

PROVENCE ALPES CÔTE D'AZUR

# HandiDonnées

PANORAMA RÉGIONAL DE DONNÉES SUR LE HANDICAP

# 2017



Centre Régional d'Etudes,  
d'Actions et d'Informations  
en faveur des personnes  
en situation de vulnérabilité

*Les informations figurant dans ce fascicule ont été réunies par  
Estelle Kayser, Amélie Funes, Céline Marival et Sophie Bourgarel*

*[www.creai-pacacorse.com](http://www.creai-pacacorse.com)*

*Édition mai 2017*

# PRÉSENTATION

Le CREAI PACA et Corse, centre de ressource sur le handicap, diffuse depuis 2004 un tableau de bord régional qui rassemble des données chiffrées sur le handicap en région PACA.

Une partie de ces données sont produites régulièrement par différentes administrations et caisses d'assurance. D'autres sont issues de travaux réalisés par le CREAI. Nous proposons aussi des estimations fiables de population en situation de handicap, calculées à partir de taux de prévalence des déficiences.

Mais le handicap est avant tout une construction sociale, et fixer la limite entre personne handicapée et personne sans handicap est un exercice parfois arbitraire. Les données chiffrées dont nous disposons utilisent parfois des limites différentes pour placer cette frontière mobile. Ceci conduit à disposer de photographies partielles de la population handicapée, et non d'un paysage d'ensemble fait de photos parfaitement emboîtées.

Comme lors de chaque publication, les chiffres concernant les personnes handicapées et les dispositifs dédiés ont été actualisés et les évolutions soulignées. La fédération nationale des CREAI étudie actuellement la généralisation de ce fascicule dans tous les CREAI, afin de dresser un même panorama dans chaque région.

# SOMMAIRE

PRESENTATION.....	3
DYNAMISME DEMOGRAPHIQUE ET ECONOMIQUE RALENTI EN PROVENCE-ALPES-COTE D'AZUR.....	6
<i>Tableau 1 : Estimation de la population de PACA au 1er janvier 2016, par département et groupes d'âge</i> .....	7
<i>Tableau 2 : Indice de vieillissement* de la population en 2015</i> .....	7
<i>Tableau 3 : Population selon la catégorie socioprofessionnelle en 2013 en %</i> .....	7
QUELQUES ELEMENTS SUR LA SITUATION SOCIALE.....	8
<i>Tableau 1 : Population couverte par le RSA* fin 2015 au sein de la population totale</i> .....	9
<i>Tableau 2 : Part des pas ou peu diplômés, en %, en 2013</i> .....	9
<i>Tableau 3 : Taux de pauvreté en 2013</i> .....	9
<i>Tableau 4 : Part du revenu des allocataires consacrée au loyer fin 2014</i> .....	9
<b>ENFANTS</b> .....	<b>10</b>
PREVALENCE DES DEFICIENCES SEVERES CHEZ L'ENFANT.....	12
<i>Tableau 1 : Critères d'inclusion dans le registre RHEOP</i> .....	13
<i>Tableau 2 : Estimation du nombre d'enfants handicapés (0-19 ans) des départements de PACA en 2016, avec au moins une déficience</i> .....	13
<i>Tableau 3 : Estimation du nombre d'enfants atteints d'une déficience (0-19 ans) en 2016 par type de déficience</i> .....	13
<i>Tableau 4 : Deux estimations du nombre d'enfants polyhandicapés en PACA en 2016</i> .....	13
ÉVOLUTION DES TAUX DE PREVALENCE DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE.....	14
<i>Tableau 1 : Estimation du nombre d'enfants atteints de troubles du spectre autistique par département en 2016, à partir des prévalences Fombonne 2009 retenues par l'HAS</i> .....	15
<i>Tableau 2 : Estimation du nombre d'enfants atteints de troubles du spectre autistique par département en 2016, à partir des prévalences Fombonne 2011</i> .....	15
LES HANDICAPS RARES.....	16
<i>Tableau 1 : Estimation du nombre d'enfants concernés par un handicap rare en PACA en 2014</i> .....	17
LES ENFANTS HANDICAPES SCOLARISES DANS LES ETABLISSEMENTS DE L'ÉDUCATION NATIONALE.....	18
<i>Tableau 1 : Effectifs d'enfants scolarisés par département en 2015-2016</i> .....	19
<i>Graphique : évolution des effectifs d'élèves avec handicap entre 2009 et 2016 en PACA</i> .....	19
<i>Tableau 2 : Scolarisation des enfants en PACA fin 2014 selon l'enquête ES</i> .....	19
LES ETUDIANTS AVEC HANDICAP A L'UNIVERSITE.....	20
<i>Tableau 1 : Évolution des effectifs d'étudiants handicapés par université entre 2010 et 2015 en PACA et en France</i> .....	21
<i>Tableau 2 : Évolution des effectifs d'étudiants handicapés en France et PACA par type de handicap de 2012-2013 à 2014-2015</i> .....	21
<i>Graphique : Répartition des étudiants selon handicap en PACA de 2012-2013 à 2014-2015</i> .....	21
L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPE (AEEH).....	22
<i>Tableau 1 : Évolution 2008-2016 des foyers bénéficiaires de l'AEEH versée par les CAF</i> .....	23
<i>Graphique : Évolution 2003-2016 des foyers bénéficiaires de l'AEEH versée en PACA par les CAF</i> .....	23
<i>Tableau 2 : Taux de foyers bénéficiaires de l'AEEH versée par les CAF de 2012 à 2016 pour 100 enfants de 0 à 19 ans</i> .....	23
<i>Tableau 3 : Enfants et foyers bénéficiant de l'AEEH versée par les CAF en décembre 2015</i> .....	23
LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX POUR ENFANTS HANDICAPES.....	24
<i>Tableau 1 : Nombre d'établissements et services* par catégorie et département mi 2017</i> .....	25
<i>Tableau 2 : Nombre de places pour enfants handicapés par départements mi 2017</i> .....	25
<i>Tableau 3 : Taux d'équipement en établissements et services médico-sociaux pour mille enfants en 2017</i> .....	25
LES SERVICES D'ÉDUCATION SPECIALE ET DE SOINS A DOMICILE (SESSAD).....	26
<i>Tableau 1 : Places et taux d'équipement en SESSAD en 2017</i> .....	27
<i>Tableau 2 : Nombre de places de SESSAD par département en 2017, selon déficience</i> .....	27
<i>Graphique : Personnels de SESSAD de PACA en 2014 selon la fonction, en ETP</i> .....	27
FLUX DEPARTEMENTAUX DES ENFANTS.....	28
<i>Tableau 1 : Proportion d'enfants accompagnés dans un ESMS de PACA situé dans un département différent de celui des parents</i> .....	29
<i>Tableau 2 : Département d'accueil des enfants selon le département de domicile des parents, en 2014, en effectif</i> .....	29

LES JEUNES ADULTES SOUS AMENDEMENT CRETON ET LES 20 ANS ET PLUS .....	30
Tableau 1 : Évolution du nombre de jeunes sous amendement Creton et part dans l'effectif total selon ES 2014.....	31
Tableau 2 : Évolution des effectifs déclarés sous amendement Creton par département de 2012 à 2014 selon l'enquête ARS-CNSA.....	31
Tableau 3 : Nombre d'accords prononcés par les CDAPH pour le maintien sous amendement Creton.....	31

## ADULTES

33

PREVALENCE A PARTIR DE L'ENQUETE HANDICAP SANTE AUPRES DES MENAGES.....	34
Tableau 1 : Différentes estimations de la population handicapée à domicile de 20 à 59 ans par département en 2016 à partir de l'enquête Handicap Santé.....	35
LES PERSONNES HANDICAPEES EN APPRENTISSAGE EN CFA.....	36
Tableau 1 : Évolution du nombre d'entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH en PACA entre 2008 et 2016.....	37
Tableau 2 : Evolution des entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH par département 2014 à 2016.....	37
Tableau 3 : Evolution des entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH en PACA et France 2014 à 2016.....	37
Tableau 4 : Nombre de jeunes apprentis handicapés en milieu ordinaire de formation présents au 31 décembre.....	37
L'ALLOCATION POUR ADULTE HANDICAPE.....	38
Tableau 2 : Taux bruts de foyers allocataires AAH entre 2011 et 2016.....	39
Tableau 3 : Taux d'incapacité selon le genre en décembre 2015 parmi les allocataires de l'AAH.....	39
Tableau 4 : Taux de foyers allocataires selon niveau d'incapacité et genre en décembre 2015.....	39
PERSONNES HANDICAPEES VIVANT DANS UN LOGEMENT INDIVIDUEL.....	40
Tableau 1 : Effectifs des bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel en PACA, en décembre 2015.....	41
Tableau 2 : Part des bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel dans l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH, en PACA, en décembre 2015.....	41
Graphique : Effectifs d'allocataires adultes handicapés vivant dans un logement individuel selon tranche d'âge en PACA, en décembre 2015.....	41
EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPEES.....	42
Tableau 1 : Évolution du nombre de demandeurs d'emploi handicapés, en PACA, fin décembre 2013-2016.....	43
Tableau 2 : Profil des demandeurs d'emploi handicapés en PACA en 2016.....	43
Graphique : Évolution des placements Cap Emploi en PACA de 2011 à 2016.....	43
Tableau 3 : Taux d'emploi direct par catégories de fonction publique 2011-2014 en région PACA.....	43
LES ETABLISSEMENTS DE TRAVAIL ADAPTE.....	44
Tableau 1 : Nombre de structures et places en ESAT avril 2017.....	45
Tableau 2 : Évolution 2007-2014 des places en ESAT.....	45
Tableau 3 : Taux d'équipement en ESAT avril 2017.....	45
Tableau 4 : Effectifs d'adultes de plus de 45 ans en ESAT en PACA en 2014.....	45
Tableau 5 : Nombre de places dans les dispositifs favorisant l'insertion professionnelle d'adultes handicapés en 2017.....	45
LES ETABLISSEMENTS ET SERVICES MEDICO-SOCIAUX D'HEBERGEMENT POUR ADULTES.....	46
Tableau 1 : Nombre de structures et places installées en établissement d'hébergement avril 2017.....	47
Tableau 2 : Taux d'équipement en places d'établissement médico-social d'hébergement pour adultes avril 2017.....	47
Tableau 3 : Nombre et places installées en services à domicile pour adultes en 2017.....	47
FLUX DEPARTEMENTAUX DES ADULTES ACCUEILLIS EN ESMS.....	48
Tableau 1 Proportion de personnes accompagnées dans un département différent du département de résidence avant admission, pour les établissements d'hébergement et les ESAT (données non redressées).....	49
Figure : Flux intra régionaux (données non redressées).....	49
LES VACANCES ADAPTEES ORGANISEES.....	50
Tableau 1 : Nombre de séjours de vacances adaptées organisées par département de PACA entre 2012 et 2014.....	51

## ADULTES ET ENFANTS

53

LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH).....	54
Tableau 1 : Montants moyens déclarés par élément de la prestation de compensation accordé en 2015 (adultes et enfants confondus), par département.....	55
Graphique : Montants moyens déclarés par élément de la prestation de compensation accordé en 2015 (adultes et enfants confondus), par département.....	55
PERSONNELS DES ETABLISSEMENTS ET SERVICES.....	56
Tableau 1 : Effectif du personnel des ESMS en PACA en 2014, par sexe et tranche d'âge.....	57
Tableau 2 : Effectifs du personnel des ESMS en PACA en 2014, par fonction exercée.....	57
Tableau 3 : Répartition du personnel dans les ESMS en PACA en 2014, en ETP.....	57

# DYNAMISME DÉMOGRAPHIQUE ET ÉCONOMIQUE RALENTI EN PROVENCE-ALPES-CÔTE D'AZUR

La région Provence-Alpes-Côte d'Azur compte d'après les estimations de l'Insee 5 024 192 habitants au 1er janvier 2016, pour une densité de 160 habitants au km<sup>2</sup>, bien supérieure à la moyenne nationale métropolitaine (105 hab/km<sup>2</sup>). La région représente 7,8% de la population française de métropole, installée sur une surface qui représente 5,8% du territoire national. Le passage de 22 à 13 régions rétrograde PACA du 3ème au 7ème rang des régions les plus peuplées de France.

PACA est comme beaucoup d'autres régions un assemblage de départements disparates et inégalement peuplés. Les trois départements intérieurs comptent 17% de la population, quand les trois départements littoraux en regroupent 83%. La trame urbaine est serrée le long du littoral et dans la vallée du Rhône. Cinq agglomérations dépassent 300.000 habitants et regroupent environ 80% de la population régionale : Marseille, Toulon, Nice, Cannes-Antibes-Grasse et Avignon. Toutefois, les principales communes de la région perdent de leur dynamisme démographique relativement aux petites et moyennes communes. La croissance démographique de la région est principalement portée par les communes de taille modeste, principalement dans les espaces péri-urbains.

Entre 2009 et 2014, la région a gagné de la population à un rythme de 0,4% par an, soit 18 900 habitants supplémentaires par an entre ces deux dates. Cependant, la population régionale a progressé moins vite (+ 0,4% par an) que la population nationale (+ 0,5%). Ce rythme est nettement en-deçà de celui des régions proches (Corse, Occitanie et Auvergne-Rhône-Alpes), qui sont parmi les plus dynamiques. Le solde naturel est constant (c'est-à-dire le solde : naissances – décès), mais c'est l'apport migratoire qui faiblit : la région est moins attractive, en particulier le Var et les Alpes-Maritimes. La croissance démographique ralentit : seuls les départements des Hautes-Alpes et les Alpes de Haute-Provence sont portés par leur dynamisme migratoire<sup>1</sup>.

Le **tableau 1** montre en gras les effectifs de population en diminution, par comparaison aux estimations de l'année précédente. Quatre départements voient leur population augmenter : Hautes-Alpes, Bouches-du-Rhône, Var et Vaucluse. La population des Alpes-de-Haute-Provence comme celle des Alpes-Maritimes amorce un léger déclin. Il ne s'agit cependant que d'estimations. Depuis 2007, la croissance démographique ralentit en PACA.

Dans les tableaux 2 et 3, la comparaison des populations des départements de PACA se fait avec la population française hors Île-de-France ou France entière. En effet, on sait que la composition démographique de la région-capitale est particulière, tant au niveau de la répartition par âge que socio-professionnelle. C'est pourquoi il peut être intéressant de se comparer à ces deux ensembles.

Dans le **tableau 2**, les indices de vieillissement entre 1999 et 2015 sont en constante augmentation. Le Vaucluse affiche en 2014 un indice de vieillissement proche de celui qui s'observe en France de Province (c'est-à-dire hors Ile-de-France). Alors que pour les Bouches-du-Rhône le taux est proche de la France entière. Quant aux Alpes-de-Haute-Provence, Alpes-Maritimes et Var, ils ont des taux très proches, qui de plus sont très largement supérieurs à celui de la nation.

Le **tableau 3** souligne la part importante des retraités dans les départements de la région. Les employés y sont également proportionnellement plus nombreux qu'en France, tandis que les ouvriers sont plus rares (à l'exception du Vaucluse).

---

1/ O. Biau & N. Chauvot, 2007-2012, la croissance démographique ralentit, INSEE Flash PACA, n°9, décembre 2014.

**Tableau 1 :****Estimation de la population de PACA au 1er janvier 2016, par département et groupes d'âge**

	0 à 19 ans	20 à 39 ans	40 à 59 ans	60 à 74 ans	75 ans et plus	Total
04 Alpes-Hte-Provence	<b>34 908</b>	<b>30 310</b>	<b>44 319</b>	32 344	19 712	<b>161 593</b>
05 Hautes-Alpes	<b>31 452</b>	<b>28 149</b>	<b>39 489</b>	25 933	15 420	140 443
06 Alpes-Maritimes	<b>228 871</b>	243 208	<b>289 555</b>	191 429	<b>130 772</b>	<b>1 083 835</b>
13 Bouches-du-Rhône	488 693	<b>490 089</b>	<b>533 868</b>	323 631	189 074	2 025 355
83 Var	<b>222 697</b>	218 741	<b>278 646</b>	207 793	126 333	1 054 210
84 Vaucluse	134 639	<b>121 626</b>	<b>150 259</b>	97 189	55 043	<b>558 756</b>
<b>PACA</b>	<b>1 141 260</b>	<b>1 132 123</b>	<b>1 336 136</b>	878 319	536 354	5 024 192
France entière	16 395 627	15 980 281	17 740 976	10 512 851	6 096 091	66 725 826

Source : Insee - Estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2016)

NB : pour les départements et la région PACA, les chiffres en gras signalent une baisse des effectifs entre 2015 et 2016.

**Tableau 2 :****Indice de vieillissement\* de la population en 2015**

	En 1999	En 2008	En 2013	En 2015
04 Alpes-de-Haute-Provence	82,8	92,0	105,0	110,6
05 Hautes-Alpes	73,4	84,3	94,5	98,7
06 Alpes-Maritimes	97,6	97,7	106,8	108,6
13 Bouches-du-Rhône	63,4	69,8	76,5	77,8
83 Var	85,1	97,1	109,1	113,3
84 Vaucluse	63,4	72,3	81,1	84,0
France de province	65,9	72,7	78,8	82,0
France entière	60,5	66,5	72,2	74,6

Source : Insee, RP1999 à 2013 exploitations principales, estimations de population (résultats provisoires arrêtés fin 2015).

\* Indice de vieillissement : nombre de personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans.

**Tableau 3 :****Population selon la catégorie socioprofessionnelle en 2013 en %**

En %	Agriculteurs exploitants	Artisans, commerçants, chefs d'ent.	Cadres, professi. intell.sup	Prof. intermédiaires	Employés	Ouvriers	Retraités	Élèves, étudiants, stagiaires	Autres sans activité prof.	Total
Alpes-Hte-Provence	1,4	4,3	4,6	10,8	13,4	9,5	27,8	5,9	22,3	100
Hautes-Alpes	1,3	4,4	4,3	11,9	15,1	9,3	25,6	5,9	22,1	100
Alpes-Maritimes	0,1	4,2	7,4	11,1	14,8	7,8	25,2	7,1	22,1	100
Bouches-du-Rhône	0,2	2,9	7,6	11,7	13,5	8,3	21,1	8,5	26,2	100
Var	0,4	4,2	5,2	10,6	14,6	8,1	27,3	6,4	23,3	100
Vaucluse	0,9	4,0	5,1	10,4	13,5	10,9	23,1	6,7	25,4	100
<b>PACA</b>	<b>0,7</b>	<b>4,0</b>	<b>5,7</b>	<b>11,1</b>	<b>14,2</b>	<b>9,0</b>	<b>25,0</b>	<b>6,8</b>	<b>23,6</b>	<b>100</b>
France province	0,9	2,9	5,9	11,2	13,4	11,3	23,4	7,5	23,5	100
France entière	0,7	2,8	7,3	11,5	13,5	10,6	21,7	7,7	24,1	100

Source : Insee, RP2013 exploitation complémentaire

# QUELQUES ÉLÉMENTS SUR LA SITUATION SOCIALE

## **Pauvreté et écart de revenus**

L'INSEE définit le taux de pauvreté comme la proportion de ménages fiscaux dont le niveau de vie est inférieur à un seuil, dénommé seuil de pauvreté. En France, comme en Europe, sont considérées comme vivant sous le seuil de pauvreté les ménages fiscaux ayant un niveau de vie inférieur à 60 % du niveau de vie médian observé. En 2013, plus de 850 000 personnes, soit 17,3% de la population régionale vivait sous le seuil de pauvreté<sup>2</sup>.

C'est dans le Vaucluse que la part de ces ménages est la plus élevée de la région (20,2%). Viennent ensuite les Bouches-du-Rhône et les Alpes-de-Haute-Provence (**tableau 1**).

Cette part est en augmentation par rapport à 2011 où le taux de pauvreté s'élevait à 16,4% des habitants de la région. La région PACA est ainsi la 4ème région métropolitaine la plus pauvre de France, derrière la Corse, le Nord-Pas-de-Calais et Languedoc-Roussillon. Comme au niveau national, les jeunes et les familles monoparentales sont les plus touchés par la pauvreté.

## **Revenu de solidarité active**

Fin 2015, la part des allocataires du RSA était supérieure à la moyenne nationale pour les départements des Bouches-du-Rhône, du Var et du Vaucluse (**tableau 2**). C'est dans les Bouches-du-Rhône que la part des allocataires du RSA est la plus élevée : le département affiche un taux qui le classe au 90ème rang des départements français (classement du taux le plus faible au taux le plus élevé), quand le Vaucluse est classé au 83ème rang. Les Hautes-Alpes et les Alpes-Maritimes affichent des taux faibles et figurent dans le début du classement.

## **Les jeunes peu ou pas diplômés<sup>3</sup> en PACA**

Quatre départements de PACA sur six comptaient en 2013 plus de 22% de jeunes entre 20 et 24 ans (non scolarisés) peu ou non diplômés, alors que la moyenne nationale se situait à 19,9% (**tableau 3**). Ces taux étaient tous plus élevés en 1999.

Chez les 25-34 ans non scolarisés, le taux national de jeunes peu ou pas diplômés atteint 14,7%, et dans la région, seul les Hautes-Alpes affichent un taux inférieur.

## **Part des revenus consacrés au loyer chez les allocataires d'une aide au logement de la CAF**

Le taux d'effort net<sup>4</sup> représente la part du revenu des allocataires d'une aide au logement de la CAF effectivement consacrée au loyer, une fois prises en compte les allocations logement.

On constate en région PACA que les allocataires d'une aide au logement consacrent une part relativement importante de leur revenu aux dépenses liées au logement, comparativement à la France entière où cette part s'élevait à 18%. On notera aussi que le taux d'effort le plus élevé de France (25,8%) est celui des Alpes-Maritimes (**tableau 4**).

2/ Le seuil de pauvreté est déterminé par rapport à la distribution des niveaux de vie de l'ensemble de la population. Eurostat et les pays européens utilisent en général un seuil à 60 % de la médiane des niveaux de vie.

3/ Les sortants peu ou pas diplômés sont les jeunes sortant de formation initiale qui possèdent au plus le diplôme national du brevet

4/ Taux d'effort net = (loyer + charges - aides logements) / (revenu y compris prestations familiales hors AL). Taux médian : la médiane d'une série statistique est le nombre qui sépare la série (rangée en valeurs croissantes) en deux groupes de même effectif.

**Tableau 1 :**  
**Taux de pauvreté en 2013**

		Taux de pauvreté
04	Alpes-Hte-Provence	16,5
05	Hautes-Alpes	14,1
06	Alpes-Maritimes	15,8
13	Bouches-du-Rhône	18,4
83	Var	15,7
84	Vaucluse	20,2
France métropolitaine		<b>14,5</b>

Source : Insee, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi)

**Tableau 2 :**  
**Population couverte par le RSA\* fin 2015 au sein de la population totale**

		RSA total	
		(%)	Rang
04	Alpes-Hte-Provence	7,5	58
05	Hautes-Alpes	5,5	21
06	Alpes-Maritimes	6,3	35
13	Bouches-du-Rhône	11,3	90
83	Var	8,1	68
84	Vaucluse	9,2	83
France métropolitaine		<b>7,7</b>	

Sources : CNAF, MSA ; Insee, estimations de population au 01/01/2015 (Résultats provisoires arrêtés fin 2015)  
\* en comptabilisant allocataire, conjoint et personne à charge

**Tableau 3 :**  
**Part des pas ou peu diplômés, en %, en 2013**

	Au sein de la population des 20-24 ans non scolarisée		Au sein de la population des 25-34 ans non scolarisée	
	en 1999	En 2013	en 1999	En 2013
04 Alpes-Hte-Provence	27,1	20,6	24,3	15,7
05 Hautes-Alpes	21,9	18,1	20,1	12,3
06 Alpes-Maritimes	28,9	22,8	25,3	17,0
13 Bouches-du-Rhône	31,0	23,5	26,1	17,4
83 Var	30,3	22,1	27,3	16,2
84 Vaucluse	31,8	23,8	27,8	19,4
France métropolitaine	<b>24,5</b>	<b>19,9</b>	<b>22,8</b>	<b>14,7</b>

Sources : CNAF, MSA ; Insee, estimations de population au 01/01/2015 (Résultats provisoires arrêtés fin 2015)  
\* en comptabilisant allocataire, conjoint et personne à charge

**Tableau 4 :**  
**Part du revenu des allocataires consacrée au loyer fin 2014**

		Taux d'effort net médian en % du revenu pour le logement des allocataires d'une aide au logement
04	Alpes-Hte-Provence	21,1
05	Hautes-Alpes	19,0
06	Alpes-Maritimes	25,8
13	Bouches-du-Rhône	21,3
83	Var	24,5
84	Vaucluse	21,4
France : Médiane		<b>17,9</b>

Source : Insee, Fichier localisé social et fiscal (FiLoSoFi)



# HandiDonnées 2017

## Enfants

# PRÉVALENCE DES DÉFICIENCES SÉVÈRES CHEZ L'ENFANT

La prévalence est une mesure de l'état de santé d'une population à un instant donné. Pour un handicap donné, elle est calculée en rapportant le nombre de cas présents à un moment donné dans une population à la population totale. La prévalence s'exprime généralement en pourcentage (taux de prévalence), ou ici pour mille jeunes de 0 à 19 ans.

Les déficiences mesurées par les registres ne font pas à elles seules le handicap, mais peuvent être à l'origine d'une limitation d'activité ou d'une restriction de participation à la vie en société pour les enfants concernés.

La totalité des enquêtes épidémiologiques souligne la prédominance des handicaps lourds chez les garçons, puisque l'on compte en général environ 15 garçons handicapés pour 10 filles. Par ailleurs, divers travaux montrent que malgré les progrès des prises en charge périnatales, la prévalence du handicap chez l'enfant ne diminue pas, sans qu'une tendance puisse être dégagée<sup>5</sup>. Un des facteurs de risque pourrait être la grande prématurité (enquêtes Epipage<sup>6</sup>).

## Le registre des handicaps RHEOP<sup>7</sup>

Le Registre des Handicaps de l'Enfant et Observatoire Périnatal (RHEOP) enregistre chaque année les enfants âgés de 7 ans avec déficience sévère (**tableau 1**), domiciliés en Isère, en Savoie et Haute-Savoie. La déficience est identifiée à partir de plusieurs sources, comme les dossiers médicaux des MDPH, services de pédiatrie, CAMSP, hôpitaux de jour, le Département d'Information Médicale....

Plus de vingt années d'enregistrement permettent de produire des estimations de prévalence pour trois départements de l'ancienne région Rhône-Alpes (Isère, Savoie et Haute-Savoie).

Faute de connaissances précises sur la géographie du handicap, et afin d'estimer le nombre d'enfants susceptibles d'être concernés par une déficience sévère dans les départements de la région, les taux calculés par ce registre sont appliqués aux populations d'enfants de PACA. Ils sont utilisés afin de donner des ordres de grandeur.

Les prévalences utilisées dans le **tableau 2** sont observées sur les générations nées entre 2000 à 2004.

Le RHEOP évalue qu'environ **9,1** enfants sur mille sont atteints de déficiences sévères dans les générations nées entre 2000 à 2004. On estime pour l'année 2016 en PACA, qu'environ **10 385** enfants pourraient être atteints d'un handicap sévère selon la prévalence calculée par le RHEOP et **21 684** atteints d'un handicap quel que soit sa sévérité selon l'Inserm<sup>8</sup>.

Pour disposer de comparaison et comprendre la portée de ces chiffres, il est intéressant de voir que, dans les pages suivantes, et pour la même période, 19 038 foyers étaient allocataires de l'AAEH, 17 524 enfants (dotés d'un Plan Personnalisé de Scolarisation pour l'année 2013-2014) étaient scolarisés en milieu ordinaire. On compte un total de 11 026 places installées en établissement et service pour enfant avec handicap, y compris les places en CAMSP (et 9355 places hors CAMSP).

Dans le **tableau 3**, les données sont présentées par groupe de déficiences. Un même enfant peut être comptabilisé dans plusieurs groupes de déficiences, et la somme des effectifs par groupe sera supérieure au nombre d'enfants avec au moins une déficience sévère.

Les faibles variations de taux observées chaque année ne permettent pas de dire si les évolutions sont le résultat d'une tendance ou d'une simple fluctuation dans le temps.

L'application des taux de prévalence du RHEOP permet d'estimer le nombre d'enfants en situation de polyhandicap ayant entre 0 et 19 ans dans une fourchette allant de 571 à 799 enfants en PACA en 2016 (**tableau 4**).

5/ Delbel-Ayoub M., et al, Prévalence des déficiences sévères chez l'enfant en France et évolution au cours du temps, Bull. Epidém. Hebdo. 16-17, 4 mai 2010, 180-184.

6/ Ancel PY, Bréart G., Kaminsky M., Larroque B., Devenir à l'âge scolaire des enfants grands prématurés. Résultats de l'étude Epipage, Bull. Epidém. Hebdo. 16-17, 4 mai 2010, 198-200.

7/ RHEOP, Rapport d'activité 2013 : évolution du registre et résultats, Grenoble. 2014. RHEOP, 43p.

8/ C. Rumeau-Rouquette, C du Mazaubrun. Prévalence et évolution chronologique des déficiences à l'âge scolaire. Bull. épidémio. hebdo. N°19. 1998.p.1-4

**Tableau 1 :**

**Critères d'inclusion dans le registre RHEOP**

TYPE DE DEFICIENCE	CRITERES D'INCLUSION
<b>I- Déficience motrice: paralysie cérébrale, déficience motrice progressive, anomalies congénitales du système nerveux central, autres déficiences locomotrices</b>	Tous les cas de paralysie cérébrale; pour les autres déficiences motrices, seules les déficiences nécessitant un appareillage ou une rééducation continue sont enregistrées.
<b>II- Troubles du spectre autistique (TSA):</b>	CIM 10:
<i>Autisme typique</i>	F 84.0
<i>Asperger</i>	F 84.5
<i>Autres TSA</i>	F 84.1; F 84.3; F 84.8; F 84.9
<b>III- déficience mentale</b>	QI<50 ou retard mental moyen, grave ou profond
<i>Trisomie 21</i>	Tous les cas.
<b>IV- déficience sensorielle</b>	
<i>Déficience auditive</i>	Perte auditive bilatérale >70 db avant correction
<i>Déficience visuelle</i>	Acuité visuelle du meilleur œil < 3/10 après correction

Source : RHEOP

**Tableau 2 :**

**Estimation du nombre d'enfants handicapés (0-19 ans) des départements de PACA en 2016, avec au moins une déficience**

Enquêtes enfants	Taux de prévalence	ESTIMATION PAR DEPARTEMENT						Total Région
		Alpes-Hte-Pr	Hautes Alpes	Alpes Maritimes	Bouches Rhône	Var	Vaucluse	
RHEOP générations 2000-2004 handicaps sévères	<b>9,1</b> enfants pour mille jeunes de 0 à 19 ans	318	286	2 083	4 447	2 027	1 225	<b>10 385</b>
INSERM 1998, tous handicaps	<b>19</b> enfants pour mille jeunes de 0 à 19 ans	663	598	4 349	9 285	4 231	2 558	<b>21 684</b>

Sources: RHEOP 2013 ; Inserm, 1998 ; Insee estimation population 2016

**Tableau 3 :**

**Estimation du nombre d'enfants atteints d'une déficience (0-19 ans) en 2016 par type de déficience**

Catégorie de déficience RHEOP générations 2000 à 2004	Taux de prévalence pr mille enfants	Alpes-Hte-Pr	Hautes Alpes	Alpes Maritimes	Bouches Rhône	Var	Vaucluse	PACA
<b>Déficiences motrices</b>	2,4	84	75	549	1173	534	323	<b>2739</b>
<i>dont paralysie cérébrale/imc</i>	1,4	49	44	320	684	312	188	<b>1598</b>
<b>Déficiences intellectuelles sévères</b>	3,5	122	110	801	1710	779	471	<b>3994</b>
<i>dont trisomie 21</i>	0,5	17	16	114	244	111	67	<b>571</b>
<b>Troubles spectre autistique</b>	4,1	143	129	938	2004	913	552	<b>4679</b>
<i>dont autisme typique</i>	0,7	24	22	160	342	156	94	<b>799</b>
<b>Déficiences auditives sévères</b>	0,6	21	19	137	293	134	81	<b>685</b>
<b>Déficiences visuelles sévères</b>	0,5	17	16	114	244	111	67	<b>571</b>

Sources: RHEOP 2013 ; Insee estimation population 2016

**Tableau 4 :**

**Deux estimations du nombre d'enfants polyhandicapés en PACA en 2016**

	Taux de prévalence pour mille enfants 0-19 ans	Alpes-Hte-Pr	Hautes Alpes	Alpes Maritimes	Bouches Rhône	Var	Vaucluse	PACA
Estimation haute, d'après les générations 1997-1999	0,7	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>160</b>	<b>342</b>	<b>156</b>	<b>94</b>	<b>799</b>
Estimation basse, d'après les générations 1999-2003	0,5	<b>17</b>	<b>16</b>	<b>114</b>	<b>244</b>	<b>111</b>	<b>67</b>	<b>571</b>

Sources: RHEOP RA 2008 (générations 1997-1999) – RHEOP RA 2012 (générations 1999-2003), Insee estimation 2016

# ÉVOLUTION DES TAUX DE PRÉVALENCE DES TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE

**Tableau 1** : Une revue internationale de 43 études publiées, réalisée par l'épidémiologiste E. Fombonne<sup>9</sup> en 2009, permet d'obtenir des prévalences moyennes du spectre autistique. On peut voir dans le tableau ci-contre le détail de ces prévalences appliquées à la population des 0-19 ans de Provence-Alpes-Côte d'Azur, qui pour l'ensemble du spectre autistique, concerneraient plus de 6 enfants sur mille (et 2 enfants pour mille pour la seule catégorie Autisme). Ces taux sont ceux qui ont été retenus par la Haute Autorité de Santé.

On estimait pour 2016 que **7 258** enfants étaient susceptibles d'être concernés dans la région par un trouble du spectre autistique.

Les troubles envahissants du développement sans précision (ou non spécifiés), qui affichent un taux de 3,7 pour mille dans cette évaluation des prévalences, sont parfois considérés comme les plus soumis à spéculation. Une étude suédoise<sup>10</sup> confirme en 2015 cette proposition : une étude menée sur 10 années montre qu'au sein de la nomenclature « troubles du spectre autistique », la fréquence de l'autisme « typique » reste stable, quand les autres troubles inclus dans le spectre augmentent.

**Tableau 2** : En 2011, ce même épidémiologiste remarque que les estimations de prévalence augmentent fortement dans les publications récentes, comme par exemple dans les rapports des Centers for Disease Control and Prevention (CDC). La prévalence de l'autisme actuelle se situerait entre 2 à 3 pour 1 000 individus<sup>11</sup>, et celle de l'ensemble des troubles du spectre autistique serait de 9 à 12 pour 1 000 individus. Pour E. Fombonne, la variation des estimations de la prévalence serait due à une large gamme de facteurs, parmi lesquels :

- Evolution de la définition de cas, de l'autisme vers un spectre de troubles
- Substitution de diagnostic, de la déficience mentale vers les troubles du spectre autistique
- Variabilité de la méthodologie des études.

A la page précédente, le RHEOP observe, pour la génération 2000-2004, un taux de prévalence des troubles du spectre autistique de 4,1 enfants pour mille (dont 0,7 concernés par l'autisme typique). Les taux observés sur les générations 1995-2000 étaient cependant inférieurs<sup>12</sup>: 3,7 pour mille (dont 0,7 pour l'autisme typique). Selon le rapport dont sont issues ces données, « *les enfants sont inclus dans le registre lorsque le diagnostic de TED a été posé clairement dans le dossier médical de l'enfant ou lorsque la description clinique faite par le psychiatre qui suit l'enfant correspond de façon univoque aux critères diagnostiques de TED. Dans de nombreuses études publiées (notamment études menées par le CDC) qui présentent des taux de prévalence parmi les plus élevés (70 à 90 pour 10 000 enfants), le médecin qui dirige l'étude inclut les enfants sur la base d'une description symptomatologique interprétée pour poser le diagnostic. Si cette méthodologie peut paraître conforme à la pratique de certains pays et à l'utilisation de certaines classifications comme le DSM IV, basée sur une combinaison de symptômes, en France, conformément à la pratique pédiopsychiatrique française c'est l'existence d'un diagnostic clairement formulé dans le dossier médical qui permet l'inclusion de cas dans les registres* ».

9/ Fombonne E., Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders, Pediatric research, vol.65, n°6, 2009 , p.591-598.

10/ Lundstrom S, Reichenberg A, Anckarsater H, Lichtstein P, Gillberg C. Autism phenotype versus registered diagnosis in Swedish children: prevalence trends over 10 years in general population samples. BMJ 2015. 6p.

11/ Fombonne E. Epidémiologie de l'autisme. Elsabbagh M, Clark ME, eds thème. In: Tremblay RE, Boivin M, Peters RDeV, eds. Encyclopédie sur le développement des jeunes enfants. Montréal.

12/ C. Vignes, M. VanBakel, M. Delobel, D. Klapouszczak, C. Arnaud, C. Cans. Prévalence de l'autisme et autres troubles envahissants du développement: données des registres français de population des générations 1995-2000. Juin 2011. Rheop-RHE31- 34p.

**Tableau 1 :**

**Estimation du nombre d'enfants atteints de troubles du spectre autistique par département en 2016, à partir des prévalences Fombonne 2009 retenues par l'HAS**

	Taux de prévalence pour mille enfants	Nombre estimé d'enfants dans :						
		Alpes-Hte-Provence	Htes Alpes	Alpes Maritimes	Bches du Rhône	Var	Vaucluse	Provence Alpes Côte d'Azur
Autisme typique	<b>2,06</b>	72	65	471	1 007	459	277	<b>2 351</b>
Syndrome d'Asperger	<b>0,6</b>	21	19	137	293	134	81	<b>685</b>
TED sans précisions	<b>3,7</b>	129	116	847	1 808	824	498	<b>4 223</b>
Total toutes formes de troubles du spectre autistique	<b>6,36</b>	222	200	1 456	3 108	1 416	856	<b>7 258</b>

Sources : E. Fombonne, 2009 ; estimation de population INSEE 2016

**Tableau 2 :**

**Estimation du nombre d'enfants atteints de troubles du spectre autistique par département en 2016, à partir des prévalences Fombonne 2011**

	Taux de prévalence pour mille enfants	Nombre estimé d'enfants dans :						
		Alpes-Hte-Provence	Htes Alpes	Alpes Maritimes	Bches du Rhône	Var	Vaucluse	Provence Alpes Côte d'Azur
Autisme typique	2,5	87	79	572	1 222	557	337	<b>2 853</b>
Total toutes formes de troubles du spectre autistique	10	349	315	2 289	4 887	2 227	1 346	<b>11 413</b>

Sources : E. Fombonne, 2009 ; estimation de population INSEE 2016

# LES HANDICAPS RARES

Le terme « handicap rare » apparaît en France dans les années 90 pour caractériser certaines situations de handicap rares et complexes. Défini par l'arrêté du 2 août 2002, le handicap rare est décrit comme une « *configuration rare de déficiences ou de troubles associés, incluant fréquemment une déficience intellectuelle et dont le taux de prévalence ne peut être supérieur à un cas pour dix mille habitants. Sa prise en charge nécessite la mise en œuvre de protocoles particuliers qui ne sont pas la simple addition des techniques et moyens employés pour la prise en charge de chacune des déficiences considérées* ».

Sont atteintes de handicap rare les personnes présentant des déficiences relevant d'une des catégories suivantes :

- L'association d'**une déficience auditive grave et d'une déficience visuelle grave** ;
- L'association d'**une déficience visuelle grave et d'une ou plusieurs autres déficiences** ;
- L'association d'**une déficience auditive grave et d'une ou plusieurs autres déficiences** ;
- **Une dysphasie grave** associée ou non à une autre déficience ;
- L'association d'**une ou plusieurs déficiences et d'une affection chronique grave ou évolutive** telle que : une affection mitochondriale, une affection du métabolisme, une affection évolutive du système nerveux, une épilepsie sévère.

Ainsi, les handicaps rares combinent trois types de rareté :

- rareté des publics
- rareté des combinaisons de déficiences
- rareté des techniques pour la prise en charge et des expertises.

Si chaque combinaison de handicap a une fréquence inférieure à un cas pour dix mille habitants, la somme de ces cas rares est plus fréquente. Elle a été estimée par le registre des handicaps RHEOP à partir des cas de handicap rare décomptés dans le département de l'Isère chez les enfants : on compterait 1,47 cas de handicap rare pour 1000 enfants<sup>13</sup>. Ce registre n'a pas été prévu pour décompter la catégorie « handicap rare », aussi le décompte réalisé s'attache à repérer les associations de handicaps sévères définies dans l'arrêté. Selon les auteures, cette prévalence peut être sous ou surestimée.

- Ce qui plaide pour une sous-estimation :
  - Un certain nombre de handicap rare apparaît après l'âge de 7 ans (âge de décompte du registre)
  - Manque de données sur la dysphasie grave et les affections métabolique, mitochondriale et évolutive du système nerveux
- Ce qui plaide pour une sur-estimation :
  - Manque de données dans le registre sur la gravité de l'épilepsie (tous les cas sont décomptés)

Comme le souligne l'expertise collective de l'Inserm<sup>14</sup> relative aux handicaps rares, « *la définition des handicaps rares centrée sur les déficiences est réductrice. Elle ne prend pas en compte le caractère multidimensionnel et systémique de la définition internationale du handicap établie par la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'OMS* ». Le groupe d'experts recommande à l'avenir d'utiliser la CIF pour décrire la situation des personnes présentant des handicaps rares.

Un plan national Handicap rare a été établi prônant la mise en place d'équipe relais. Ces équipes relais spécialisées ont reçu pour mission d'améliorer la qualité, la continuité des parcours et l'accès aux ressources des personnes en situation de handicap rare. En 2015, en PACA, une équipe relais est labellisée à Marseille.

13/ Marit Van Bakel, C. Cans. Prévalence des handicaps rares en Isère, RHEOP, 2011

14/ Expertise collective Inserm, Handicaps rares - contextes, enjeux et perspectives, synthèse et recommandations. CNSA-Inserm. 2013 : 71p

**Tableau 1 :**  
**Estimation du nombre d'enfants concernés par un handicap rare en PACA en 2016**

	Taux de prévalence pour mille enfants	Nombre estimé d'enfants dans :						
		Alpes-Hte-Provence	Htes Alpes	Alpes Maritimes	Bches du Rhône	Var	Vaucluse	Provence Alpes Côte d'Azur
Handicaps rares	1,47	51	46	336	718	327	198	<b>1 678</b>

Sources : RHEOP 2013, estimation de population INSEE 2016

# LES ENFANTS HANDICAPÉS SCOLARISÉS

## La scolarisation dans un établissement scolaire

Dans les établissements de l'Éducation Nationale, les enfants handicapés peuvent être scolarisés selon diverses modalités :

- à temps plein ou partiel (jusqu'à quelques heures par semaine) dans une classe ordinaire : on parle alors d'intégration individuelle;
- ou dans une classe spécialisée : il s'agit d'une intégration dite collective.

L'intégration scolaire collective se déroule dans les unités localisées pour l'inclusion scolaire (ULIS) : ULIS-école, ULIS-collège, ULIS-lycée. Elles permettent la scolarisation dans le premier et le second degré d'un petit groupe d'élèves présentant des troubles compatibles. Les élèves scolarisés en ULIS peuvent présenter :

- des troubles des fonctions cognitives ou mentales,
- des troubles spécifiques du langage et des apprentissages,
- des troubles envahissants du développement (dont l'autisme),
- des troubles des fonctions motrices,
- des troubles de la fonction auditive ou visuelle,
- des troubles multiples associés (pluri-handicap ou maladies invalidantes).

Jusqu'à la rentrée 2015, dans le premier degré, ces classes s'appelaient CLIS, classe pour l'inclusion scolaire.

Les enquêtes du Ministère de l'Éducation Nationale avaient répertorié 14 722 élèves en 2010-2011 en situation de handicap, scolarisés dans les établissements du premier et du second degré de la région PACA pendant l'année scolaire puis 15 482 en 2011-2012, 16 578 pour l'année scolaire 2012-2013 et 17 524 en 2013-2014. Ils étaient 21 177 en 2015-2016 (**tableau 1**).

Ces effectifs sont en progression régulière (**graphique**). La technicité et les tensions sur le marché de l'emploi renforcent l'importance de la scolarité et pourraient expliquer l'augmentation des effectifs d'enfants en demande de suivi scolaire spécifique, dans une société qui mise sur l'inclusion.

## La scolarisation chez les enfants accompagnés par un établissement ou un service

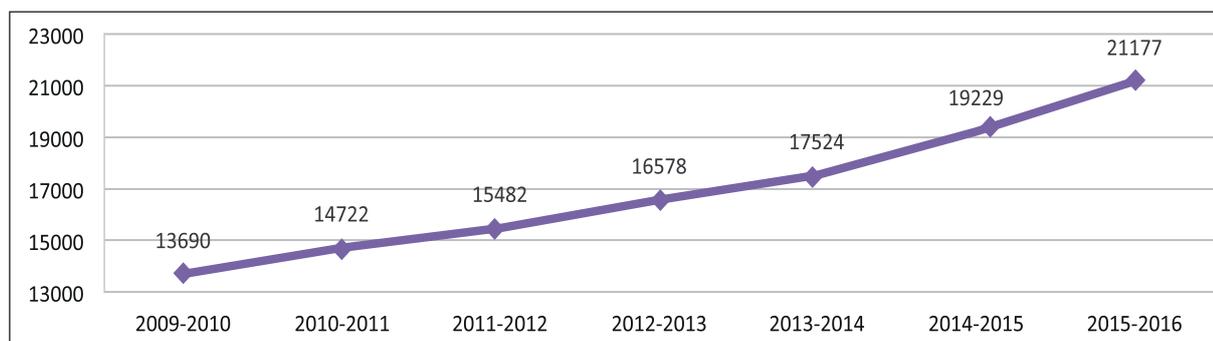
Au moment de l'enquête ES, qui s'est déroulée dans les établissements et services médico-sociaux spécialisés fin 2014, les enfants accompagnés par ce secteur étaient principalement (39%) scolarisés dans leur établissement d'accueil. Les scolarisations individuelles dans un établissement scolaire à temps complet concernaient presque 16% des enfants en ESMS (**tableau 2**). Parmi tous ces enfants pris en charge par un ESMS, 16% des enfants étaient non scolarisés.

**Tableau 1 :**  
**Effectifs d'enfants handicapés scolarisés par département en 2015-2016**

Académie	Degré	Département	Total 2015-2016	Rappel 2013-2014
Aix-Marseille	<b>Total 1er D°</b>		<b>8 195</b>	<b>6 847</b>
	<b>Total 2d D°</b>		<b>5 338</b>	<b>4 320</b>
	<b>Total Ac. Aix-Marseille</b>		<b>13 533</b>	<b>11 167</b>
Nice	1er D°	06	2 240	2 045
		83	1 798	1 471
		privé	258	214
	<b>Total 1er D°</b>		<b>4 296</b>	<b>3 730</b>
	2d D°	06	1 854	1 423
		83	1 148	960
		privé	346	244
<b>Total 2d D°</b>		<b>3 348</b>	<b>2 627</b>	
<b>Total Ac. De Nice</b>		<b>7 644</b>	<b>6 357</b>	
<b>Total région PACA</b>			<b>21 177</b>	<b>17 524</b>

Source : Éducation Nationale enquêtes 3 et 12- 2015.

**Graphique :**  
**Evolution des effectifs d'élèves avec handicap entre 2009 et 2016 en PACA**



Source : Éducation Nationale, enquêtes 3 et 12.

**Tableau 2 :**  
**Scolarisation des enfants en ESMS en PACA fin 2014 selon l'enquête ES**

Type de scolarisation			Effectifs 2014	2014%
Non scolarisé			1480	15,9%
Scolarité dans un établissement médico-social uniquement	Unité d'enseignement :	dans ESMS	3633	39,1%
		externée dans un éts sco.	102	1,1%
Scolarité partagée entre un établissement médico-social et un établissement scolaire	Ets Scolaire partiel :	de 0,5 jour à 1 jour	119	1,3%
		de 1,5 jour à 3,5 jours	378	4,1%
Scolarité dans un établissement scolaire uniquement	Scolarisation individuelle à temps :	partiel	211	2,3%
		complet	1469	15,8%
	Scolarisation collective en :	CLIS	687	7,4%
		ULIS	539	5,8%
		SEGPA	373	4,0%
	EREA	18	0,2%	
Autre			274	3,0%
Non renseigné			363	
<b>Total</b>			<b>9647</b>	<b>100,00%</b>

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS – PACA ; traitement : CREAI

# LES ÉTUDIANTS AVEC HANDICAP À L'UNIVERSITÉ

Une enquête annuelle dans les établissements d'enseignement supérieur permet de repérer les étudiants handicapés ou porteurs d'une maladie invalidante qui se sont déclarés en situation de handicap au sens de la loi du 11 Février 2005<sup>15</sup>, se faisant ainsi connaître de l'établissement.

Cette enquête anonyme est réalisée sous la responsabilité du président de l'université, en collaboration avec les responsables de l'accueil des étudiants handicapés et les médecins désignés par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) qui interviennent auprès des étudiants handicapés.

La charte Université Handicap, en 2007, a participé à la progression des effectifs en France, consécutive à la loi 2005-102.

Au niveau national, les étudiants handicapés inscrits à l'université représentaient en moyenne 76% des étudiants handicapés poursuivant des études supérieures avant la promulgation de la loi. Ce pourcentage s'élève à près de 90% après la signature de la charte. En 2014-2015, les étudiants en situation de handicap représentaient 1,2% des étudiants inscrits à l'université.

En France, depuis la promulgation de la loi du 11 février 2005, la proportion des effectifs est en moyenne de 13,7% par an et elle est observable dans tous les types d'établissement<sup>16</sup>.

Au niveau national, les effectifs sont passés de 10 000 à 18 000 étudiants environ entre 2010 et 2015 (**tableau 1**). Plusieurs raisons sont évoquées pour expliquer cette croissance des effectifs : nombre croissant d'élèves identifiés handicapés dans le secondaire, meilleure information sur les droits de ces étudiants, politique volontariste des établissements et sensibilisation des personnels sont cités par le ministère. Sur le même laps de temps, on observe en région PACA un doublement des effectifs (détaillé par université dans le **tableau 1**), soit une augmentation moyenne de 22,1% par an (14,8 % au niveau national).

Dans le **tableau 1** sont incluses les personnes avec un handicap considéré comme temporaire. Par exemple, en 2015, 45 étudiants étaient dans ce cas à l'université d'Aix-Marseille, parmi les 846 repérés.

Comme le montrent le **tableau 2** et le **graphique** ci-contre, les troubles du langage et de la parole sont les plus fréquents dans l'enseignement supérieur (33% des effectifs pour l'année universitaire 2014-2015). Viennent ensuite la catégorie « autres troubles » (20%), les troubles moteurs (14%) et le handicap sensoriel (10%). On constate également que le handicap psychique est moins représenté (7%) et que les déficiences de type intellectuelles et cognitives sont quasiment absentes (3%).

---

15/ « Constitue un handicap toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subies par une personne en raison d'altération substantielle durable (...) d'une ou plusieurs fonctions (...) »

16/ Analyse reprise à partir des travaux réalisés sur les données nationales, disponible sur le site de l'éducation nationale Handi-U: [https://www.sup.adc.education.fr/handiu\\_stat/](https://www.sup.adc.education.fr/handiu_stat/)

**Tableau 1 :**  
**Évolution des effectifs d'étudiants handicapés par université entre 2010 et 2015 en PACA et en France**

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	TCAM*
Aix-Marseille	307	402	530	547	629	846	22,5%
Avignon	44	35	69	75	78	85	14,1%
Nice-Sophia Antipolis	104	163	201	254	307	303	23,8%
<b>Total régional</b>	<b>455</b>	<b>600</b>	<b>800</b>	<b>876</b>	<b>1 014</b>	<b>1 234</b>	<b>22,1%</b>
Total national	9 291	10 814	11 957	14 321	16 567	18 561	14,8%

Source : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

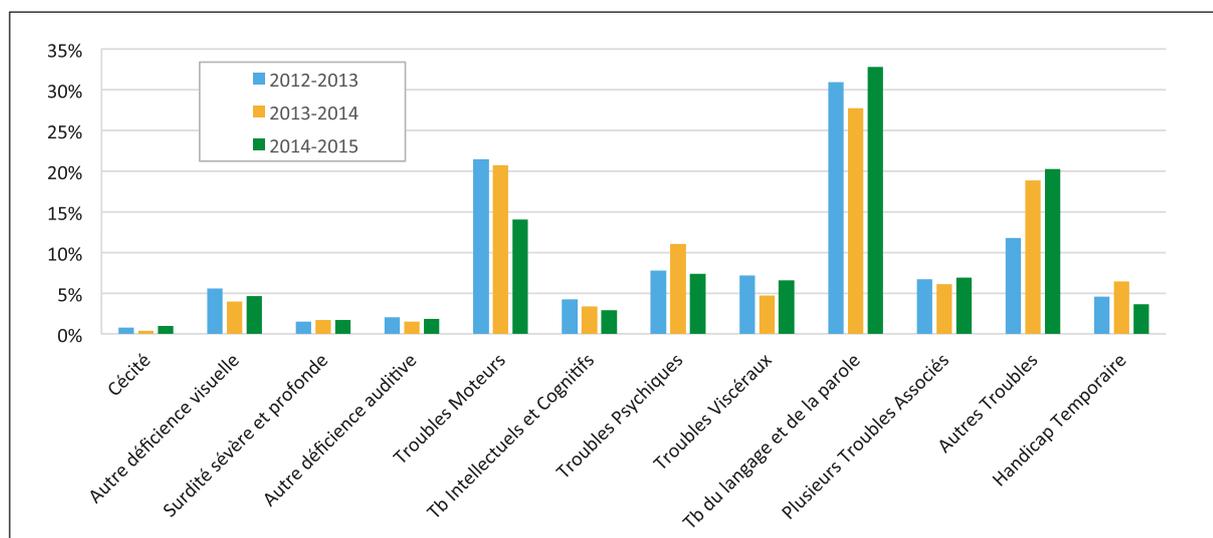
\*taux de croissance annuel moyen

**Tableau 2 :**  
**Évolution des effectifs d'étudiants handicapés en France et PACA de 2010 à 2013**

	2012-2013		2013-2014		2014-2015	
	PACA	France	PACA	France	PACA	France
Cécité	7	135	4	136	12	151
Autre déficience visuelle	49	1 002	40	998	57	1 005
<b>TOTAL déficience visuelle</b>	<b>56</b>	<b>1 137</b>	<b>44</b>	<b>1 134</b>	<b>69</b>	<b>1 156</b>
Surdité sévère et profonde	13	238	17	280	21	303
Autre déficience auditive	18	484	15	462	23	556
<b>TOTAL déficience auditive</b>	<b>31</b>	<b>722</b>	<b>32</b>	<b>742</b>	<b>44</b>	<b>859</b>
Troubles Moteurs	188	3 228	210	3 626	173	3 837
Troubles Intellectuels et Cognitifs	37	321	34	442	36	541
Troubles Psychiques	68	1 779	112	2 129	91	2 483
Troubles Viscéraux	63	1 953	48	2 148	81	2 538
Trouble du langage et de la parole	271	2 788	281	3 341	405	4 162
Plusieurs Troubles Associés	59	670	62	809	85	1 043
Autres Troubles	103	1 723	191	2 196	250	1 942
<b>TOTAL GÉNÉRAL</b>	<b>876</b>	<b>14 321</b>	<b>1 014</b>	<b>16 567</b>	<b>1 234</b>	<b>18 561</b>
dont Handicap Temporaire	40	919	65	1 103	45	901

Source : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

**Graphique :**  
**Répartition des étudiants selon handicap en PACA de 2012-2013 à 2014-2015**



Source : Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche

# L'ALLOCATION D'ÉDUCATION DE L'ENFANT HANDICAPÉ (AEEH)

L'AEEH est une prestation familiale, versée sans condition de ressource, destinée à compenser une partie des frais d'éducation et de soins supportés par une personne ayant à sa charge un enfant handicapé de moins de 20 ans. Elle est attribuée par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de chaque Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH) et versée par la caisse d'allocations familiales ou la mutualité sociale agricole.

La CDAPH apprécie la situation de handicap de l'enfant, et se prononce sur l'attribution de l'allocation, de ses compléments, et sur la durée de leurs versements.

Une allocation est due si l'enfant a un taux d'incapacité d'au moins 80 %, ou une incapacité comprise entre 50 et 80 % s'il fréquente un établissement ou service adapté ou que son état exige le recours à un dispositif adapté préconisé par la CDAPH.

Le montant dépend de l'incapacité. Au 1er avril 2016, l'allocation de base atteint 130,12€. Elle peut être majorée par un complément qui prend en compte le coût du handicap de l'enfant, la cessation ou la réduction d'activité des parents et l'embauche d'une tierce personne. Six compléments existent en fonction du niveau du handicap, d'une valeur de 97,59€ à 1104,18€ par mois. La première catégorie concerne des enfants dont le handicap entraîne par sa nature ou sa gravité des dépenses mensuelles d'au moins 227,71€. La sixième catégorie est attribuée pour un enfant dont le handicap contraint l'un des parents à n'exercer aucune activité ou nécessite la présence d'une tierce personne à temps plein et dont l'état impose des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge de la famille. Une majoration de ces montants peut intervenir si le parent est seul à assumer l'enfant. Si l'enfant est admis en internat, l'AEEH n'est due que pour les périodes pendant lesquelles l'enfant rentre chez lui : fins de semaines, petites et grandes vacances.

Depuis 2008, les bénéficiaires de compléments d'AEEH peuvent opter pour la prestation de compensation du handicap (PCH) en lieu et place du complément d'AEEH. Le choix de la PCH implique que les bénéficiaires ne touchent plus que la prestation AEEH de base. La PCH, versée par le Département, est destinée à financer les besoins de compensation liés au handicap (besoins d'aide humaine, technique, aménagement du logement ou du véhicule, frais spécifiques ou exceptionnels, aide animalière).

On enregistre un nombre croissant et continu des bénéficiaires de l'AEEH sur tout le territoire français comme en PACA (**tableau 1**), avec un taux de croissance annuel de l'ordre de 7,7% sur la période étudiée, quand la population totale affiche sur la même période un taux de croissance inférieur à 0,5% annuel. Seules les Alpes-de-Haute-Provence affichent un effectif plutôt stable d'une année sur l'autre (avec un taux de croissance annuel moyen de 0,7%). Le département des Bouches-du-Rhône est celui qui a enregistré le taux de croissance annuel moyen le plus élevé entre 2008 et 2016. Dans la région, les effectifs ont plus que doublé en treize ans (**graphique**). On estime généralement que cette croissance est le résultat d'un meilleur repérage des enfants handicapés, d'une prise en charge plus précoce et peut-être aussi « *d'une meilleure acceptation du handicap par la famille, qui fait alors plus aisément la démarche de s'adresser à la MDPH* »<sup>17</sup>.

En PACA, pour 2016, les écarts étaient conséquents entre départements, entre 1 et 1,8 allocataire pour cent enfants, avec une moyenne régionale de 1,7, proche du taux national (de 1,5), tous deux en augmentation ces dernières années (**tableau 2**).

En 2015, les enfants bénéficiaires de l'AEEH versée par les CAF étaient 18 541 en région, vivant dans 17539 foyers bénéficiaires (**tableau 3**). 35% des foyers bénéficiaires sont des foyers monoparentaux. Ce taux plafonne à 36% dans les Alpes-Maritimes, pour diminuer jusqu'à 30% dans les Alpes de Haute-Provence.

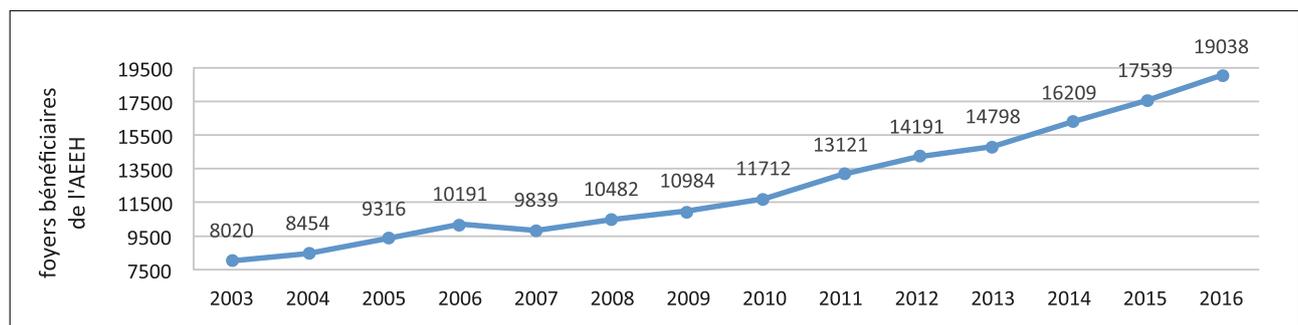
17/ Muriel Nicolas, Près de 170 000 enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé, L'e-ssentiel n°107 février 2011 ; CNAF : 8p

**Tableau 1 :****Évolution 2008-2016 des foyers bénéficiaires de l'AEEH versée par les CAF**

Départ.	Foyers bénéficiaires de l'AEEH au 31 décembre									TCAM* 2008-16
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
04	334	359	330	342	353	361	364	377	353	0,7%
05	288	312	334	384	473	562	530	461	524	7,8%
06	2 304	2 464	2 627	2 972	3 303	3 624	3 772	4 029	4 142	7,6%
13	4 314	4 462	4 911	5 428	5 760	6 138	6 731	7 415	8 296	8,5%
83	1 957	2 021	2 119	2 487	2 676	2 917	3 053	3 406	3 677	8,2%
84	1 285	1 366	1 391	1 508	1 626	1 611	1 759	1 851	2 046	6,0%
<b>PACA</b>	<b>10 482</b>	<b>10 984</b>	<b>11 712</b>	<b>13 121</b>	<b>14 191</b>	<b>15 213</b>	<b>16 209</b>	<b>17 539</b>	<b>19 038</b>	<b>7,7%</b>

Source : CNAF fichiers FILEAS

\* Taux de croissance annuel moyen.

**Graphique :****Évolution 2003-2016 des foyers bénéficiaires de l'AEEH versée en PACA par les CAF**

Source : CNAF fichiers FILEAS

**Tableau 2 :****Taux de foyers bénéficiaires de l'AEEH versée par les CAF de 2012 à 2016 - pour 100 enfants de 0 à 19 ans**

% de bénéficiaires dans :	2012	2013	2014	2015	2016
04	1,0	1	1,0	1,1	1,0
05	1,5	1,7	1,7	1,5	1,7
06	1,4	1,5	1,6	1,8	1,8
13	1,2	1,2	1,4	1,5	1,7
83	1,2	1,3	1,4	1,5	1,7
84	1,2	1,2	1,3	1,4	1,5
<b>PACA</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,7</b>
<b>France entière</b>	<b>1,3</b>	<b>1,3</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>

Source : CNAF fichiers FILEAS ; INSEE estimations population 2012 à 2016

**Tableau 3 :****Enfants et foyers bénéficiant de l'AEEH versée par les CAF en décembre 2015**

Département	Enfants bénéficiaires de l'AEEH	Foyers bénéficiaires de l'AEEH en décembre 2015			
		Effectifs	Dont foyer monoparental	Dont foyer avec deux enfants ou plus	Dont foyer en dessous du seuil de bas revenus
04	395	377	114	18	122
05	489	461	151	26	130
06	4 288	4 029	1457	238	1225
13	7 803	7 415	2608	361	2872
83	3 613	3 406	1179	192	1228
84	1 953	1 851	594	98	744
<b>PACA</b>	<b>18 541</b>	<b>17 539</b>	<b>6 103</b>	<b>933</b>	<b>6 321</b>
<b>France entière</b>	<b>251 244</b>	<b>236 093</b>	<b>70 615</b>	<b>13 845</b>	<b>78 431</b>

Source : CNAF

# LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX POUR ENFANTS HANDICAPÉS

Les enfants considérés handicapés peuvent être orientés par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la MDPH vers des établissements ou des services médico-sociaux.

- Les établissements d'éducation spéciale pour enfants déficients intellectuels accueillent des enfants quelques soit leur degré de déficience. Ils sont habituellement appelés IME, institut médico-éducatif. Dans un IME, on distingue la SEES (section d'enseignement et d'éducation spécialisés) pour les plus jeunes, de la SIPFP (section d'initiation et de première formation professionnelle) pour les jeunes à partir de 14 ans.
- Les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) accueillent des jeunes atteints de polyhandicap, associant une déficience intellectuelle grave à une déficience motrice importante.
- Les établissements d'éducation spéciale pour enfants déficients moteurs (aussi appelés institut d'éducation motrice, IEM) accueillent les enfants présentant une déficience motrice associée ou non à d'autres déficiences.
- Les instituts d'éducation sensorielle (IES) pour enfants atteints de déficiences visuelles ou auditives sont les moins nombreux de tous ces établissements.
- Un institut thérapeutique, éducatif et pédagogique (ITEP) accueille des jeunes présentant des difficultés psychologiques dont l'expression perturbe gravement la scolarisation et l'accès aux apprentissages
- Les services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) sont des structures de type ambulatoire, autonomes ou rattachées à un établissement médico-éducatif, qui assurent un accompagnement éducatif, pédagogique et thérapeutique. Ils interviennent dans les différents lieux de vie de l'enfant, mais souvent aussi dans leurs propres locaux.
- Un centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP) est en charge du dépistage et du traitement en cure ambulatoire des enfants de moins de 6 ans.
- Les centres médico-psycho pédagogique (CMPP) ont pour mission le diagnostic et le traitement d'enfants présentant des troubles de l'apprentissage, en cure ambulatoire.
- Les établissements expérimentaux ont des modes d'organisation ou de prise en charge expérimentaux. Ils bénéficient à ce titre de financement de courte durée et sont à terme susceptibles d'être intégrés dans les catégories existantes pour voir leur existence pérennisée.

En 2017, on comptait environ 256 établissements ou services pour enfants handicapés (**tableau 1**), pour un total de 11 026 places installées (**tableau 2**). Pour disposer de comparaisons et comprendre la portée de ce chiffre, il est intéressant de voir que fin décembre 2015, 17 539 foyers étaient allocataires de l'AEEH. Si on utilise les effectifs calculés dans les pages précédentes à l'aide des taux de prévalence, on estime qu'on pouvait s'attendre à trouver en région PACA environ 10 385 enfants avec handicap sévère et 21 684 atteints d'un handicap quel que soit sa sévérité.

Pour comparer le niveau d'équipement des départements, on calcule un taux d'équipement, en divisant le nombre de places par la population des jeunes de 0 à 19 ans, exprimé pour mille enfants. Le **tableau 3** permet ces comparaisons. On note en particulier que le Var (7,7 places pour mille enfants), dispose d'un des taux d'équipement (hors CAMSP) le plus bas en ESMS. Les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse ont eux aussi des taux d'équipement faibles. Avec 8,2 places installées pour mille habitants, le taux global d'équipement de la région (hors CAMSP) reste toujours plus faible que le taux national (9,6 places pour mille habitants).

Les CAMSP figurent dans les tableaux ci-contre car ils expriment le plus souvent leur capacité en nombre de places, à l'exception des centres des Alpes-Maritimes, qui optent pour la file active. Les CMPP ne figurent pas dans ce tableau car le décompte d'utilisateurs se fait par file active.

**Tableau 1 :****Nombre d'établissements et services\* par catégorie et département mi 2017 2017**

Catégorie d'établissement	04	05	06	13	83	84	Région
IME	2	3	18	24	15	11	<b>73</b>
ITEP	1	1	3	9	4	2	<b>20</b>
EEAP	1	1	3	8	4	3	<b>20</b>
IES			3	2			<b>5</b>
IEM			1	1	1		<b>3</b>
Etablissement ou service expérimental	1	1		4		1	<b>7</b>
Foyer d'hébergement					1		<b>1</b>
SESSAD	2	6	25	36	18	13	<b>100</b>
CAMSP	2	1	6	11	4	3	<b>27</b>
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>13</b>	<b>59</b>	<b>96</b>	<b>47</b>	<b>33</b>	<b>256</b>

Source : Places installées base des établissements et services du CREAI PACA Corse, 2017.

\* Selon numéro Finess

**Tableau 2 :****Nombre de places pour enfants handicapés par départements mi 2017**

Catégorie d'établissement	04	05	06	13	83	84	PACA	France métro.
IME	122	135	775	1 657	931	504	<b>4 124</b>	66 590
ITEP	24	16	145	310	120	70	<b>685</b>	15 107
EEAP	17	24	113	273	74	49	<b>550</b>	5 390
IES			100	365			<b>465</b>	7 065
EDM			59	81	55		<b>195</b>	7 138
Etablissement ou service expérimental	10	26		140		12	<b>188</b>	1 284
SESSAD	123	107	777	1 197	532	412	<b>3 148</b>	48 356
Sous total	296	308	1 969	4 023	1 720	1 047	<b>9 355</b>	150 930
CAMSP	92	75	x	1 134	225	145	<b>1 671</b>	x
<b>Total</b>	<b>388</b>	<b>383</b>	<b>x</b>	<b>5 157</b>	<b>1 945</b>	<b>1 192</b>	<b>11 026</b>	<b>x</b>

Source : Places installées base des établissements et services du CREAI PACA Corse 2017, Statiss 2016 pour la France.

**Tableau 3 :****Taux d'équipement en établissements et services médico-sociaux pour mille enfants en 2017**

Catégories établissement	04	05	06	13	83	84	PACA	France métro.
IME	3,5	4,3	3,4	3,4	4,2	3,7	<b>3,6</b>	<b>4,2</b>
ITEP	0,7	0,5	0,6	0,6	0,5	0,5	<b>0,6</b>	<b>1,0</b>
EEAP	0,5	0,8	0,5	0,6	0,3	0,4	<b>0,5</b>	<b>0,3</b>
IES	0,0	0,0	0,4	0,7	0,0	0,0	<b>0,4</b>	<b>0,5</b>
IEM	0,0	0,0	0,3	0,2	0,2	0,0	<b>0,2</b>	<b>0,5</b>
Etablissement ou service expérimental	0,3	0,8	0,0	0,3	0,0	0,1	<b>0,2</b>	<b>0,1</b>
SESSAD	3,5	3,4	3,4	2,4	2,4	3,1	<b>2,8</b>	<b>3,1</b>
<b>Taux ESMS enfance hors CAMSP</b>	<b>8,5</b>	<b>9,8</b>	<b>8,6</b>	<b>8,2</b>	<b>7,7</b>	<b>7,8</b>	<b>8,2</b>	<b>9,6</b>
CAMSP	2,6	2,4	x	2,3	1,0	1,1	<b>1,5</b>	<b>x</b>
<b>Taux global ESMS enfance</b>	<b>11,1</b>	<b>12,2</b>	<b>x</b>	<b>10,6</b>	<b>8,7</b>	<b>8,9</b>	<b>9,7</b>	<b>x</b>

Source : places installées base des établissements et services du CREAI pour PACA, 2017 ; estimation population 2016 Insee ; Statiss 2016 pour France.

# LES SERVICES D'ÉDUCATION SPÉCIALE ET DE SOINS À DOMICILE (SESSAD)

Les SESSAD (service d'éducation spéciale et de soins à domicile) sont des structures de type ambulatoire, autonomes ou rattachées à un établissement médico-éducatif. Ces services conseillent et accompagnent les familles et l'entourage, aident au développement psychomoteur du jeune, et soutiennent l'intégration scolaire et sociale, ainsi que l'acquisition de l'autonomie. Les SESSAD interviennent dans les différents lieux de vie de l'enfant, mais souvent aussi, comme l'a montré une enquête en PACA, dans leurs propres locaux. Les SESSAD sont financés en dotation globale par l'assurance maladie.

Le plus souvent, le terme SESSAD est employé dans une acception large et couvre l'ensemble des services médico-sociaux dédiés à l'enfant avec handicap. On entend donc par SESSAD :

- service d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) qui s'adresse aux enfants déficients intellectuels ou moteurs, ainsi qu'aux jeunes présentant des troubles du comportement ;
- service d'accompagnement des familles et d'éducation précoce (SAFEP) qui accompagne les déficients sensoriels jusqu'à l'âge de trois ans ;
- service de soutien à l'éducation familiale et à la scolarisation (SSEFS), qui est dédié aux enfants déficients auditifs et à leur famille ;
- service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à la scolarisation (SAAAS), qui accompagne les enfants déficients visuels ;
- service de soins et d'aide à domicile (SSAD), qui ne s'adresse qu'aux enfants polyhandicapés.

Depuis la fin des années 80, on assiste en France à de profonds changements dans les modes de prise en charge des enfants avec handicap, changements qui rappellent le mouvement de désinstitutionnalisation psychiatrique des années 70 vers la sectorisation.

Plus de 10 % des places d'internat ont été fermées ou reconverties entre 1987 et 2001, tandis qu'ont été créées de nombreuses places de semi-internat et externat. Entre 1991 et 2001, le nombre de places de SESSAD a augmenté de 27 % sur le territoire national, et de 30 % entre 2006 et 2010<sup>19</sup>. Entre 2006 et 2010, le taux d'accroissement global en PACA a été de 31 %, pour atteindre 3 148 places mi 2017.

En 2006, on comptait en PACA 1 945 places de SESSAD, soit un taux d'équipement de 1,7 places pour mille jeunes de 0 à 19 ans, proche à l'époque de la moyenne nationale (1,8 pour mille). En 2017, le taux régional d'équipement atteint 2,8 places pour mille enfants, avec 3148 places installées (**tableau 1**). Ce chiffre est proche de la moyenne nationale de 3,1 pour mille au 31 décembre 2016<sup>20</sup>. Dans les trois départements alpins, le taux moyen tous types de publics confondus est légèrement supérieur à la moyenne nationale.

Dans les Bouches-du-Rhône, on remarque une forte proportion de places dédiées aux enfants avec troubles du comportement (473 places soit presque 40% de l'offre de SESSAD) (**tableau 2**).

On observe entre 2012 et 2017 une augmentation de 150 places dans les SESSAD de la région (2 998 places en 2012).

Fin 2014, le métier le plus fréquent (36% des personnels de SESSAD en équivalent temps plein) dans les 118 SESSAD de la région était celui d'éducateur spécialisé (**graphique**). Les services généraux ne formaient que 15% des effectifs, bien avant les fonctions de direction, gestion et administration (10%).

19/ Makdessi Y. L'accueil des enfants handicapés dans les établissements et services médico-sociaux en 2010, Études et résultats n°832 février 2013, Drees, 6p.  
20/ Source : Statiss 2016, PACA.

**Tableau 1 :**  
**Places et taux d'équipement en SESSAD en 2017**

	Nombre structures *	Nb de places installées	Places pour mille enfants
Alpes-de-Haute-Provence	2	123	3,5
Hautes-Alpes	8	107	3,4
Alpes-Maritimes	28	777	3,4
Bouches-du-Rhône	44	1 197	2,4
Var	21	532	2,4
Vaucluse	15	412	3,1
<b>PACA</b>	<b>118</b>	<b>3 148</b>	<b>2,8</b>
<b>France métr. **</b>	<b>1636</b>	<b>48356</b>	<b>3,1</b>

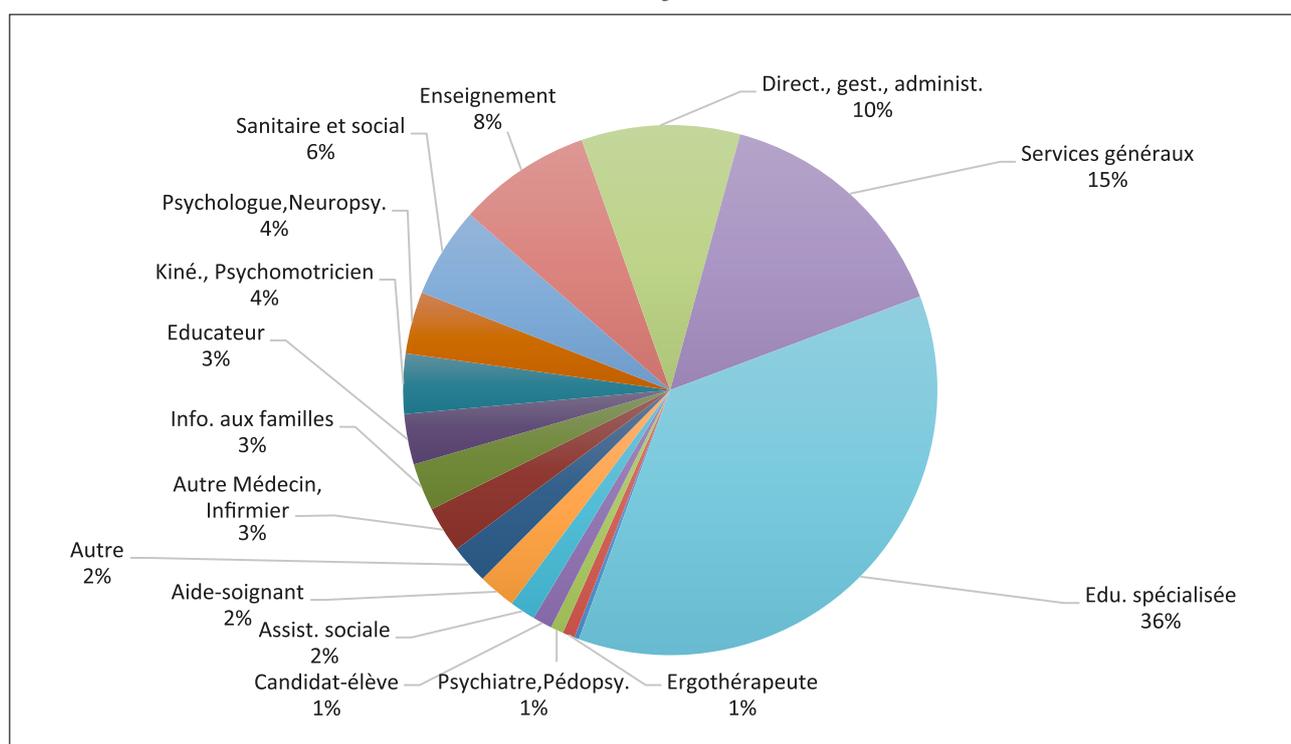
Source : places installées - base des établissements et services du CREAI PACA Corse, Estimation population 2016 Insee  
\* Dotées d'un numéro Finess \*\*source : Statiss 2016

**Tableau 2 :**  
**Nombre de places de SESSAD par département en 2017, selon déficience**

	04	05	06	13	83	84	PACA
Déficience auditive			53	65	105	39	<b>262</b>
Déficience intellectuelle	49	23	370	320	258	189	<b>1209</b>
Déficience visuelle	9			70	80		<b>159</b>
Déficiences motrice	29	25	70	58	20	20	<b>222</b>
Handicap psychique				10			<b>10</b>
Multi-clientèle			68				<b>68</b>
Polyhandicap	5	10	8	34	4	5	<b>66</b>
Troubles du comportement	8	24	115	473	65	156	<b>841</b>
Tb envahissants du dév. et autisme	7	5	93	99		3	<b>207</b>
Troubles sévères des apprentissages		20					<b>20</b>
Troubles sévères du langage	16			2			<b>18</b>
Population Inconnue				66			<b>66</b>
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>107</b>	<b>777</b>	<b>1197</b>	<b>532</b>	<b>412</b>	<b>3148</b>

Source : places installées - base des établissements et services du CREAI PACA Corse 2017

**Graphique :**  
**Personnels de SESSAD de PACA en 2014 selon la fonction, en ETP**



Source : Drees - enquête ES-Handicap - 2014 ; redressement ARS - PACA ; traitement : CREAI

# FLUX INTER-DÉPARTEMENTAUX DES ENFANTS EN ÉTABLISSEMENT ET SERVICE

Les données de l'enquête ES 2014 permettent de mettre en évidence les flux interdépartementaux des enfants : le département de domicile des parents est indiqué dans le questionnaire. Cependant, les résultats des Alpes de Haute-Provence présentés ici ont un taux de réponse trop faible (10%) pour être interprétables.

99% des enfants accueillis dans les ESMS de PACA étaient domiciliés dans la région avant leur admission dans la structure actuelle (**tableau 1**).

Les établissements les plus concernés par un accueil extra-régional sont les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse. 70% de ces enfants proviennent du Gard.

5% des enfants ne sont pas accueillis dans leur département de résidence. Dans les Hautes Alpes, on compte 19% d'enfants dont les parents résident dans un autre département (**tableau 2**). Il s'agit essentiellement de familles des Alpes de Haute-Provence. Ce pourcentage est proche de zéro dans les Alpes-Maritimes, et de 6% dans les Bouches-du-Rhône, essentiellement avec des familles du Vaucluse et du Var. Le Vaucluse accueille 6% d'enfants d'autres départements, dont une bonne partie des régions limitrophes. Dans le **tableau 2**, les chiffres situés sur la diagonale grisée correspondent aux enfants accueillis dans leur département de résidence.

**Tableau 1 :**

**Proportion d'enfants accompagnés dans un ESMS de PACA situé dans un département différent de celui des parents**

Département d'accueil	Provenant d'un autre département de PACA	Provenant d'une autre région	Ensemble
Alpes-de-Haute-Provence	X	X	X
Hautes-Alpes	18%	1%	19%
Alpes-Maritimes	0,3%	0,1%	0,4%
Bouches-du-Rhône	4%	2%	6%
Var	2%		2%
Vaucluse	3%	3%	6%
<b>TOTAL</b>	<b>3%</b>	<b>1%</b>	<b>5%</b>

X : données non présentées car taux de réponse trop faible

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

**Tableau 2 :**

**Département d'accueil des enfants selon le département de domicile des parents, en 2014, en effectif**

		Département d'accueil des enfants						Total
		Alpes- Hte-Provence	Htes Alpes	Alpes Maritimes	Bouches du Rhône	Var	Vaucluse	
Département de résidence des parents	04	x	41	-	8	-	-	77
	05	x	221	-	8	-	-	233
	06	x	-	1 571	-	22	-	1595
	13	x	-	-	3 328	3	24	3358
	83	x	-	4	64	1 424	-	1494
	84	x	5	-	64	-	890	959
	Hors de PACA	x	-	-	64	-	28	96
	<b>Total</b>	<b>31</b>	<b>272</b>	<b>1578</b>	<b>3537</b>	<b>1452</b>	<b>942</b>	<b>7812</b>
Taux de réponse *		10%	82%	85%	95%	93%	94%	89%

- : données non présentées afin de préserver la confidentialité des réponses

X : données non présentées car taux de réponse trop faible

\* : le taux de réponse est la part de personnes décrites par les établissements qui ont répondu à l'enquête.

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

# LES JEUNES ADULTES SOUS AMENDEMENT CRETON ET LES 20 ANS ET PLUS

L'amendement Creton est un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes de plus de 20 ans en établissements d'éducation spéciale (IME, EEAP, etc.) dans l'attente d'une place dans un établissement pour adultes.

La CDAPH se prononce sur l'orientation de ces jeunes vers un type d'établissement pour adultes, tout en les maintenant, par manque de places disponibles, dans l'établissement d'éducation spéciale dans lequel ils étaient accueillis avant l'âge de 20 ans.

## **369 jeunes sous amendement Creton en 2014... ou 568 ? Des chiffres non concordants**

Le nombre de jeunes adultes maintenus en ESMS au-delà de 20 ans grâce à l'amendement Creton a augmenté, selon les déclarations des ESMS, de 103 personnes entre les trois Enquêtes Sociales (ES) de la DREES, passant de 266 jeunes en 2006 à 369 en 2014 ([tableau 1](#)).

De 2012 à 2014, trois enquêtes réalisées par l'ARS à la demande de la CNSA décomptaient de 409 à 478 jeunes sous amendement Creton dans la région ([tableau 2](#)). Cette statistique a été établie à partir des déclarations d'environ 70 ESMS. Ces données divergent nettement avec celles de l'enquête ES 2014.

En 2014, les six CDAPH de la région avaient déclaré à la CNSA avoir accordé à 568 jeunes le maintien en ESMS pour enfant au titre de l'amendement Creton ([tableau 3](#)). Le maintien dans le cadre de l'amendement Creton est accordé de date à date anniversaire pour un an, et le chiffre donné par chaque MDPH en fin d'année est celui des demandes en cours de validité. Au moment où un jeune trouve une place dans le secteur adulte, il est retiré de la liste.

**Tableau 1 :**  
**Évolution du nombre de jeunes sous amendement Creton**  
**et part dans l'effectif total selon ES 2014**

	2006		2010		2014	
	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus	Nb jeunes "Creton"	20 ans et plus
Effectif	266	320	509	543	369	471
Part dans l'effectif total ESMS	3,3%	4,0%	5,8%	6,2%	3,8%	4,9%

Sources : ES 2010, ES 2006, ES 2014, exploitation CREAI, données redressées

**Tableau 2 :**  
**Évolution des effectifs déclarés sous amendement Creton par département**  
**de 2012 à 2014 selon l'enquête ARS-CNSA**

	2012	2013	2014
Alpes-de-Haute-Provence	12	16	17
Hautes-Alpes	5	7	18
Alpes-Maritimes	117	103	110
Bouches-du-Rhône	167	192	193
Var	76	82	105
Vaucluse	32	18	35
<b>PACA</b>	<b>409</b>	<b>418</b>	<b>478</b>

Source : Enquête ARS pour CNSA

**Tableau 3 :**  
**Nombre d'accords prononcés par les CDAPH pour le maintien sous amendement Creton**

	2013	2014
Alpes-de-Haute-Provence	13	24
Hautes-Alpes	10	13
Alpes-Maritimes	85	98
Bouches-du-Rhône	289	297
Var	113	94
Vaucluse	34	42
<b>PACA</b>	<b>544</b>	<b>568</b>

Source : CNSA, enquête annuelle MDPH



# HandiDonnées 2017

## Adultes

# PRÉVALENCE À PARTIR DE L'ENQUÊTE HANDICAP SANTÉ AUPRÈS DES MÉNAGES

Pour évaluer l'effectif de personnes adultes handicapées en PACA, nous avons choisi d'utiliser les résultats d'une enquête nationale. Les taux de prévalence obtenus à partir d'un échantillon de 30 000 personnes interrogées en France sont généralisés à la population de chaque département de notre région, et fournissent des estimations précieuses de la population en situation de handicap.

Estimer ainsi une population nous fait prendre le risque d'ignorer des spécificités géographiques, mais reste cependant un bon outil par défaut : nous n'avons aucune connaissance de la géographie du handicap en France.

L'enquête Handicap Santé auprès des ménages, réalisée par l'Insee et la Drees, a été menée en 2008. Elle permet d'estimer le nombre des personnes handicapées ou dépendantes, de relever la nature, la quantité et l'origine des déficiences, des aides existantes ainsi que les besoins non satisfaits, de mesurer les désavantages sociaux et l'état de santé des personnes.

Le taux de 33 personnes reconnues handicapées pour mille adultes de 20 à 59 ans concerne les personnes ayant déclaré bénéficier d'une allocation ou une prestation liée à un handicap ou disposer d'une carte d'invalidité, de priorité ou de stationnement<sup>21</sup> (**tableau 1**). Ce taux est appliqué à la population du même âge en PACA.

Le second taux, de 80 pour mille, comprend ce premier groupe, auquel s'ajoute les personnes ayant déclaré avoir une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (dite RQTH)<sup>22</sup>.

Cette enquête situe la population adulte reconnue handicapée en PACA dans une fourchette de 81 453 à 197 461 personnes, selon les critères choisis pour définir le handicap. Il s'agit ici de handicaps considérés comme sévères, concernant uniquement des personnes ayant une reconnaissance administrative de leur handicap. Des estimations supérieures sont issues de la même enquête mais en utilisant des critères plus larges d'inclusion, et concernent une population dont le handicap est moins invalidant.

A titre d'illustration, on peut préciser que 82 500 adultes bénéficiaient de l'AAH dans notre région fin 2015, dont un peu moins de 73 000 vivaient à domicile (décembre 2015). On comptait en 2017 plus de 7300 places en ESAT et plus de 9 100 places d'hébergement pour adultes handicapés.

## *Clé de lecture :*

On peut lire, dans le tableau ci-contre le nombre théorique de personnes handicapées entre 20 et 59 ans que l'on peut s'attendre à trouver dans chaque département.

21/ Charrier R, Saladino C. Handicap, incapacité et dépendance dans les Hauts de Seine: une mosaïque de situations, A la page n°328 Février 2010. Insee Ile-de-France, 8p. Dans ce document, des taux calculés pour la France servent de comparaison pour estimer la situation dans les Hauts de Seine. C'est un de ces taux pour la France qui est utilisé ici.

22/ Barral C, Lo S-H. La participation sociale des personnes handicapées de 20 à 59 ans, in Regards sur l'actualité n°72 juillet 2011, La Documentation française, p.33-51

**Tableau 1 :**  
**Différentes estimations de la population handicapée à domicile de 20 à 59 ans**  
**par département en 2016 à partir de l'enquête Handicap Santé**

	Taux tout handicap pour mille adultes (20- 59 ans)	Population estimée par département						
		Alpes-Hte-Provence	Htes Alpes	Alpes Maritimes	Bches du Rhône	Var	Vaucluse	PACA
<b>Champ restreint :</b> 20-59 ans, avec allocation, pension ou carte invalidité	33	2 463	2 232	17 581	33 791	16 414	8 972	81 453
<b>Champ large :</b> 20-59 ans, avec allocation, pension, carte ou taux invalidité ou RQTH	80	5 970	5 411	42 621	81 917	39 791	21 751	197 461

Sources : HSM 2008, exploitation EHESP 2011 et Dares 2011, estimation Insee population 2016

# LES PERSONNES HANDICAPÉES EN APPRENTISSAGE EN CFA

Le décret 2009-596 du 26 mai 2009 supprime, pour les personnes handicapées, la limite d'âge pour bénéficier d'un contrat d'apprentissage.

En 2009, une enquête du CREAI en PACA<sup>23</sup> avait permis d'évaluer un flux potentiel annuel d'environ 40 jeunes adultes en provenance des seules ULIS, SEGPA, SESSAD et SIPFP, souhaitant se diriger chaque année vers l'apprentissage. La majorité de ces jeunes avaient une déficience intellectuelle (67 %) ou un trouble du comportement (17 %).

D'après les résultats de ce travail, les besoins d'aménagement de la scolarité pour ces jeunes à besoins spécifiques consistaient essentiellement en une adaptation des rythmes de formation et d'évaluation. Des soutiens en français et mathématiques ont souvent été évoqués, ainsi qu'un accompagnement individualisé. Mais parmi les besoins les plus prégnants exprimés par les responsables pédagogiques de ces jeunes, on trouvait le soutien psychologique individuel et l'accompagnement de la famille.

Entre 2008 et 2014, l'Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées (AGEFIPH) enregistrait de son côté un flux annuel d'une centaine de jeunes chaque année entrant en apprentissage, et bénéficiant d'une prime à la signature de leur contrat (**tableau 1**). Les entreprises qui embauchent une personne handicapée dans le cadre d'un contrat d'apprentissage peuvent en effet bénéficier d'une aide de l'AGEFIPH, de même que la personne handicapée signataire de ce contrat.

En 2016, on comptait 108 personnes handicapées entrées en contrat d'apprentissage et bénéficiant d'une prime, avec des résultats par département (**tableau 2**) pas toujours corrélés avec la masse de population qu'ils représentent.

Le Conseil régional compte de son côté le nombre total de personnes bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé présentes au 31 décembre dans les CFA tout public de la région (**tableau 4**).

Ces chiffres intègrent les personnes en CFA ordinaire, qu'ils soient ou non suivis par le CFA Formation adapté. Ils excluent par contre les personnes n'étant suivies que par le CFA Formation Adapté. Elles étaient 38 en 2016 uniquement suivies par le CFA-Formation Adaptée (CFA-FA).

---

<sup>23</sup>/ Plus d'infos téléchargeables sur le site du CREAI PACA et Corse : Sécurisation des parcours de formation professionnelle par apprentissage pour les jeunes porteurs de handicap, CREAI PACA -Corse, S. Bourgarel, novembre 2009, 29p.

**Tableau 1 :**  
**Évolution du nombre d'entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH en PACA entre 2008 et 2016**

Année d'entrée en contrat	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Nombre de contrats primés	104	113	113	100	75	114	108	118	108

Source : AGEFIPH

**Tableau 2 :**  
**Evolution des entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH par département 2014 à 2016**

Nombre d'entrées	2014	2015	2016
Alpes-de-Haute-Provence	11	6	7
Hautes-Alpes	5	4	3
Alpes Maritimes	21	19	24
Bouches-du-Rhône	29	44	28
Var	28	30	32
Vaucluse	14	15	14
<b>PACA</b>	<b>108</b>	<b>118</b>	<b>108</b>
<b>France</b>	<b>2569</b>	<b>2720</b>	<b>2407</b>

Source : AGEFIPH

**Tableau 3 :**  
**Évolution du nombre d'entrées en contrat d'apprentissage primé par l'AGEFIPH en PACA entre 2008 et 2016**

	2013-2014	2014-2015	2015-2016
Evolution régionale	-5%	9%	-8%
Evolution nationale	6%	6%	-12%

Source : AGEFIPH

**Tableau 4 :**  
**Nombre de jeunes apprentis handicapés en milieu ordinaire de formation présents au 31 décembre**

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Alpes-de-Hte-Provence	0	6	11	13	15	12	9	15
Hautes-Alpes	2	1	0	9	10	1	0	11
Alpes Maritimes	12	16	33	53	31	23	24	26
Bouches-du-Rhône	15	12	45	49	57	31	35	64
Var	16	16	27	40	34	35	50	59
Vaucluse	11	31	34	46	54	46	52	50
<b>PACA</b>	<b>56</b>	<b>82</b>	<b>150</b>	<b>210</b>	<b>201</b>	<b>148</b>	<b>170</b>	<b>225</b>

Sources : 2012 à 2016 = Mission d'Appui AGEFIPH /Région/FIPHFP - Bureau d'études ETCetera;  
 2009 à 2011 = Direction formation apprentissage Conseil Régional

# L'ALLOCATION POUR ADULTE HANDICAPÉ

L'allocation pour adulte handicapé (AAH) est une prestation sociale financée par l'Etat et versée par la CAF ou la MSA. Pour en bénéficier, la personne handicapée de moins de 60 ans doit justifier soit :

- d'un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 %,
- d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % et être dans l'impossibilité de trouver un emploi.

Le taux d'incapacité est apprécié sur la base d'un guide-barème. Le montant de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) a atteint 810,89€ euros depuis le 1er avril 2017. Pour pouvoir bénéficier de l'AAH, la personne handicapée doit remplir un certain nombre de conditions d'âge, d'incapacité, de résidence et de nationalité ainsi que de ressources (moins de 9730,68€ annuels pour une personne seule, 19461,36€ pour une personne vivant en couple). Au 31 décembre 2016, 1 056 390 de personnes de 20 à 59 ans bénéficiaient en France de l'allocation aux adultes handicapés soit 3,13% de la population (**tableau 2**).

Depuis le 1er janvier 2011, les allocataires exerçant une activité doivent déclarer leur revenu d'activité. Le montant de l'AAH est ajusté chaque trimestre au vu des revenus des 3 mois précédents. Les ressources perçues durant le trimestre de référence ne doivent pas dépasser 3 fois le montant de l'AAH. Pendant 6 mois, un cumul intégral entre AAH et revenus d'activité est possible à compter de l'entrée en activité. A l'issue de cette période de 6 mois, seule une partie de ses revenus sera prise en compte : la tranche de revenus qui ne dépasse pas 30 % du Smic brut mensuel (soit 444,08€) bénéficie d'un abattement de 80 %, ce taux étant de 40 % pour la tranche de revenus supplémentaire. Les bénéficiaires travaillant en Établissement et Services d'Aide par le Travail (ESAT) sont exempts de la déclaration trimestrielle, leurs revenus ne variant pas au cours de l'année. En mars 2012, on dénombrait 10,8% des allocataires en emploi en ESAT, et 6,5% en emploi en milieu ordinaire en France. Le taux d'activité par département « *dépend principalement du taux d'activité en ESAT* »<sup>16</sup>.

Depuis la création du dispositif en 1975, le nombre d'allocataires ne cesse d'augmenter (**tableau 1**), passant de 61 945 en 2006 à 84 104 fin 2016 pour les allocations versées par les CAF. En forte augmentation entre 2007 et 2012 (+4,2 % en moyenne par an), la croissance des effectifs de l'AAH est moindre depuis (+2,1 % en moyenne par an).

En PACA, en 2016, on comptait environ 34 allocataires pour 1000 adultes, ce qui est un taux légèrement supérieur à la moyenne française (**tableau 2**). La répartition de ces taux par département montre de fortes variations. On compte un écart de 8,4 points entre les Alpes-de-Haute-Provence, qui affichent un taux de 39,7 allocataires pour 1000 adultes, et les Bouches-du-Rhône, dont le taux d'allocataires est de 31,4 pour mille.

De tels écarts départementaux s'observent aussi sur tout le territoire national. Ces dispersions géographiques sont bien plus fortes que celles observées dans la prévalence des incapacités relevée par l'enquête Handicap Incapacité Dépendance : il est donc clair que l'état de santé des personnes ne justifie pas à lui seul ces disparités. La DREES a tenté, au niveau national, de modéliser ces écarts entre départements . Près des trois quarts de ces écarts sont expliqués par les facteurs démographiques (âge moyen dans le département), sociaux (niveau du revenu médian, taux de chômage, ...), comportemental (accidents de la route, alcoolisme), offre d'hébergement pour adultes handicapés.

Les **tableaux 3 et 4** comptabilisent 47,8% d'allocataires femmes en PACA, ce qui souligne la prépondérance masculine du handicap, bien inférieure cependant au ratio observé à l'âge de 8 ans.

Au niveau régional (**tableau 4**), la part des allocataires ayant un taux d'incapacité de 80% ou plus concerne 55 % des bénéficiaires. On observe dans la répartition départementale des valeurs extrêmes : 76,5 % des allocataires du Var ont une incapacité supérieure à 80 %, quand dans le Vaucluse, ceux-ci ne représentent que 42 % des allocataires (ou 46 % dans les Bouches-du-Rhône). La MSA comptait 1536 bénéficiaires de l'AAH en région PACA en 2013.

24/ Salaire Minimum Interprofessionnel de Croissance

25/ Collinet P., Thibault F. Les bénéficiaires en emploi de l'allocation aux adultes handicapés. N°125 aout 2012. L'e-ssentiel. CNAF. 4p.

26/ Op cit

27/ Chanut JM, Pla A., L'AAH, un minimum social destiné aux adultes handicapés, in Solidarité et Santé n°4, DREES, 2004, pp. 99-115.

Adjé B., Nauze-Fichet E., La répartition géographique des allocataires de minima sociaux fin 2005, Etudes et résultats n°528, oct. 2006. : 8p.

Mordier B. L'allocation aux adultes handicapés attribuée dans les départements. Dossiers solidarité santé n°49. Décembre 2013. DREES. 15p.

**Tableau 1 :**  
**Foyers allocataires de l'AAH versée par les CAF de 2005 à 2014**

Dép.	au 31 décembre									TCAM 2011-2016
	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
04	2 246	2 410	2 530	2 638	2 704	2843	2 855	2 899	2 965	2,4%
05	1 919	2 014	2 107	2 206	2 271	2309	2 276	2 261	2 273	0,6%
06	18 027	18 789	19 024	19 693	20 190	20326	20 253	20 313	20 242	0,6%
13	23 324	24 720	25 900	27 296	28 435	29413	30 293	31 249	32 130	3,3%
83	13 621	13 973	14 492	15 049	15 639	16155	16 456	16 924	17 308	2,8%
84	6 273	6 643	6 851	7 272	7 914	8257	8 568	8 877	9 186	4,8%
<b>PACA</b>	<b>65 410</b>	<b>68 549</b>	<b>70 904</b>	<b>74 154</b>	<b>77 153</b>	<b>79 303</b>	<b>80 701</b>	<b>82 523</b>	<b>84 104</b>	<b>2,6%</b>

Source : fichier Fileas CNAF

**Tableau 2 :**  
**Taux bruts d'allocataires AAH entre 2011 et 2016 pour mille adultes**

	2011	2012	2013	2014	2015	2016
04	34,0	34,8	36,6	37,1	38,5	39,7
05	32,5	33,5	33,2	32,8	33,3	33,6
06	36,5	37,5	37,9	37,8	38,0	38,0
13	26,7	27,8	28,9	29,7	30,5	31,4
83	30,9	32,1	33,0	33,5	34,1	34,8
84	26,7	29,0	30,2	31,7	32,6	33,8
<b>PACA</b>	<b>30</b>	<b>31,3</b>	<b>32,2</b>	<b>32,7</b>	<b>33,4</b>	<b>34,1</b>
<b>France entière</b>	<b>28,1</b>	<b>28,4</b>	<b>30,1</b>	<b>29,9</b>	<b>30,5</b>	<b>31,3</b>

Source : CNAF ; Estimation population INSEE 2016

**Tableau 3 :**  
**Taux d'incapacité selon le genre en 2014 parmi les allocataires de l'AAH**

Département	Total AAH	AAH Hommes						AAH Femmes					
		Taux plein			Taux réduit			Taux plein			Taux réduit		
		Taux d'incapacité			Taux d'incapacité			Taux d'incapacité			Taux d'incapacité		
		50-80 %	> 80 %	NC	50-80 %	> 80 %	NC	50-80 %	> 80 %	NC	50-80 %	> 80 %	NC
04	2 899	458	422	1	277	289	0	423	391	0	324	312	2
05	2 261	200	468	0	174	308	0	208	384	0	191	328	0
06	20 313	2 955	4 037	1	1 215	2 146	1	2 844	3 261	1	1 624	2 226	2
13	31 249	6 431	5 209	3	2 873	2 367	0	5 033	4 421	5	2 478	2 427	2
83	16 924	1 167	4 584	2	744	2 175	1	1 204	3 773	2	861	2 410	1
84	8 877	1 603	1 248	0	982	708	1	1 491	1 078	1	1 032	733	0
<b>PACA</b>	<b>82 523</b>	<b>12 814</b>	<b>15 968</b>	<b>7</b>	<b>6 265</b>	<b>7 993</b>	<b>3</b>	<b>11 203</b>	<b>13 308</b>	<b>9</b>	<b>6 510</b>	<b>8 436</b>	<b>7</b>

Source : CAF, fichier FILEAS - BENETRIM 2017

**Tableau 4 :**  
**Taux d'incapacité et genre en 2015**

	Femmes	Hommes	Incapacité entre 50-80%	Incapacité > 80%	Taux plein	Taux réduit
04	50,1%	49,9%	51,1%	48,8%	58,5%	41,5%
05	49,1%	50,9%	34,2%	65,8%	55,7%	44,3%
06	49,0%	51,0%	42,5%	57,5%	64,5%	35,5%
13	46,0%	54,0%	53,8%	46,2%	67,5%	32,5%
83	48,8%	51,2%	23,5%	76,5%	63,4%	36,6%
84	48,8%	51,2%	57,5%	42,4%	61,1%	38,9%
<b>PACA</b>	<b>47,8%</b>	<b>52,2%</b>	<b>44,6%</b>	<b>55,4%</b>	<b>64,6%</b>	<b>35,4%</b>

Source : CAF, fichier FILEAS - BENETRIM 2017

# PERSONNES HANDICAPÉES VIVANT DANS UN LOGEMENT INDIVIDUEL

Fin 2015, la région PACA compte 72 941 bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel (**tableau 1**). Ainsi, 88% de ces allocataires vivent à domicile en PACA (**tableau 2**). Ils étaient 91% en 2012.

En France, la grande majorité des bénéficiaires de l'AAH (86% des effectifs) vivaient dans un logement individuel fin 2015, qu'ils occupaient seul ou avec des membres de leur entourage (**tableau 2**). La part des personnes accueillies en établissement spécialisé est donc relativement faible parmi les bénéficiaires de l'AAH.

Toutefois, selon la situation face à l'emploi des personnes, cette tendance est plus ou moins marquée. En effet, logiquement, les travailleurs en ESAT, moins autonomes, sont moins à domicile que les personnes occupant un emploi dans le milieu ordinaire : 74% des travailleurs en ESAT de PACA vivaient dans un logement individuel fin 2015 contre 93% des personnes travaillant dans le milieu ordinaire.

Des différences territoriales peuvent également s'observer, en particulier pour les travailleurs d'ESAT. Ces derniers vivent moins à domicile dans les territoires ruraux et montagneux des Alpes de Haute-Provence et des Hautes Alpes.

On note aussi le rôle de l'âge dans l'accroissement des effectifs d'allocataires vivant à domicile. (**Graphique**). La tendance s'inverse à partir de 60 ans, âge charnière dans le dispositif du handicap.

**Tableau 1 :**  
**Effectifs des bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel en PACA, en décembre 2015**

Département	Les bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel en décembre 2015			Effectif total
	Travaillant en ESAT	Travaillant en milieu ordinaire	Sans activité professionnelle	
04 Alpes-de-Haute-Provence	137	226	2 172	2 535
05 Hautes-Alpes	135	221	1 429	1 785
06 Alpes-Maritimes	882	2 021	15 493	18 396
13 Bouches-du-Rhône	1 812	2 187	23 457	27 456
83 Var	750	1 505	12 747	15 002
84 Vaucluse	516	668	6 583	7 767
<b>PACA</b>	<b>4 232</b>	<b>6 828</b>	<b>61 881</b>	<b>72 941</b>
<b>France entière</b>	<b>74 283</b>	<b>87 309</b>	<b>723 524</b>	<b>885 116</b>

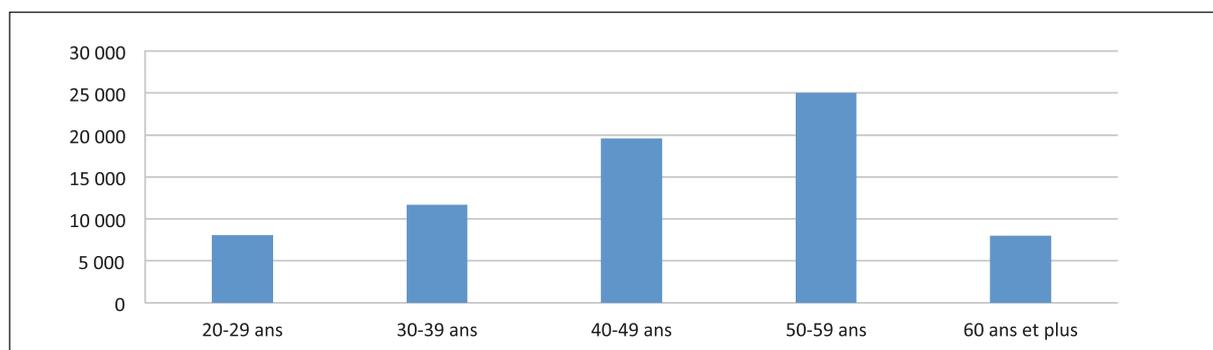
Source : CNAF

**Tableau 2 :**  
**Part des bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel dans l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH, en PACA, en décembre 2015**

Département	Les bénéficiaires de l'AAH vivant dans un logement individuel en décembre 2015			Effectif total
	Travaillant en ESAT	Travaillant en milieu ordinaire	Sans activité professionnelle	
04 Alpes-de-Haute-Provence	66%	93%	89%	87%
05 Hautes-Alpes	54%	92%	81%	79%
06 Alpes-Maritimes	75%	94%	91%	91%
13 Bouches-du-Rhône	75%	92%	89%	88%
83 Var	80%	94%	89%	89%
84 Vaucluse	72%	91%	89%	87%
<b>PACA</b>	<b>74%</b>	<b>93%</b>	<b>89%</b>	<b>88%</b>
<b>France entière</b>	<b>75%</b>	<b>93%</b>	<b>87%</b>	<b>86%</b>

Source : CNAF

**Graphique :**  
**Effectifs d'allocataires adultes handicapés vivant dans un logement individuel selon tranche d'âge en PACA, en décembre 2015**



Source : CNAF

# EMPLOI DES PERSONNES HANDICAPÉES

*Avertissement : dans les statistiques de Pôle Emploi n'apparaissent que les personnes ayant volontairement déclaré leur situation de handicap. Certaines personnes ne souhaitent pas le faire et s'excluent de ces statistiques.*

Selon l'enquête complémentaire à l'enquête emploi, réalisée en 2011 par l'INSEE et exploitée par la DARES<sup>28</sup>, le taux d'activité (qui décompte les actifs occupés et les chômeurs) était de 44 % chez les personnes handicapées (contre 71 % en population générale) et le taux de chômage (à partir des déclarations des personnes) atteindrait 21 % en France soit plus du double de celui de la population totale qui se situait pour la même période à 9 %. Selon la même enquête, 5 % des personnes âgées entre 15 et 64 ans avaient une reconnaissance administrative qui leur permettait de bénéficier de l'obligation d'emploi de travailleur handicapé.

On comptait fin décembre 2016 (**tableau 1**) 39 355 demandeurs d'emploi avec une reconnaissance de handicap<sup>29</sup> en région PACA. On note une forte dégradation par rapport à 2012. Elle peut en partie se comprendre par le fait que depuis février 2012, les allocataires de l'AAH sont à nouveau repérés par Pôle emploi comme bénéficiaires de l'obligation d'emploi, ce qui peut expliquer une partie de la croissance des effectifs. Cette croissance n'est cependant pas la même dans tous les départements de la région.

Le tableau 2 dresse un portrait des chômeurs handicapés assez différent des chômeurs tous publics. On compte moins de femmes parmi les chômeurs handicapés. Ils sont deux fois plus souvent âgés de 50 ans ou plus, et ont un niveau de formation et de qualification souvent plus faible que les chômeurs tous publics. On compte, parmi les travailleurs handicapés, des chômeurs de plus longue durée que parmi les chômeurs en général.

Les services « Cap Emploi » ont pour mission d'accompagner et de placer durablement des travailleurs handicapés dans l'emploi. Les Cap Emploi travaillent avec les CDAPH, Pôle emploi et divers partenaires engagés dans l'emploi des personnes handicapées.

Fin 2014, les « Cap emploi » de la région avaient permis la signature de plus de 6 131 contrats (**Graphique**). On pourra noter une augmentation de placements entre 2012 et 2016.

Tout employeur du secteur privé et tout établissement public à caractère industriel et commercial occupant 20 salariés ou plus, doit employer, dans une proportion de 6 % de son effectif salarié, des personnes handicapées. L'employeur peut se libérer de son obligation d'emploi en versant une contribution financière à l'Association pour la gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées (Agefiph). Il peut s'acquitter partiellement de son obligation en accueillant des personnes handicapées dans le cadre d'un stage, en concluant des contrats de sous-traitance avec des entreprises adaptées ou des ESAT. Les entreprises dites à « quota zéro » ne réalisent aucune action en faveur de l'emploi des personnes handicapées. Les établissements dans cette situation depuis plus de trois ans doivent verser une sur-contribution, équivalent à 1500 fois le SMIC horaire par bénéficiaire de l'obligation d'emploi manquant.

Le Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique (FIPHFP) collecte des sommes (sur le même principe que l'AGEFIPH) provenant des employeurs publics qui ne satisfont pas à l'obligation d'emploi de 6 % de travailleurs handicapés (ou assimilés). En PACA, les différentes fonctions publiques atteignent un taux d'emploi proche de l'obligation légale, de 5,72%<sup>30</sup> (**tableau 3**). La fonction publique de l'État est cependant très en deçà, avec un taux inférieur à 3%. Ce chiffre ne décompte cependant pas tous les agents, dont certains sont enregistrés par leur administration hors de leur région d'affectation.

28/ N. Amrous, M. Barhoumi, V. Biaisque, L'accès à l'emploi des personnes handicapées, DARES Analyses, n°66, octobre 2013, 11p.

29/ AGEFIPH, tableau de bord PACA 2017-1. 18p.

30/ FIPHFP, Rapport annuel PACA 2015. 25p.

**Tableau 1 :****Évolution du nombre de demandeurs d'emploi handicapés, en PACA, fin décembre 2013-2016**

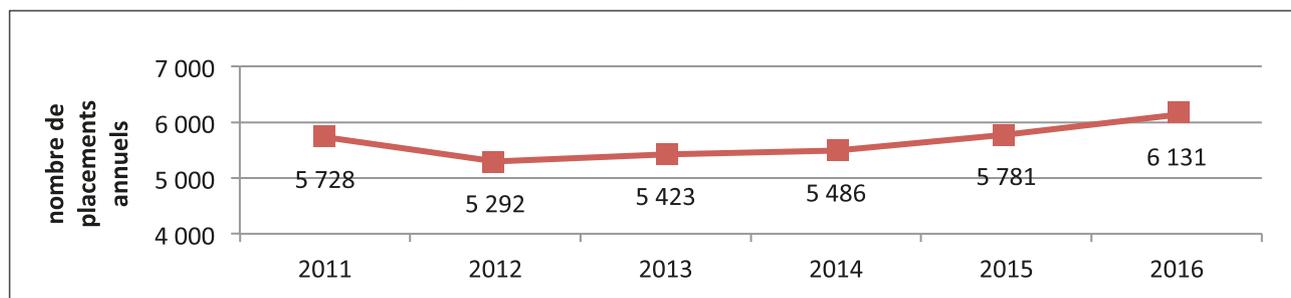
Demandeurs d'emploi TH	04	05	06	13	83	84	PACA	France
2013	1 420	967	7 722	11 926	6 420	4 022	32 477	413 421
2014	1 488	1087	8 437	12 831	6 920	4 484	35 247	452 701
2015	1 591	1181	8 858	14 981	7 503	4 936	39 050	486 546
2016	1 573	1214	8 744	15 282	7 577	4 965	39 355	490 360
Taux de croissance 2015-2016	-1,1%	2,8%	-1,3%	2,0%	1,0%	0,6%	0,8%	0,8%

Source : AGEFIPH

**Tableau 2 :****Profil des demandeurs d'emploi handicapés en PACA en 2016**

	Public handicapé	Tous publics
Femmes	47%	50%
50 ans et plus	50%	25%
Niveau de formation inférieur au CAP	25%	17%
Niveau de formation Bac et +	28%	46%
Faible niveau de qualification (manœuvre, OS, employé non qualifié)	34%	28%
Chômeur longue durée (> 1an)	54%	41%
Chômeur très longue durée (>2 ans)	55%	35%

Source : AGEFIPH, 2016

**Graphique :****Évolution des placements Cap Emploi en PACA de 2011 à 2016**

Source : AGEFIPH.

**Tableau 3 :****Taux d'emploi direct par catégories de fonction publique 2011-2014 en région PACA**

Taux d'emploi au :	01/01/2011	01/01/2012	01/01/2013	01/01/2014
Fonction publique de l'Etat	3,20%	2,97%	2,79%	2,30%
Fonction publique hospitalière	5,09%	5,10%	5,26%	5,03%
Fonction publique territoriale	5,72%	5,98%	6,14%	6,44%
<b>Moyenne régionale</b>	<b>5,45%</b>	<b>5,60%</b>	<b>5,75%</b>	<b>5,72%</b>

Source : FIPHFP.

# LES ÉTABLISSEMENTS DE TRAVAIL ADAPTÉ

## **ESAT**

L'ESAT, établissement et Service d'Aide par le Travail (ex-CAT) est de loin le plus répandu et le plus connu des dispositifs adaptés au handicap. L'ESAT propose des activités productives et un soutien médico-social à 7 318 adultes en PACA (**tableau 1**), dont la capacité de travail est inférieure d'un tiers à celle d'une personne valide. Les personnes handicapées sont orientées vers un ESAT par les CDAPH.

Les usagers n'ont pas le statut de salarié. L'ESAT verse une rémunération directe aux travailleurs handicapés. Un complément est versé par l'État en sus afin de former la garantie de ressources des travailleurs handicapés. Leur rémunération au sein de l'ESAT est comprise entre 55 et 110% du SMIC.

Depuis 2012, le nombre de places en ESAT a augmenté d'un peu moins de 10% en région PACA. Il est passé de 6 681 places en 2007 à 7318 en 2017, soit 637 places supplémentaires (**tableau 2**).

Toutefois, PACA était en 2014 la troisième région métropolitaine la moins équipée en ESAT de France, avec un taux de 3 places pour mille adultes (**tableau 3**), derrière la Corse et l'Ile de France. On observe un taux faible dans le Var (2,6 places pour 1000), mais surtout dans les Bouches-du-Rhône (2,9 places pour mille), poids lourd démographique de la région, quand les Hautes-Alpes affichent un taux élevé.

## **Vieillesse des travailleurs**

Le nombre d'adultes âgés de 45 ans et plus entre 2006 et 2010 a augmenté de 26 % dans les ESAT de la région (**tableau 4**). Entre 2010 et 2014, le nombre de travailleurs en ESAT de plus de 45 ans a augmenté de 14 %.

## **Autres dispositifs pour l'insertion professionnelle (tableau 5)**

Les **entreprises adaptées** sont des entreprises à part entière, employant au moins 80% de travailleurs handicapés. Les entreprises adaptées ne peuvent embaucher que des travailleurs handicapés orientés vers le marché du travail par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Les travailleurs handicapés employés par une entreprise adaptée ont le statut de salarié. Leur contrat de travail peut être à durée déterminée ou indéterminée. Ils perçoivent un salaire fixé compte tenu de l'emploi qu'ils occupent et de leur qualification par référence aux dispositions réglementaires ou conventionnelles applicables dans la branche d'activité qui ne peut être inférieur au SMIC. Sous certaines conditions, l'entreprise adaptée reçoit pour chaque travailleur handicapé orienté par la CDAPH une aide au poste, forfaitaire, versée par l'État.

Les **Centres de rééducation professionnelle** (CRP) accueillent des travailleurs reconnus handicapés orientés par la CDAPH pour participer à des formations professionnelles. Ils visent le retour à l'emploi des personnes handicapées en milieu ordinaire grâce à l'acquisition de nouvelles compétences professionnelles.

Les **Unités d'évaluation, de ré-entraînement et d'orientation sociale** et socio-professionnelle (UEROS) pour personnes cérébro-lésées garantissent la continuité du parcours en assurant le passage entre secteur sanitaire (SSR) et médico-social ou professionnel.

**Tableau 1 :**  
**Nombre de structures et places en ESAT en 2017**

	04	05	06	13	83	84	PACA
Total Nombre de structures	3	5	16	35	17	14	90
Total Places installées	278	270	1590	2977	1312	891	7318

Source : Base des établissements et services du CREAI PACA et Corse avril 2017

**Tableau 2 :**  
**Évolution 2007-2017 des places en ESAT**

Nombre de places installées	2007	2010	2014	2017
Alpes Hte-Provence	256	272	278	278
Hautes-Alpes	270	270	270	270
Alpes-Maritimes	1441	1581	1590	1590
Bouches-du-Rhône	2779	2943	2977	2977
Var	1141	1315	1312	1312
Vaucluse	794	961	957	891
<b>PACA</b>	<b>6681</b>	<b>7342</b>	<b>7384</b>	<b>7318</b>

Source : Base des établissements et services du CREAI PACA et Corse

**Tableau 3 :**  
**Taux d'équipement en ESAT en 2017**

Places installées	Taux d'équipement pour mille adultes de 20 à 59 ans
Alpes Hte Provence	3,7
Hautes Alpes	4,0
Alpes maritimes	3,0
Bouches-du-Rhône	2,9
Var	2,6
Vaucluse	3,3
PACA	3,0
<b>France métropolitaine</b>	<b>3,6</b>

Source : Base des établissements et services CREAI PACA et Corse 2017, STATISS 2016 pour données France

**Tableau 4 :**  
**Effectifs d'adultes de plus de 45 ans en ESAT en PACA en 2014**

Tranches d'âge	ES 2006	ES 2010	ES 2014
De 45 à moins de 55 ans	1419	1778	1891
De 55 à moins de 65 ans	359	460	659
65 ans et plus	8	8	9
Age non précisé	0	4	0
<b>Total général</b>	<b>1787</b>	<b>2250</b>	<b>2560</b>

Source : ES 2006, 2010 et 2014, exploitation CREAI 2017

**Tableau 5 :**  
**Nombre de places dans les dispositifs favorisant l'insertion professionnelle d'adultes handicapés en 2017**

	Nombre de :	04	05	06	13	83	84	Total
Entreprise adaptée	établissements	4	1	7	12	3	5	32
	places	68	1	83	185	37	172	546
Centre de rééducation professionnelle	établissements		1	1	6	1		9
	places		90	104	398	45		637
UEROS	établissements		1	1	1			3
	places		10	16	20			46

Source : Base des établissements et services CREAI PACA et Corse

# LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX D'HÉBERGEMENT POUR ADULTES

Les équipements médico-sociaux d'hébergement décrits ici prennent en charge une population adulte sans limite d'âge supérieure.

## Établissements

Le foyer d'hébergement accueille généralement les travailleurs handicapés en ESAT.

Le foyer de vie, encore appelé foyer occupationnel, reçoit des adultes handicapés disposant d'une certaine autonomie, mais ne pouvant exercer un emploi productif même en ESAT.

Le Foyer d'accueil médicalisé (FAM) accueille des personnes lourdement handicapées ne nécessitant pas une prise en charge complète par l'Assurance Maladie, mais néanmoins une médicalisation.

La Maison d'accueil spécialisée (MAS) reçoit des personnes n'ayant pu acquérir un minimum d'autonomie et dont l'état nécessite une surveillance médicale et des soins constants.

En PACA comme en France, les établissements et services sont très nombreux et de petite taille. On compte en région 277 établissements d'hébergement pour adultes handicapés, qui regroupent 9 114 places installées (**tableau 1**), en majorité en internat. On compte en moyenne 33 places par établissement dans la région : les FAM comptent en moyenne 27 places et les MAS 38.

Le taux moyen en places d'hébergement pour adultes handicapés en PACA est de 3,7 places pour mille adultes entre 20 et 59 ans (**tableau 2**), quand la moyenne française est de 4,6 places.

La région PACA est la troisième région métropolitaine la plus mal dotée (d'après les données de Statiss), derrière la Corse et l'Île de France. Ce faible équipement empêche l'accueil de jeunes adultes, les obligeant à rester dans les établissements pour enfants au-delà des âges limites.

## Services

Les deux principaux types de services d'aide à la personne en situation de handicap sont les Services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) et les Services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH). Le décret paru en 2005 précise que le SAVS contribue à la réalisation du projet de vie des personnes handicapées, par un accompagnement adapté favorisant le maintien ou la restauration des liens sociaux et en facilitant leur accès à l'ensemble des services offerts par la collectivité.

Les SAMSAH rassemblent les missions citées ci-dessus, auxquelles s'ajoutent un accompagnement médical et paramédical coordonnés, en milieu ouvert. En 2006, on comptait seulement 5 SAMSAH (115 places) dans la région : leur capacité a doublé en 2007, et à nouveau doublé entre 2007 et 2010. En 2010, peu de SAMSAH de notre région se définissaient comme généralistes, comparé à l'offre nationale (CNSA, 2008). Seuls quatre SAMSAH s'affichaient comme non spécialisés, dont trois en zone de faible densité de population<sup>31</sup>. Le taux d'équipement régional atteignait 0,23 places pour mille adultes en 2010. Les deux départements alpins se situaient largement au-dessus de cette moyenne, quand le Var, le Vaucluse et les Alpes-Maritimes avaient des taux moindres. Depuis 2012, le nombre de places a très légèrement progressé en PACA, avec 718 places installées en 2017 (**tableau 3**). Les places de SAVS sont plus fréquentes, avec un total de 2281 places installées, soit 76% de l'offre d'accompagnement en services spécialisés.

31/ Pour en savoir plus, téléchargez, sur le site du Creai, le rapport « Spécialisation et variabilité dans le fonctionnement des SAMSAH dans 5 départements de PACA, 2011.

**Tableau 1 :****Nombre de structures et places installées en établissement d'hébergement avril 2017**

	Nombre de:	FAM	F0	MAS	FH	Etab. ou service expérimental	Total
Alpes Hte Provence	établissements	2	7	2	4		15
	places	35	160	75	141		411
Hautes Alpes	établissements	7	5	4	4		20
	places	133	163	91	148		535
Alpes maritimes	établissements	12	22	7	17	3	61
	places	320	582	367	658	58	1 985
Bouches-du-Rhône	établissements	20	28	19	17		84
	places	613	1 286	650	693		3 242
Var	établissements	18	20	9	12		59
	places	469	724	338	270		1 801
Vaucluse	établissements	8	13	5	11	1	38
	places	211	354	223	314	38	1 140
Total général	établissements	67	95	46	65	4	277
	places	1 781	3 269	1 744	2 224	96	9 114

Source : Base des établissements et services CREAI PACA & Corse

**Tableau 2 :****Taux d'équipement en places d'établissement médico-social d'hébergement pour adultes avril 2017**

Taux d'équipement pour mille adultes de 20 à 59 ans	Foyer d'accueil médicalisé	Foyer de vie	Maison d'accueil spécialisée	Foyer d'hébergement	Établissement ou service expérimental	Taux global par découpage géo.
Alpes Hte Provence	0,47	2,14	1,00	1,89	0,00	5,51
Hautes Alpes	1,97	2,41	1,35	2,19	0,00	7,91
Alpes maritimes	0,60	1,09	0,69	1,24	0,11	3,73
Bouches-du-Rhône	0,60	1,26	0,63	0,68	0,00	3,17
Var	0,94	1,46	0,68	0,54	0,00	3,62
Vaucluse	0,78	1,30	0,82	1,15	0,14	4,19
<b>Moyenne PACA</b>	<b>0,72</b>	<b>1,32</b>	<b>0,71</b>	<b>0,90</b>	<b>0,04</b>	<b>3,69</b>
Moyenne France métropole*	0,85	1,50	0,84	1,21	0,09	4,58 **

Source : Base des établissements et services CREAI PACA & Corse, places installées- estimation pop Insee 2016-  
\*Statist 2016, Estimation population Insee 2016 \*\*y compris foyers polyvalents

**Tableau 3 :****Nombre et places installées en services à domicile pour adultes en 2017**

	04	05	06	13	83	84	Total
<b>SAMSAH Service d'Accompagnement Médico-Social pour les personnes Adultes Handicapées</b>							
Nombre de services	5	4	5	9	5	7	35
Nombre de places installées	50	40	152	319	112	45	718
<b>SAVS Service d'Accompagnement à la Vie Sociale</b>							
Nombre de services	3	6	8	15	18	15	65
Nombre de places installées	77	147	366	633	654	404	2 281
<b>Total du nombre de services</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>13</b>	<b>24</b>	<b>23</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
<b>Total des places installées</b>	<b>127</b>	<b>187</b>	<b>518</b>	<b>952</b>	<b>766</b>	<b>449</b>	<b>2 999</b>

Source : Base des établissements et services CREAI PACA & Corse 2017

# FLUX DÉPARTEMENTAUX DES ADULTES ACCUEILLIS EN ESMS

Les Centres de pré-orientation, les CRP et les UEROS ne sont pas étudiés ici en raison de leur portée régionale, voire dans certains cas, nationale. Les établissements expérimentaux et les services d'accompagnement (SAMSAH et SAVS) sont également exclus.

Le nord de la région PACA connaît une part importante de personnes dont le département de résidence (avant admission) est différent du département de prise en charge<sup>32</sup>. Cette proportion s'élève à 43 % dans les Alpes de Haute-Provence (28% proviennent d'un autre département de la région PACA et 15% proviennent d'une autre région (**tableau 1**). Dans les Hautes-Alpes, 20% proviennent d'une autre région et 16 % proviennent d'un autre département de la région. Ce constat s'observe également, dans une moindre mesure, en Vaucluse, où un résident sur 4 provient de l'extérieur du département (9% de PACA et 9% d'une autre région).

La **Figure** présente les données distinctement pour les établissements d'hébergement et pour les ESAT. Dans les établissements d'hébergement du nord de la région (Hautes-Alpes et Alpes de Haute-Provence), plus de 40% des résidents proviennent de l'extérieur. Pour chaque département de la région, ce sont avant tout les établissements d'hébergement qui accueillent des personnes provenant de l'extérieur. Toutefois, dans les ESAT des Alpes de Haute-Provence, plus d'un travailleur sur trois provient de l'extérieur (mais essentiellement de la région).

Les flux inter et intra régionaux sont élevés pour des équipements qui en toute logique devraient être des équipements de proximité, mais les effectifs restent inférieurs à ce qui est obtenu à partir d'autres sources plus récemment : au 31 décembre 2015, sur les 451 places d'hébergement gérées par Conseil départemental des Hautes-Alpes, 259 adultes étaient issus d'un autre département, soit 57% des usagers<sup>33</sup>. Les différences observées peuvent s'expliquer par des différences méthodologiques : le conseil départemental comptabilise le domicile de secours (collectivité débitrice) tandis que l'ES mesure le domicile de résidence avant admission. Des erreurs de saisie peuvent également expliquer les différences observées selon les sources.

Parmi les personnes qui ne résidaient pas en Paca avant leur admission, 33% sont originaires de Rhône-Alpes. L'Île-de-France arrive en seconde position (24%) suivie par le Languedoc-Roussillon (16%)

Au regard des évolutions temporelles, l'accueil de personnes provenant d'un autre département semble tarir lentement. Parmi les personnes accueillies récemment dans les ESMS des Alpes de Haute-Provence (entre 2011 et 2014), 27 % proviennent de l'extérieur (alors qu'elles sont 43% au total). Dans les Hautes-Alpes, cette proportion s'élève à 31% (contre 36% parmi l'ensemble des personnes présentes).

32/ Mise en garde : Certains ESMS n'ont pas participé à l'enquête, tandis que d'autres n'ont pas décrit le département d'origine de leurs usagers. Globalement, les taux de réponses sont acceptables : 86% des ESMS ont répondu et 87% de leurs usagers sont décrits. Toutefois, une mise en garde particulière s'impose dans les Alpes de Haute-Provence : deux foyers d'hébergement et 4 foyers de vie n'ont pas participé et 76% du public en FAM n'est pas décrit. Les statistiques sont produites à partir des données disponibles, aucun redressement n'est appliqué.

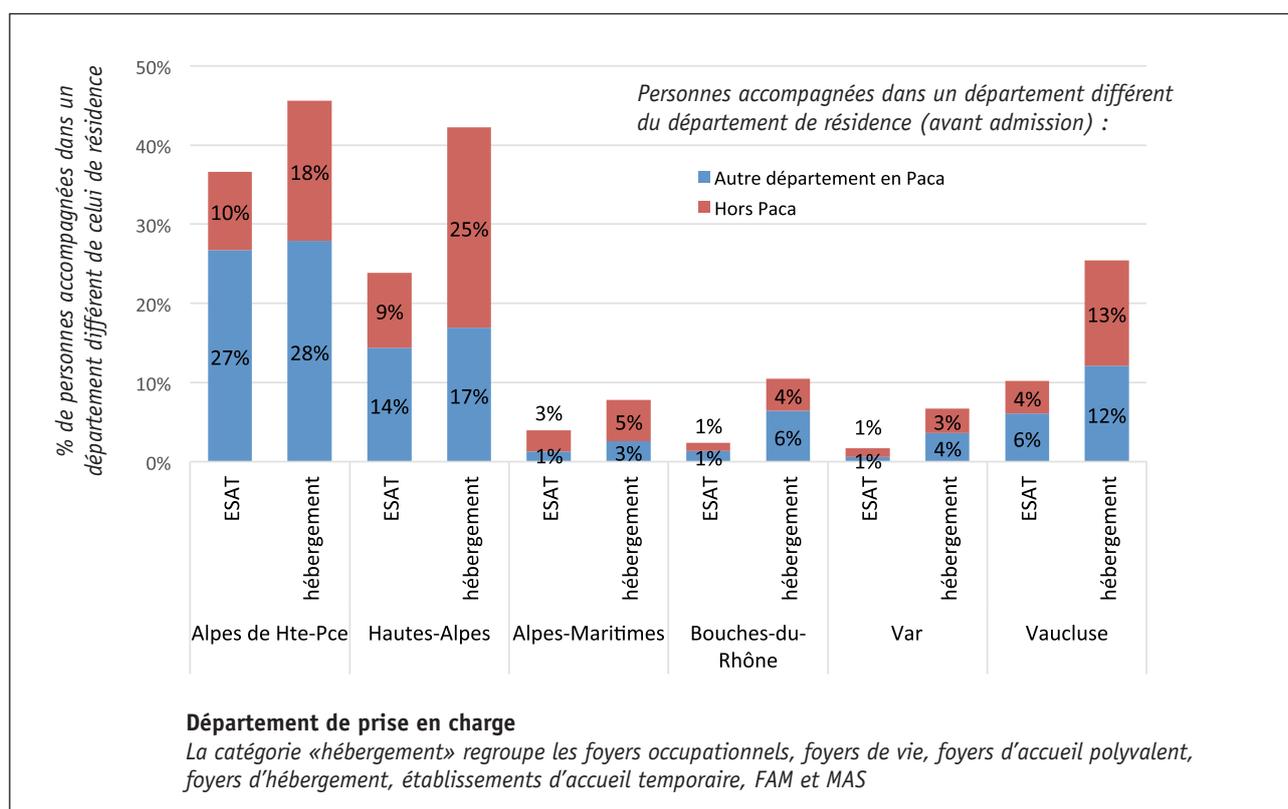
33/ CREAMI PACA et Corse, Étude sur l'analyse de l'offre et des listes d'attente dans les Hautes-Alpes, 2016.

**Tableau 1 :**  
**Proportion de personnes accompagnées dans un département différent du département de résidence avant admission, pour les établissements d'hébergement et les ESAT**  
 (données non redressées)

Département d'accueil	Provenant d'un autre département de PACA	Provenant d'une autre région	Ensemble
Alpes de Haute-Provence	28%	15%	43%
Hautes-Alpes	16%	20%	36%
Alpes-Maritimes	2%	4%	6%
Bouches-du-Rhône	4%	3%	6%
Var	2%	2%	4%
Vaucluse	9%	9%	18%

Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

**Figure :**  
**Flux intra et inter régionaux** (données non redressées)



Source : Drees – enquête ES-Handicap - 2014 ; traitement : CREAI ; données non redressées

# LES VACANCES ADAPTÉES ORGANISÉES

Toute personne physique ou morale qui organise, en les réalisant ou en les faisant réaliser, des activités de vacances avec hébergement d'une durée supérieure à cinq jours destinées spécifiquement à des groupes constitués de personnes handicapées majeures doit bénéficier d'un agrément «Vacances Adaptées Organisées» (VAO) conformément à l'article L412-2 du code du tourisme.

L'agrément VAO est délivré par le préfet de région de son lieu d'implantation pour une personne physique ou de son siège social pour une personne morale. L'instruction du dossier d'agrément VAO ou de renouvellement d'agrément est réalisée par la DRJSCS.

Les établissements et services médico-sociaux (ESMS) qui organisent des séjours de vacances pour leurs usagers dans le cadre de leur activité sont quant à eux dispensés d'agrément ; ils doivent satisfaire à l'obligation de déclaration de transfert temporaire d'établissement. Par contre, les structures gérant des ESMS ne sont pas exonérées de l'obligation d'agrément. Cet agrément est à demander auprès du préfet de région au moins quatre mois avant la date du premier séjour organisé. Le préfet de région dispose d'un délai de deux mois pour délivrer l'agrément ou faire connaître son refus motivé. Le silence gardé par l'autorité administrative pendant deux mois, à compter de la date de réception de la demande ou, le cas échéant, des informations complémentaires, vaut acceptation de l'agrément.

**Tableau 1 :**  
**Nombre de séjours de vacances adaptées organisées par département de PACA**  
**entre 2012 et 2016**

	04	05	06	13	83	84
<b>2012</b>	Non communiqué	59	63	120	183	52
<b>2013</b>	Non communiqué	62	50*	105	146	62
<b>2014</b>	Non communiqué	60	58*	99	162	63
<b>2015</b>	Non communiqué	69	59	Non communiqué	Non communiqué	86
<b>2016</b>	Non communiqué	91	66**	Non communiqué	Non communiqué	61

Source : Direction Départementale de la Cohésion Sociale et de la Protection des Populations

\* chiffres donnés avec réserve

\*\* Dont 2 annulés



# HandiDonnées 2017

## Adultes et Enfants

# LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

La PCH remplace le dispositif d'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) depuis le 1er janvier 2006. Cependant, les personnes admises au bénéfice de l'ACTP avant cette date peuvent continuer à la percevoir, tant qu'elles en remplissent les conditions d'attribution et qu'elles en expriment le choix, à chaque renouvellement des droits.

La prestation de compensation du handicap est une aide personnalisée destinée à financer les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées. La limite d'âge maximale pour solliciter la PCH est fixée à 60 ans sauf pour les personnes exerçant une activité professionnelle. La PCH est ouverte jusqu'à 75 ans pour les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères d'éligibilité.

Les besoins de compensation doivent être inscrits dans un Plan personnalisé de compensation (PPC) défini par l'équipe pluridisciplinaire de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH), sur la base du projet de vie exprimé par la personne. Il est possible de bénéficier de la prestation de compensation du handicap à domicile comme en établissement. Cette prestation couvre les aides humaines, aides matérielles (aménagement du logement et du véhicule), aides animalières, charges spécifiques et exceptionnelles.

- L'aide humaine est accordée si l'état de la personne nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou pour une surveillance régulière, soit pour financer les frais supplémentaires d'une activité professionnelle.
- Les charges spécifiques sont des dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la prestation de compensation. Il peut s'agir par exemple de l'achat de nutriments pour améliorer la qualité d'un régime alimentaire particulier, ou d'un forfait annuel pour les frais d'entretien courant d'une audioprothèse ou d'un fauteuil roulant. Les charges exceptionnelles sont des dépenses ponctuelles liées au handicap. Il peut s'agir des frais de réparations d'un lit ou d'une audioprothèse en dehors des frais déjà couverts par l'allocation forfaitaire (qui relève d'une charge spécifique).

En 2015, au niveau national, les demandes relatives à la PCH représentaient 7 % des demandes déposées auprès des MDPH<sup>34</sup>. D'après la DREES<sup>35</sup>, en France, 93 % des allocataires ont perçu un versement au titre de l'aide humaine, 1 % au titre de l'aide technique, 8 % pour un aménagement du logement ou du véhicule et les surcoûts liés aux frais de transport et 19 % pour des charges spécifiques ou exceptionnelles.

Le **tableau 1** et le **graphique** présentent les montants moyens accordés par élément de la prestation (adultes et enfants confondus) en 2015. Ils mettent en évidence l'importance des postes de dépenses liés à l'aménagement du logement, du véhicule et des frais de transport. Il s'agit cependant de dépenses ponctuelles. C'est en réalité l'aide humaine, exprimée ici en montant mensuel, qui représente le gros des dépenses.

Le **tableau 2** calcule un taux d'allocataires pour la PCH et l'ACTP pour mille personnes de moins de 60 ans en 2014. La moyenne française compte 4,9 allocataires pour 1000 adultes quand la région PACA affiche un taux légèrement inférieur : 4,8 allocataires pour 1000. En 2014, les départements de la région oscillent entre 4,2 et 5,3 allocataires pour mille adultes. Comme pour les statistiques d'AAH, les Bouches-du-Rhône et le Vaucluse affichent des taux très faibles de bénéficiaires. En France, ce taux augmente de façon régulière : il était en 2008 de 2,9 pour mille et de 4,4 en 2012.

34/ CNSA. Prestation de compensation du handicap 2015 : évolution et contenu de la prestation. Analyse statistique n°2 juillet 2016. 11p.

35/ DREES : PCH, résultats de l'enquête trimestrielle (n° 1-2016)

**Tableau 1 :**

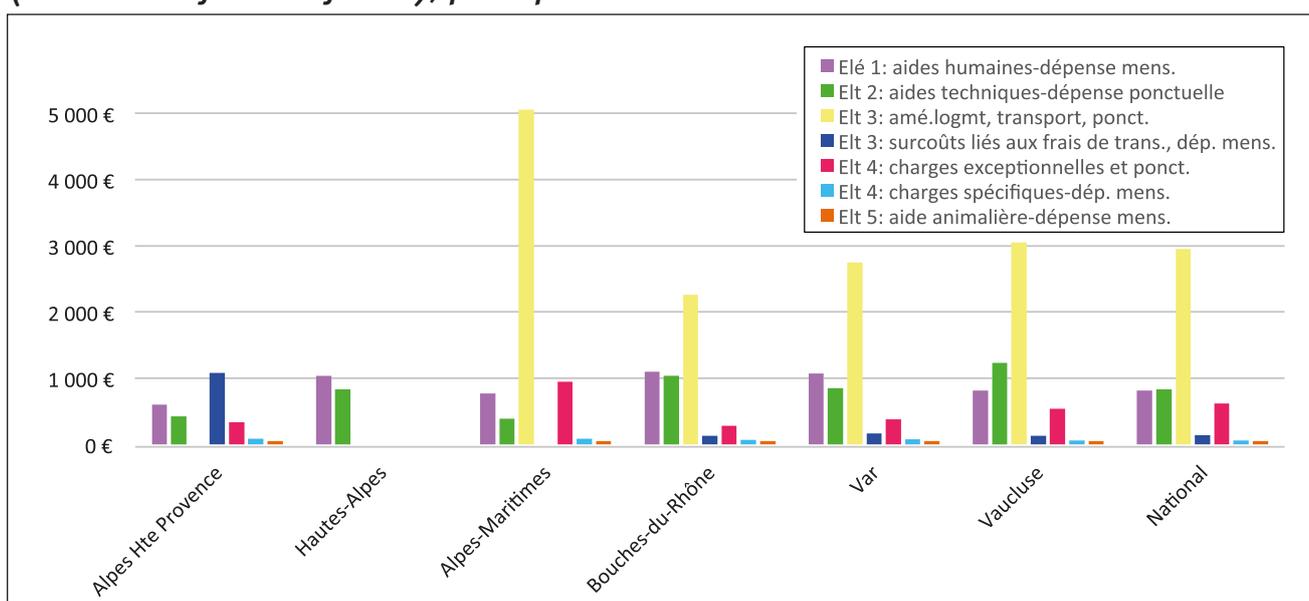
**Montants moyens déclarés par élément de la prestation de compensation accordé en 2015 (adultes et enfants confondus), par département**

Montants moyens, en euros	Alpes-Htes-Prov	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	Moyenne PACA	Moyenne nationale
Elé 1: aides humaines-dépense mensuelle	597 €	1 036 €	771 €	1 098 €	1 072 €	810 €	897 €	<b>817 €</b>
Elt 2: aides techniques-dépense ponctuelle	425 €	835 €	383 €	1 033 €	845 €	1 229 €	792 €	<b>828 €</b>
Elt 3: amé.logmt, véhicule, frais tpt- dépens.ponc.	0 €	0 €	5 060 €	2 258 €	2 749 €	3 052 €	2 187 €	<b>2 949 €</b>
Elt 3: surcoûts liés aux frais de transp, dép. mens.	1 081 €	0 €	0 €	132 €	165 €	127 €	251 €	<b>142 €</b>
Elt 4: charges exceptionel. et ponctuelles	333 €	0 €	948 €	280 €	374 €	542 €	413 €	<b>618 €</b>
Elt 4: charges spécifiques-dép. mensuelle	81 €	0 €	87 €	72 €	74 €	58 €	62 €	<b>63 €</b>
Elt 5: aide animalière-dépense mensuelle	50 €	0 €	50 €	50 €	50 €	50 €	42 €	<b>48 €</b>

Source : CNSA-MDPH 2015

**Graphique :**

**Montants moyens déclarés par élément de la prestation de compensation accordé en 2015 (adultes et enfants confondus), par département**



Source : CNSA-MDPH 2015

**Tableau 2 :**

**Taux d'allocataires de la PCH et ACTP fin 2014**

Pour 1000 hab.	Alpes-Htes-Prov	Hautes-Alpes	Alpes-Maritimes	Bouches-du-Rhône	Var	Vaucluse	Moyenne PACA	Moyenne nationale
PCH ou l'ACTP	4,7	5,0	5,3	4,2	5,3	4,2	4,8	<b>4,9</b>
dont PCH	3,8	3,9	3,3	3,4	4,3	3,4	3,7	<b>3,9</b>
dont ACTP	0,8	1,1	2,0	0,8	1,0	0,8	1,1	<b>1,0</b>

Source : CNSA-MDPH 2015

# PERSONNELS DES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES

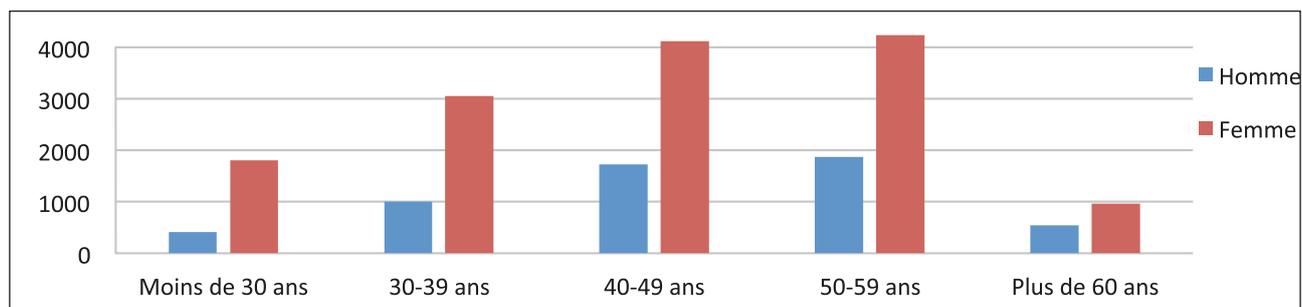
Les ESMS dédiés aux personnes en situation de handicap font appel à une diversité de métiers, qu'il s'agisse du personnel d'intervention, – orienté vers les soins, l'accompagnement éducatif, social ou thérapeutique – , des fonctions support ou du personnel d'encadrement et de direction.

Comme au niveau national, l'emploi dans les ESMS handicap en PACA est majoritairement féminin, quelle que soit la tranche d'âge concernée (**tableau 1**).

En 2014, le métier le plus fréquent (tous ESMS confondus) est celui d'éducateur spécialisé (**tableau 2**). Viennent ensuite les services généraux (mais leurs effectifs sont plus de deux fois moindres) et les fonctions de direction, gestion et administration.

Certains métiers comme celui d'aide-soignant, sont plus fréquents dans les ESMS adultes que dans le secteur enfant. Près de 90% de ces professionnels exercent en effet leur activité auprès d'adultes (**tableau 3**). A l'inverse, les métiers relatifs à la communication se retrouvent pour plus de 90% d'entre eux dans les ESMS enfants, en raison notamment des besoins liés à l'apprentissage du langage et de la parole chez le plus jeune âge.

**Tableau 1 :**  
**Effectif du personnel des ESMS en PACA en 2014, par sexe et tranche d'âge**



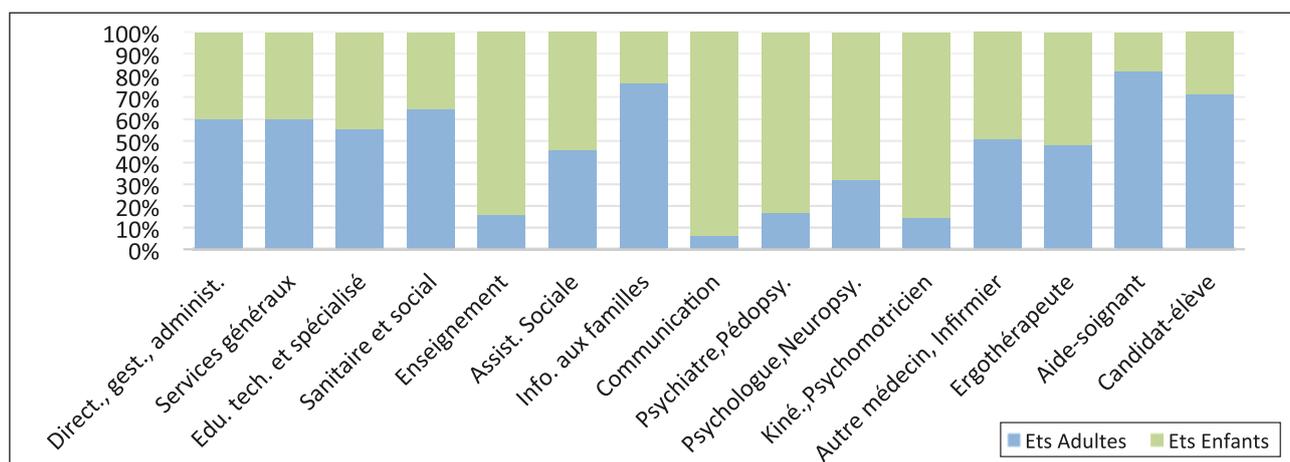
Source : Enquête ES 2014, exploitation CREAI, données pondérées

**Tableau 2 :**  
**Effectifs du personnel des ESMS en PACA en 2014, par fonction exercée**

	ESMS Adultes		ESMS Enfants		Total	
	Effectif	Répartition	Effectif	Répartition	Effectif	Répartition
Direct., gest., administ.	895	10%	618	11%	1 513	10%
Services généraux	1 211	14%	809	14%	2 020	14%
Edu. tech. et spécialisé	3 873	43%	3 038	52%	5 925	40%
Sanitaire et social	386	4%	209	4%	594	4%
Enseignement	88	1%	452	8%	540	4%
Assist. Sociale	91	1%	108	2%	199	1%
Info. aux familles	502	6%	153	3%	656	4%
Communication	1	0%	15	0%	17	0%
Psychiatre, Pédopsy.	14	0%	70	1%	84	1%
Psychologue, Neuropsy.	150	2%	310	5%	460	3%
Kiné., Psychomotricien	53	1%	291	5%	343	2%
Autre médecin, Infirmier	388	4%	373	6%	762	5%
Ergothérapeute	41	0%	43	1%	84	1%
Aide-soignant	1 069	12%	122	2%	1 191	8%
Candidat-élève	160	2%	64	1%	224	2%
<b>Total</b>	<b>8 922</b>	<b>100%</b>	<b>5 855</b>	<b>100%</b>	<b>14 777</b>	<b>100%</b>

Source : Enquête ES 2014, exploitation CREAI, données pondérées

**Tableau 3 :**  
**Répartition du personnel dans les ESMS en PACA en 2014, en ETP**



Source : Enquête ES 2014, exploitation CREAI, données pondérées

# GLOSSAIRE

AGEFIPH	Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Handicapés
ARS	Agence Régionale de Santé
CAF	Caisse d'Allocations Familiales
CDAPH	Commission des Droits et de l'Autonomie de la Personne Handicapée
CNAF	Caisse Nationale des Allocations Familiales
CREAI	Centre Régional d'Etude d'Action et d'Information en faveur des personnes vulnérables
DREES	Direction de la Recherche, des Etudes, de l'Evaluation et des Statistiques
DRJSCS	Direction régionale de la jeunesse, des Sports et de la Cohésion Sociale
EMS	Etablissements Médico-Sociaux
ES	Enquête Sociale auprès des Etablissements et Services Médico-Sociaux
ESMS	Etablissements et Services Médico-Sociaux
FINESS	Fichier national des établissements sanitaires et sociaux
FIPHFP	Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
HSI/HSM	Enquête Handicap Santé volet Institution ou volet Ménage
INSEE	Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques
INSERM	Institut National de la Santé Et de la Recherche Médicale
MDPH	Maison départementale des personnes handicapées
PCH	Prestation de compensation du handicap
RQTH	Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé
UE	Unité d'enseignement
ULIS	Unité Localisée pour l'Inclusion Scolaire



*Le CREAI PACA & Corse en collaboration avec :*

