

N°126 - avril 2010

Le handicap, dans toutes ses dimensions, touche 15 % de la population du Rhône. L'âge joue bien sûr un rôle primordial ; le nombre de personnes en situation de handicap est peu important avant 60 ans ; il augmente rapidement au-delà. Mais ce n'est pas le seul facteur : la catégorie socio-professionnelle a également une influence sur le risque de se retrouver confronté au handicap, les ouvriers étant deux fois plus touchés que les cadres. Une situation de handicap complique l'accès au monde du travail mais également à la culture et aux loisirs. La moitié des personnes en situation de handicap reçoivent une aide pour leurs activités courantes, le plus souvent de la part de membres de leur famille.

Axel Gilbert

Ce numéro de *La Lettre-Résultats* est issu d'un partenariat Insee-Département du Rhône

Chefs de projet :

Jérôme Harnois (Insee - Service Études Diffusion)

Dr Claude Ducos-Miéral (Observatoire départemental du Rhône)

Les situations de handicap, une question d'âge

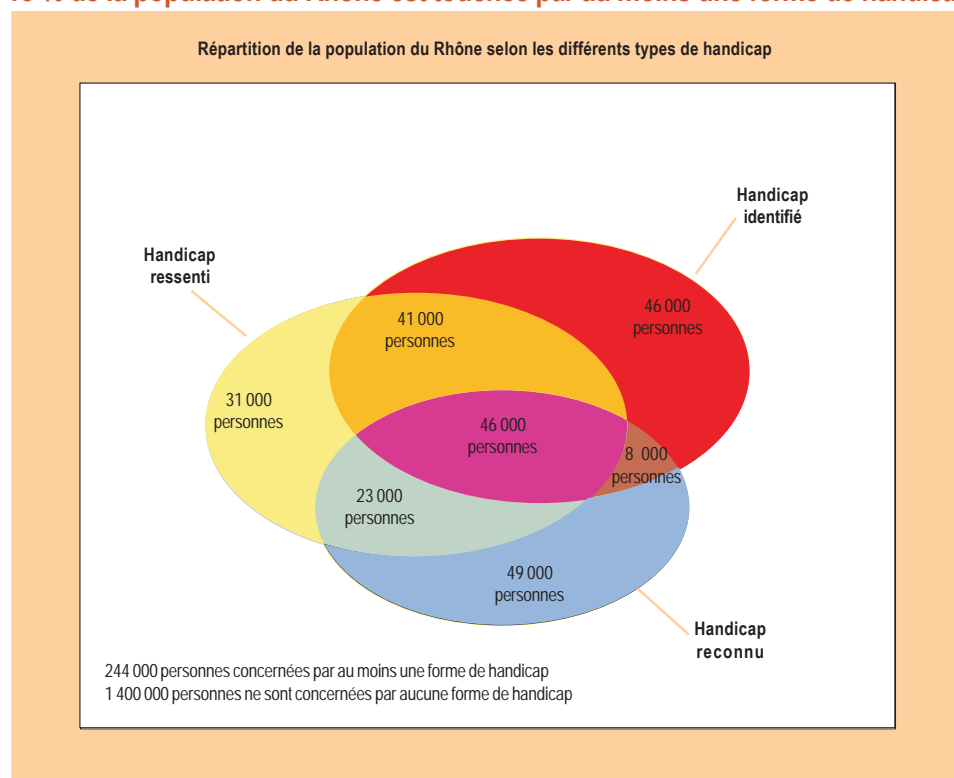
Le handicap est une notion complexe, qui tient à la santé (physique et mentale) des individus, mais aussi à l'adaptation à leur cadre de vie et à l'assistance dont ils peuvent bénéficier. Dénombrer les personnes handicapées, étape nécessaire avant de caractériser leur situation, oblige à définir la notion de handicap.

Selon les termes de la loi du 11 février 2005, une situation de handicap est "toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques,

sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant". Pour approcher mieux cette notion et faire le lien avec les politiques publiques, il est nécessaire de disposer d'indicateurs et de fixer des seuils entre les simples difficultés de la vie courante et le handicap à proprement parler. Il n'y a donc pas de réponse univoque à la question "Combien y-a-t-il de personnes handicapées dans le Rhône ?"

L'approche du handicap la plus commune est l'étude des déficiences. Cette première démarche donne un aperçu de la situation sanitaire du département ;

15 % de la population du Rhône est touchée par au moins une forme de handicap



Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Dans le Rhône, une observation approfondie avec un partenariat dynamique

La loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, a profondément modifié l'approche et l'accompagnement des personnes handicapées. Loi d'orientation novatrice, elle apporte des évolutions notables pour répondre aux attentes et besoins des personnes handicapées. Elle institue la Maison départementale pour les personnes handicapées (MDPH), point d'entrée local unique, permettant au public d'avoir un accompagnement global et un accès à l'ensemble des dispositifs et des prestations, et renforce la mission d'observation de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA).

Cette loi s'adresse à tous les acteurs institutionnels, publics, privés et associatifs, concernés par ce champ de la politique publique. Dans ce cadre, le département est un acteur clef qui contribue à une mise en œuvre coordonnée et structurée des actions au sein de son territoire, par la réalisation et la conduite du schéma départemental des personnes handicapées.

En réponse aux besoins exprimés par l'ensemble des acteurs en matière d'observation, le Département du Rhône, en cofinancement avec la MDPH et la CNSA, a jugé opportun de développer avec l'Insee Rhône-Alpes une extension départementale de l'enquête nationale "Handicap-Santé-Ménages", qui a pour objectif d'améliorer la connaissance des populations en situation de handicap, incapacité ou déficience, vivant dans des logements ordinaires (hors communautés telles les structures spécialisées). Cette extension permet, grâce à un échantillon porté à 3 000 personnes, de disposer de données locales portant sur la santé, les conditions de vie et de logement, l'insertion sociale et professionnelle de ces personnes, et ainsi de mieux cerner leurs besoins et leurs attentes.

Ces données faciliteront le suivi, l'évaluation et l'orientation des programmes inscrits dans le schéma départemental, et permettront d'apporter des réponses adaptées au plus près des besoins des personnes.

Déficiences : une mosaïque de situations

elle ne définit pas le handicap à proprement parler, comme on le proposera par la suite.

Dans ce domaine, le Rhône a un profil similaire à celui de la France métropolitaine. La moitié des Rhodaniens (soit 800 000 personnes) souffrent d'une déficience visuelle, ce qui inclut les simples "difficultés à voir de près ou de loin". 3 % des habitants du Rhône sont aveugles ou malvoyants. Les difficultés d'audition surviennent avec l'âge ; elles se posent pour 11 % des habitants du département mais pour 30 % des Rhodaniens de plus de 60 ans. 3 % de la population du département souffrent d'autres problèmes d'audition tels que les acouphènes et bourdonnements, moins liés au vieillissement.

Les déficiences du mouvement sont aussi très dépendantes de l'âge et souvent cumulatives : problèmes articulaires, faiblesses musculaires, etc.

Le Rhône, légèrement moins concerné par le handicap que le reste de la Métropole

en %

Population concernée par chacune des formes de handicap		
Type de handicap	Rhône	France métropolitaine
Handicap ressenti	8,6	9,6
Handicap identifié	8,6	9,4
Handicap reconnu	7,7	7,9
Une des trois formes au moins	14,9	16,0

Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Les problèmes psychiques, plus difficiles à caractériser, touchent un Rhodanien sur cinq : troubles de l'humeur, anxiété, troubles de la mémoire. Le lien avec l'âge est moins fort que pour les déficiences physiques et, là aussi, plusieurs troubles peuvent affecter un même individu.

Pour cerner plus finement la notion de handicap, trois approches complémentaires sont proposées : le handicap ressenti (tel que la personne le vit et le déclare), le handicap identifié (le fait de présenter un caractère manifeste de handicap, tels fauteuil roulant ou cécité), le handicap reconnu (par une administration civile ou militaire : allocations ou statut particulier). L'encadré "méthodologie et définitions" donne la définition précise de ces trois approches.

Dans le Rhône, le handicap ressenti et le handicap identifié concernent chacun environ 140 000 personnes (8,6 % de la population vivant en ménage ordinaire), le handicap reconnu 125 000 personnes (7,7 %). Au total, ces populations étant loin de se recouvrir, 14,9 % des habitants du département sont dans au moins une de ces trois situations de handicap. C'est un peu moins que les taux constatés en France métropolitaine. Cela s'explique, en partie, par la composition socio-démographique du département, qui est un peu plus jeune et plus riche que le reste du pays. L'âge et, dans une moindre mesure, la catégorie sociale influent sur le risque de se retrouver concerné par le handicap. En faisant abstraction de l'effet de l'âge et de la catégorie sociale, le Rhône reste un petit peu moins touché par le handicap ressenti ou identifié, et se trouve à un niveau comparable pour le handicap reconnu.

L'effet de l'âge sur le handicap est primordial. Le handicap ressenti ou identifié est rare chez les mineurs (3 %) et le reste encore chez les moins de 60 ans (autour de 6 %). En revanche, il augmente très vite par la suite, avec une rupture autour de 80 ans. Au-delà de cet âge, la majorité des Rhodaniens (comme des Français) ressentent un handicap et celui-ci est identifié

À des degrés divers, la moitié des Rhodaniens ont des problèmes de vue

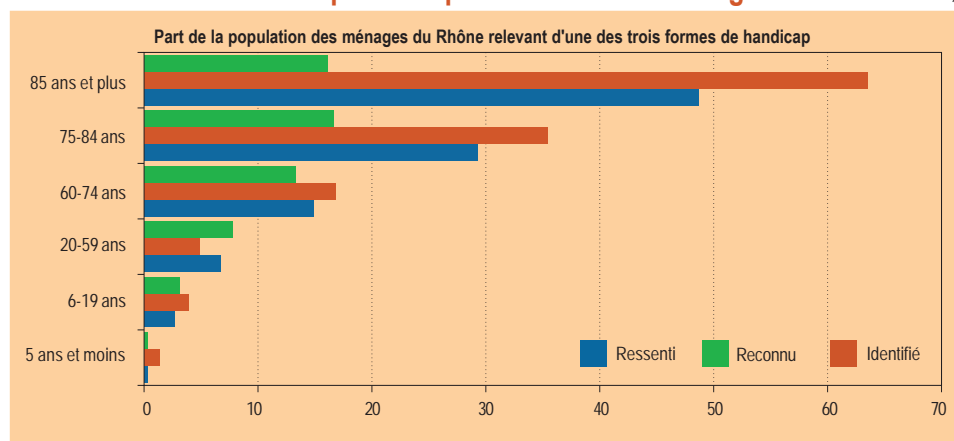
en %

Type de déficience	Part des principales déficiences dans la population selon l'âge					
	Rhône			France métropolitaine		
	Moins de 60 ans	60 ans et plus	Total	Moins de 60 ans	60 ans et plus	Total
Vision	44	83	52	45	82	53
Audition	6	33	11	6	29	11
Parole	2	3	2	2	3	2
Motricité	13	45	19	13	45	20
Psychique	17	33	20	17	30	20
Autre	3	4	3	2	3	3

Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Les situations de handicap sont le plus souvent liées à l'âge

%



Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Une relation à l'emploi plus difficile pour les personnes handicapées

(notamment par le recours à l'aide de tiers et à des appareillages).

L'âge a un impact un peu différent sur le handicap reconnu : il augmente avec l'âge à l'instar des autres formes de handicap, mais stagne à partir de 60 ans du fait du passage de la prise en charge de l'invalidité à celle de la vieillesse.

Au-delà de 90 ans, un quart des personnes vivent en collectivité (maison de retraite ou foyer). Les personnes âgées qui occupent encore leur domicile sont vraisemblablement en meilleure santé que celles qui sont en collectivité et bénéficient probablement d'un réseau d'aide familiale et sociale : si l'ensemble de la population était observé, l'effet de l'âge sur le handicap serait sans doute encore supérieur.

Le risque d'être confronté au handicap est aussi à relier à la catégorie sociale des personnes. Bien sûr, les retraités sont les plus concernés en raison de leur âge, mais, même parmi les actifs, les divergences sont fortes. Bien que la répartition par âge soit similaire, les ouvriers sont deux à trois fois plus sujets au handicap que les cadres, avec une gradation visible le long de l'échelle sociale. Les déficiences faisant suite à un accident du travail sont cinq fois plus nombreuses chez les ouvriers que chez les cadres.

Dans le Rhône, la situation professionnelle des personnes handicapées de 20 à 60 ans est plus difficile que celle des valides. La moitié d'entre elles sont inactives. Si on exclut les étudiants, retraités et personnes au foyer, il reste un tiers d'inactifs, essentiellement des titulaires de pensions et d'allocations. L'accès des personnes handicapées à l'emploi est très difficile : parmi les personnes handicapées actives, le taux de chômage s'élève à 20 %, plus du double du taux de chômage des valides. Pour autant, très peu de personnes handicapées déclarent avoir subi des discriminations dans leur recherche d'emploi.

20 % des personnes handicapées en emploi ont dû changer de profession pour des raisons médicales. Environ 15 % d'entre elles ont bénéficié d'aménagements dans leur travail (adaptation du poste, redéfinition des tâches), et autant en ressentent le besoin. Les proportions sont sensiblement les mêmes à l'échelon métropolitain.

L'accès aux loisirs et à la vie en société est également plus difficile pour les personnes handicapées. Ainsi, un quart des personnes qui ressentent un handicap ont une activité associative, contre 40 % des valides. La différence d'âge moyen n'explique pas cette divergence, elle se retrouve pour toutes les tranches d'âges. Parmi les personnes handicapées de moins de 60 ans,

Deux fois plus de chômeurs parmi les personnes handicapées

en %

Type d'activité	Population totale du Rhône	Population en situation de handicap		
		Ressenti	Identifié	Reconnu
Emploi *	74	43	38	48
Chômage	8	13	10	9
Taux de chômage**	10	23	21	16
Études	6	3	7	1
Au foyer	5	5	6	2
Retraité	2	3	2	5
Autres inactifs (dont invalides)	5	33	36	36

* y compris l'emploi en milieu protégé.

** Il s'agit du taux de chômage issu des déclarations de l'enquête HSM.

Il n'est pas comparable au taux de chômage mesuré par l'enquête emploi.

Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Parmi les actifs, les ouvriers davantage touchés par les situations de handicap

en %

Catégorie socioprofessionnelle	Ressenti	Identifié	Reconnu
Agriculteurs, artisans, commerçants	3	1	5
Cadres	3	1	5
Professions intermédiaires	3	4	4
Employés	6	3	4
Ouvriers	7	4	9
Retraités	23	27	18
Autres inactifs	12	11	10
Total Rhône	9	9	8

Source : Insee - Enquête Handicap-Santé 2008

Une vie sociale rendue difficile par le handicap

10 % fréquentent une association sportive (contre 25 % des valides) et 5 % une association artistique ou culturelle. Les personnes handicapées de plus de 60 ans, fréquentent plutôt des associations culturelles (pour 5 % d'entre elles) et des cercles de personnes âgées (5 % également).

D'une manière générale, les personnes handicapées (handicap ressenti) de plus de 60 ans sortent peu de leur domicile. 18 % d'entre elles sortent moins d'une fois par semaine (pour 3 % seulement chez les seniors qui ne ressentent pas de handicap). 20 % des personnes qui se déplacent en dehors de chez elles déclarent que les commerces sont difficiles d'accès, et 10 % ont des problèmes pour se rendre dans des lieux de soins médicaux, chez des proches, dans des lieux de culte et les cimetières.

Les personnes de moins de 60 ans qui ressentent un handicap sont plus mobiles que leurs aînées. 82 % sortent quotidiennement de leur domicile, mais 20 % expriment tout de même des difficultés à utiliser les transports en commun. Les personnes

valides du même âge ne déclarent aucune difficulté dans leurs déplacements.

La moitié des personnes en situation de handicap reçoivent de l'aide pour leurs activités de la vie courante : 40 % des personnes ayant un handicap ressenti ou identifié (et un tiers des "reconnus") bénéficient d'une aide de leurs proches. Environ 20 % ont recours à une assistance professionnelle, principalement les personnes âgées handicapées. Parmi les "aidants" de l'entourage, 30 % sont les enfants de la personne handicapée, 25 % le conjoint, 15 % le père ou la mère. Seuls 10 % des aides de l'entourage ne sont pas de la famille de la personne aidée.

Les aides ménagères ou les auxiliaires de vie représentent la moitié des aides professionnelles ; les aides médicales, essentiellement infirmières et personnel paramédical, composent l'autre moitié. La fréquence la plus courante est la visite hebdomadaire, mais 20 % des personnes handicapées, recourant à une assistance de la part de professionnels, reçoivent une aide quotidienne. ■

Méthodologie et définitions

L'enquête "Handicap-Santé-Ménages" (HSM) est une enquête nationale menée auprès d'un échantillon de personnes qui habitent en ménage ordinaire. Les personnes hébergées en institutions (maisons de retraite, foyers pour personnes âgées ou invalides...) ne sont donc pas incluses dans le champ.

Quatre départements métropolitains et deux d'outre-mer ont réalisé une extension d'échantillon afin de disposer de résultats significatifs sur leur territoire : le Rhône, les Hauts-de-Seine, le Nord, le Pas-de-Calais, la Martinique et la Guadeloupe. Dans chacun de ces départements, la taille de l'échantillon est d'environ 3 000 personnes.

La collecte a eu lieu au cours de l'été 2008, sous forme d'entretiens individuels avec un enquêteur. Une enquête postale préalable, dite "Vie Quotidienne et Santé" (VQS), a permis d'avoir un premier aperçu permettant de cibler plus précisément la population susceptible d'avoir un handicap. Toutefois, l'enquête "Handicap-Santé" concerne l'ensemble de la population et pas seulement les personnes susceptibles d'être en situation de handicap.

Les réponses au questionnaire permettent de donner trois définitions du handicap :

Le handicap ressenti : le fait de se sentir handicapé et de se déclarer comme tel, quelle que soit la nature du handicap.

Le handicap identifié : on considère que le handicap est identifié dès lors que la personne enquêtée déclare une impossibilité totale à effectuer une tâche courante (voir, parler, marcher, se souvenir...). Entrent aussi dans cette catégorie les personnes qui reçoivent une aide de tiers en raison de leur handicap, dont le logement a été aménagé spécialement ou qui utilisent une prothèse, un appareillage ou une autre aide technique.

Le handicap reconnu recouvre diverses formes de reconnaissance administrative : allocations pour handicapés, pensions d'invalidité, rentes d'incapacité. Il concerne également les personnes ayant, de la part de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH) ou auparavant de la Cotorep, l'une des reconnaissances suivantes : orientation vers un établissement scolaire spécialisé, attribution du statut de travailleur handicapé ou d'un taux d'incapacité supérieur ou égal à 50 %.

Les déficiences désignent des altérations corporelles (amputations, scléroses...) ou des dysfonctionnements des diverses parties du corps (membres, muscles, organes, cerveau).

INSEE Rhône-Alpes

165, rue Garibaldi - BP 3184
69401 Lyon cedex 03
Tél. 04 78 63 28 15
Fax 04 78 63 25 25

Directeur de la publication :

Vincent Le Calonnec

Rédacteur en chef :

Thierry Geay

Pour vos demandes d'informations statistiques :

- site www.insee.fr
- n° 0 825 889 452 (lundi de 13h à 16h)
- message à : insee-contact@insee.fr

Imprimeur : Graphiscann

Dépôt légal n° 1004, avril 2010
© INSEE 2010 - ISSN 1639-8718

Pour en savoir plus

- Handicap, incapacité et dépendance dans les Hauts-de-Seine : une mosaïque de situations, *Insee Ile-de-France à la page n° 328*, février 2010.
- L'approche du handicap par les limitations fonctionnelles et la restriction globale d'activité chez les adultes de 20 à 59 ans, *France, portrait social*, édition 2009.
- Enquête vie quotidienne et santé. Limitations dans les activités et sentiment de handicap ne vont pas forcément de pair, *Insee première n°1254*, août 2009.
- Le handicap se conjugue au pluriel, *Insee première n°742*, octobre 2000.
- En ligne d'ici juin 2010 sur www.insee.fr/ra 50 tableaux détaillés issus de l'exploitation de l'enquête.