l'Observatoire est de réaliser **des études qui fournissent aux personnes en situation de handicap** (et à leurs proches aidants) **des connaissances** sur les aides humaines et sur l'autonomie afin de renforcer leur pouvoir d'agir.

En mesurant les écarts entre l'offre de prestations favorisant l'accessibilité de la vie dans la cité et les besoins des personnes handicapées vivant à domicile, l'Observatoire est aussi **un outil de gouvernance pour les services d'aide à domicile** ou les services contribuant à la qualité de vie en favorisant l'inclusion dans la cité (aides au transport, aides techniques, etc.), **les fédérations et réseaux** du secteur du domicile et du handicap, le secteur institutionnel médico-social et sanitaire et **les pouvoirs publics**.

L'Observatoire favorise la structuration et le développement d'une **offre adaptée et compétente** à partir d'une réflexion collective associant une pluralité de points de vue sur les actions à développer et à valoriser au regard des contraintes et des enjeux, parfois en tension, entre aides humaines, domicile et handicap.

C'est pourquoi l'Observatoire est conçu comme **un espace collaboratif et coopératif** associant les différents acteurs du secteur, et comprend deux instances : **le Comité d'orientation et le Conseil éthique et scientifique**. Le Comité d'orientation définit le programme pluriannuel de recherche, tandis que le Conseil éthique et scientifique veille à la rigueur méthodologique et au respect de l'éthique.

Membres de l'Observatoire





bien vivre
chez soi
et dans
la cité



Retrouvez-nous sur les réseaux sociaux !



OBSERVATOIRE PORTÉ PAR HANDÉO
www.handéo.fr