apur

ÉTUDE

LE HANDICAP À PARIS, ANALYSE DES TENDANCES RÉCENTES

OBSERVATOIRE PARISIEN DU HANDICAP

JUIN 2018

© Mairie de Paris - DU - MCC - J. Leroy

Cette note a été réalisée dans le cadre de l'Observatoire Parisien du Handicap, copiloté par la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (Dases) et l'Atelier parisien d'urbanisme (Apur)

MAIRIE DE PARIS

Directrice de la publication : **Dominique ALBA**

Étude réalisée par : **Marie MOLINIER et Emmanuelle PIERRE-MARIE (Apur), Joséphine CROUZET et Julie LE (Observatoire Social, Dases)**

Sous la direction de : **Emilie MOREAU**

Cartographie et traitement statistique : **Anne SERVAIS, François N'GUYEN**

Photos et illustrations : **Apur sauf mention contraire**

Mise en page : **Apur**

www.apur.org

18P060102

Sommaire

1. Les dix ans de l'OPH ... **4**
Un outil de pilotage des politiques publiques ... 4
Une approche pluridimensionnelle du handicap ... 5

2. Connaissance des publics ... **8**
Les enfants en situation de handicap ... 8
Les adultes en situation de handicap ... 12
Les allocataires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH) ... 16
Les bénéficiaires d'aides ménagères ... 18

3. Offre d'accompagnement social et médicosocial ... **20**
Offre d'accompagnement social et médicosocial pour les enfants ... 21
Ouverture de droits pour orientation en établissements ou services pour les enfants ... 22
Offre d'accompagnement social et médicosocial pour les adultes ... 23
Ouverture de droits pour orientation en établissements ou services pour les adultes ... 25

4. Les élèves parisiens en situation de handicap ... **26**
Les jeunes parisiens en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire ... 28
Les types de déficience des élèves scolarisés ... 29
Les modes de scolarisation des élèves en situation de handicap ... 30

5. L'accès à la formation et à l'emploi ... **34**
Le statut de travailleur handicapé ... 34
Les demandeurs d'emploi en situation de handicap ... 36

6. L'accès au logement ... **38**
Le logement social ... 39
Les Unités de Logements Spécialisés (ULS) ... 39
Les demandeurs de logement social en situation de handicap ... 40

7. L'accès à la mobilité ... **42**
Les transports en commun, le développement d'une offre accessible ... 42
Pam75, service de transport à la demande ... 44
Accessibilité et confort des cheminements piétons ... 46

BIBLIOGRAPHIE ... 48

ANNEXE ... 49

1. Les dix ans de l'OPH

L'Observatoire Parisien du Handicap (OPH) est né du constat partagé par l'ensemble des acteurs du handicap de la difficulté à recueillir des statistiques et par voie de conséquence de la difficulté à suivre les actions, évaluer les besoins des personnes en situation de handicap et mettre en place des outils de compensation adaptés à Paris.

Un outil de pilotage des politiques publiques

Créé en 2008 par la collectivité parisienne, l'Observatoire Parisien du Handicap a pour objectif de contribuer à une meilleure connaissance des différents publics parisiens en situation de handicap et de leurs besoins, afin d'offrir les éclairages nécessaires au pilotage des politiques en leur direction. Il répond aux objectifs de la loi du 11 février 2005 « pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées » (article 47) ainsi qu'aux objectifs du schéma directeur pour l'autonomie et la participation des personnes handicapées à Paris.

La base de données partagée avec l'ensemble des organismes fournisseurs de données sur les publics en situation de handicap, en partenariat avec la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), de la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) et l'Atelier parisien d'urbanisme (Apur) est actualisée annuellement. La précision des données s'est accrue au fil des années, de nouveaux indicateurs ont pu être recueillis, d'autres ont quant à eux été abandonnés ou simplifiés. La plupart peut être analysée dans le temps (l'antériorité de certaines données remonte à 2005).

Observer les publics en situation de handicap : difficultés et limites

En l'absence d'enquêtes régulières en population générale (l'enquête handicap santé de l'Insee n'a pas été reconduite depuis 2008), les principales sources de connaissance des publics en situation de handicap sont les données administratives. Ces dernières donnent une vision très spécifique et partielle de ce public, puisqu'elles permettent de connaître :

- Les personnes ayant fait l'objet d'une reconnaissance administrative de leur handicap ;

L'OBSERVATOIRE PARISIEN DU HANDICAP (OPH)

Depuis sa création en 2008, l'Observatoire apporte une meilleure connaissance des publics en situation de handicap et des aides dont ils bénéficient selon sept grands thèmes : connaissance des publics ; accompagnement et offre médicosociale ; transport et mobilité ; accès au logement ; accès à la scolarisation ; accès à l'emploi et à la formation ; accès à la culture, aux loisirs et au sport. Il est copiloté par la Direction de l'Action Sociale, de l'Enfance et de la Santé (DASES) et l'Atelier Parisien d'Urbanisme (APUR), qui assure la gestion et l'actualisation des bases de données. L'OPH associe une vingtaine de partenaires : Mairie de Paris, AFPA, Apur, ARS, CAF 75, CAP-Emploi, CAS-VP, CPAM, CRAMIF, CTRAD, DAC, DASCO, DASES, DEPP, DEVE, DFPE, DGESCO, DIRECCTE, DJS, DLH, DRIHL, FAGERH, IA-DGES, MDPH, PAM75, Paris Habitat, PôleEmploi, RATP, SNCF…

© DASES

- Celles qui, se sentant en situation de handicap, font une demande de reconnaissance administrative de cette situation, sans pour autant l'obtenir.

La connaissance des publics qui se sentent en situation de handicap et qui font une démarche de reconnaissance peut être approchée à travers l'enregistrement des demandes de reconnaissance par les institutions. Ces données collectées par les acteurs publics habilités à reconnaître la situation de handicap d'une personne, intègrent la base de données de l'OPH. Si la reconnaissance des enfants est quasiment exclusivement assurée par la Maison Départementale des Personnes Handicapées (MDPH), l'estimation du nombre d'adultes croise les informations de plusieurs organismes, dont la MDPH et les Caisses d'Assurance Maladie au titre de l'invalidité (Caisse régionale) ou de l'incapacité liée à un accident du travail (Caisse primaire). Le nombre d'adultes en situation de handicap ne peut être apprécié par ces sources.

Une barrière administrative dans le repérage des situations

Sont exclues du champ d'analyse, les personnes âgées de plus de soixante ans, qui sont davantage connus des acteurs du champ gérontologique.

Une approche pluridimensionnelle du handicap

Le handicap est une **notion complexe, évolutive et multidimensionnelle**.

Les travaux de l'Observatoire reposent sur la notion de handicap définie par la Loi du 11 février 2005 :
« ***Constitue un handicap 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*** ».

L'OPH s'intéresse à la situation de la personne dans sa globalité, en tenant compte de son environnement et en tentant d'identifier tout ce qui peut faire obstacle ou favoriser la pleine participation de la personne à une vie sociale. Dans cette optique, l'approche proposée questionne les principaux domaines qui participent d'une **vie « sociale » pleine et entière**, dont l'éducation, la formation, l'emploi, les transports, la mobilité, le logement, les loisirs, la culture le sport, l'accompagnement médicosocial ou la santé et tente de repérer dans quelle mesure les Parisiens en situation de handicap y ont ou non accès.

Cette étude présente une analyse des tendances récentes des personnes en situation de handicap à Paris sur les services qui sont développés en réponse à leur handicap, à partir des données de l'OPH. La première partie de l'étude consiste à décrire les populations, les parties suivantes, l'offre d'équipements et de services médicaux, en termes d'accès à la formation et l'emploi, d'accès au logement et à la mobilité.

LA LOI DE 2005, LES ÉVOLUTIONS JUSQU'À AUJOURD'HUI

La loi du 11 février 2005 a inscrit les principes d'accessibilité universelle, énonçant que les personnes handicapées doivent bénéficier de droits identiques à tous citoyens. Elle mentionne, en outre que « *les services de communication publique en ligne des services de l'État, des collectivités territoriales et des établissements publics qui en dépendent doivent être accessibles aux personnes handicapées* ». La loi a fixé également, comme objectif pour 2015, la réalisation de l'accessibilité généralisée du cadre bâti, des espaces publics et des transports.

LES CHIFFRES CLÉS DU HANDICAP

en France

12 MILLIONS
de Français
porteurs d'un handicap

soit 1 personne sur 6

sont invisibles

850 000
Français ont une mobilité réduite

1,5 millions
souffrent d'une déficience visuelle

100
MDPH
en France

280 000
élèves
en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire (2014)

2,5
millions
de travailleurs handicapés (RQTH)

Sources : Insee, enquête Handicap Santé 2008 – DREES, chiffres clés du Handicap 2016

à Paris

8 780 enfants

en situation de handicap en 2016

= 2 %
des enfants

+ 91 %
depuis 2007

38 % de déficiences du psychisme

10 % de déficiences motrices

23 % de déficiences intellectuelles

27 140 adultes

allocataires de l'AAH en 2016

1,5 %
des Parisiens âgés de 20 ans ou plus

+ 24 %
depuis 2007

35 % de déficiences du psychisme

20 % de déficiences motrices

10 % de déficiences intellectuelles

8 690 élèves

en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire (2016-2017)

60 000
travailleurs handicapés (RQTH)

= 4,6 %
des actifs parisiens

1/3 travailleur

handicapés souffre d'une déficience motrice alors que ce handicap ne touche que **20 %** de l'ensemble des adultes en situation de handicap

11 000 demandeurs d'emplois en situation de handicap (cat ABC)

+ 129 % entre 2009 et 2014
contre **+ 23 %** pour l'ensemble des actifs

Logements sociaux

au 31/12/2016

30 %
sont accessibles

2,4 %
sont adaptés

287
logements ULS en 2017
+ 30 d'ici 2019

18 800
détenteurs d'un pass Navigo Émeraude Améthyste

294 000
trajets effectués par le réseau PAM75 dont **1/2** pour se rendre au travail

Sources : MDPH 75 2016 – CAF 2016 – Éducation Nationale – Direccte Ile-de-France

2. Connaissance des publics

La connaissance des publics en situation de handicap constitue l'un des enjeux majeurs de l'Observatoire parisien du handicap ; elle permet une meilleure compréhension et prise en compte des besoins pour la définition d'actions adaptées.
L'analyse par le prisme des prestations constitue aujourd'hui le meilleur moyen d'appréhender les caractéristiques sociales et démographiques des personnes en situation de handicap. Cette analyse demeure néanmoins partielle, compte tenu du nombre de personnes non prises en compte dans ces données.

Les enfants en situation de handicap

Même si elle ne concerne pas l'ensemble des enfants en situation de handicap, l'Allocation d'Éducation de l'Enfant Handicapé (AEEH) est à ce jour une donnée fiable pour la connaissance de leur profil sociodémographique : elle n'est pas soumise à condition de ressources et reste la prestation perçue par les familles d'enfant(s) en situation de handicap suite à une reconnaissance administrative par la MDPH.

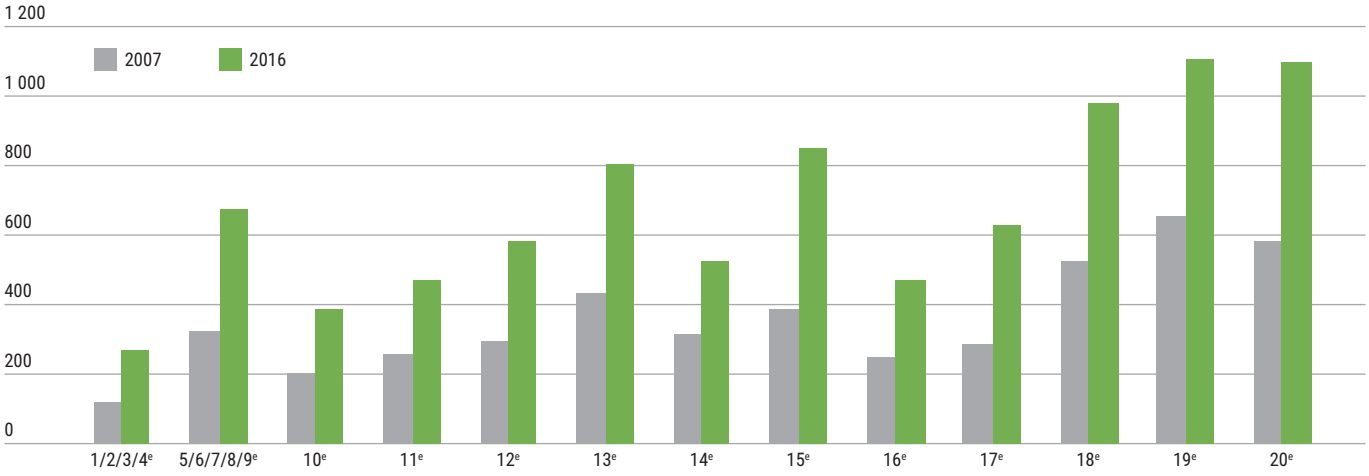
Le nombre d'enfants en situation de handicap augmente depuis 2007

En 2016, **8 780 enfants bénéficient de l'AEEH**. Entre 2007 et 2016, le nombre d'enfants bénéficiaires a augmenté de + 92 % (soit près de 4 200 enfants bénéficiaires supplémentaires).

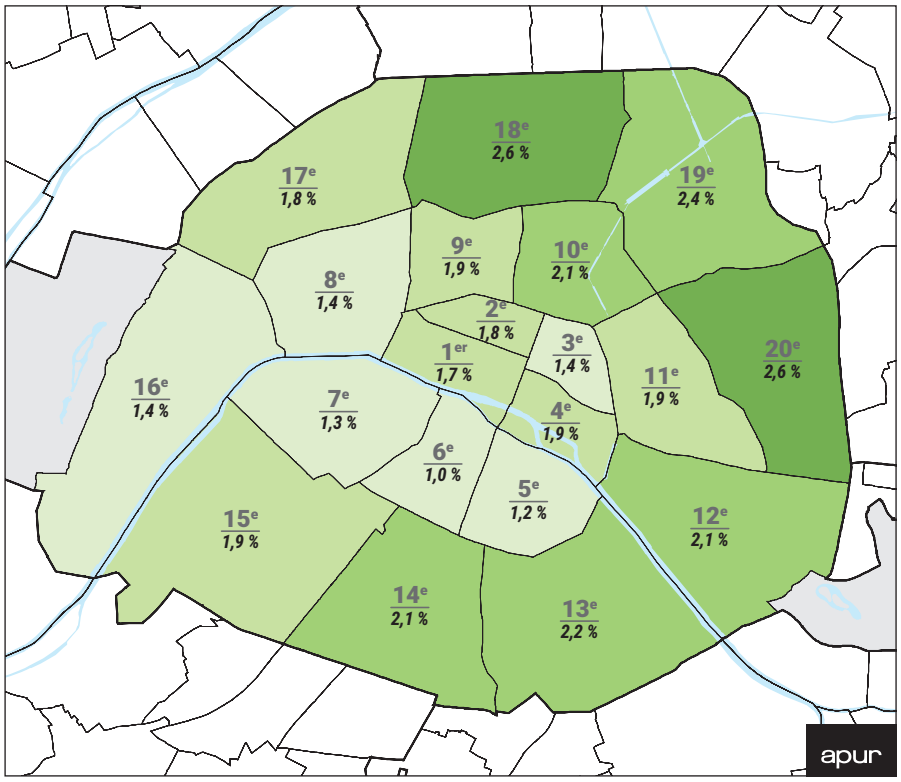
2 % des enfants et des jeunes âgés de moins de 20 ans bénéficient d'une AEEH en 2016 après décision de la CDAPH. Cette proportion atteint 2,6 % dans les 18e et 20e arrondissements (soit un peu plus d'un millier d'enfants) contre 1 % dans le 6e (soit 80 enfants).

Les enfants bénéficiaires de l'AEEH restent surreprésentés dans les arrondissements du nord-est parisien en lien avec la présence d'un plus grand nombre de familles.
Le nombre d'ouvrants-droit a augmenté dans l'ensemble des arrondissements parisiens. L'augmentation est, proportionnellement, plus importante dans les arrondissements centraux, à l'exception du 2e et dans le 17e arrondissement. La hausse dans les premiers arrondissements est toutefois à considérer avec précaution du fait du faible effectif représenté (moins de 80 enfants par arrondissement). En valeur absolue, les plus fortes augmentations d'effectifs s'enregistrent dans les 15e, 18e, 19e et 20e arrondissements (plus de 450 nouveaux bénéficiaires).
Parmi eux, 31 % sont âgés de 6 à 10 ans, soit la tranche d'âge la plus représentée, à l'image des bénéficiaires en 2007, suivie de celle des 11-14 ans (27 %). A contrario, les enfants âgés de moins de 3 ans restent les moins représentés ; cet écart s'explique notamment par une démarche encore non-entamée ou non-aboutie auprès de la MDPH pour une reconnaissance administrative du handicap des enfants en bas âge.

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ENFANTS BÉNÉFICIAIRES DE L'AEEH



Source : CAF, 2007 et 2016



BÉNÉFICIAIRES DE L'AEEH – 2016

Part des bénéficiaires de l'AEEH* dans la population âgée de moins de 20 ans

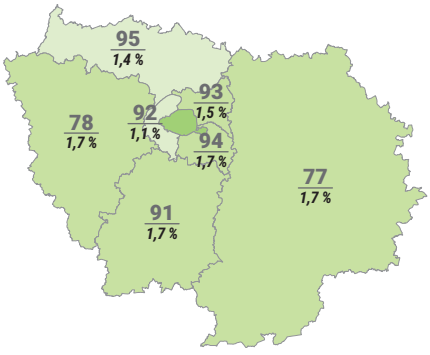
- plus de 2,5 %
- de 2 à 2,5 %
- de 1,5 à 2 %
- moins de 1,5 %

* AEEH = Allocation d'Éducation d'Enfant Handicapé

Sources : CAF de Paris et IDF ; CTRAD - 2016, Recensement de la population (Insee) - 2014

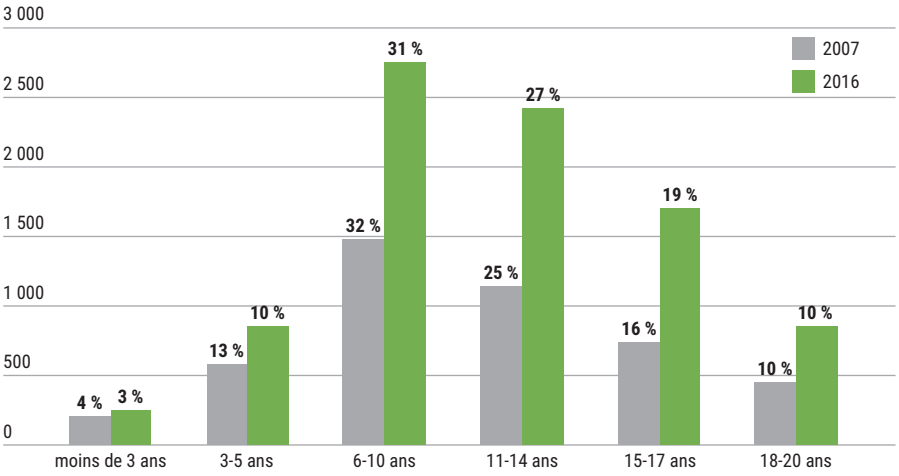
Moyenne Paris = 2,0 %

Moyenne Ile-de-France = 1,6 %



Si toutes les tranches d'âge ont connu une hausse de leurs effectifs, les 6-17 ans ont enregistré une augmentation plus importante puisque leur nombre a été multiplié par deux entre 2007 et 2016. *A contrario*, les plus jeunes, c'est-à-dire les enfants âgés de moins de 3 ans et les 3-5 ans, ont connu une augmentation moins importante. Outre un meilleur dépistage des troubles mis en place ces dernières années, la hausse du nombre de jeunes adolescents en situation de handicap peut aussi s'expliquer par le pic des naissances des années 2000, qui vient gonfler aujourd'hui l'effectif de cette cohorte.

STRUCTURE PAR ÂGE DES ENFANTS BÉNÉFICIAIRES DE L'AEEH

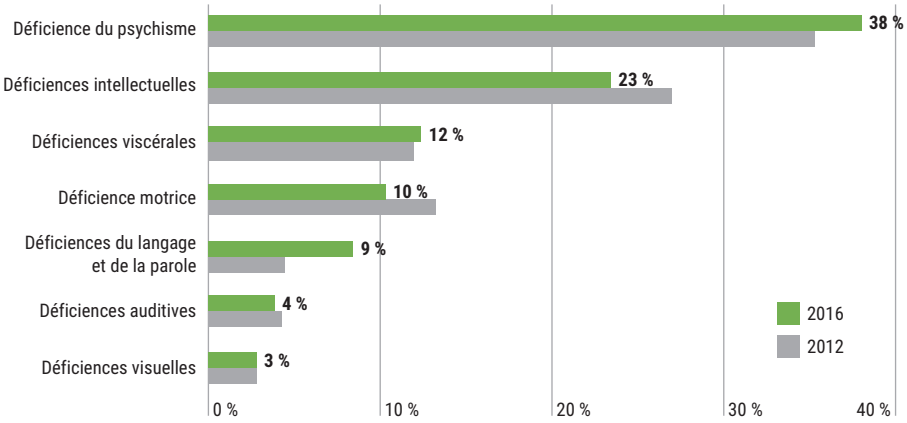


Source : CAF, 2007, 2016

Une surreprésentation des garçons

En 2016, parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'AEEH, on compte **deux tiers de garçons, contre un tiers de filles**.

TYPE DE DÉFICIENCE DES ENFANTS BÉNÉFICIAIRES DE L'AEEH



Source : MDPH75, 2012 et 2016

6 enfants sur 10 atteints de déficience du psychisme ou intellectuelle

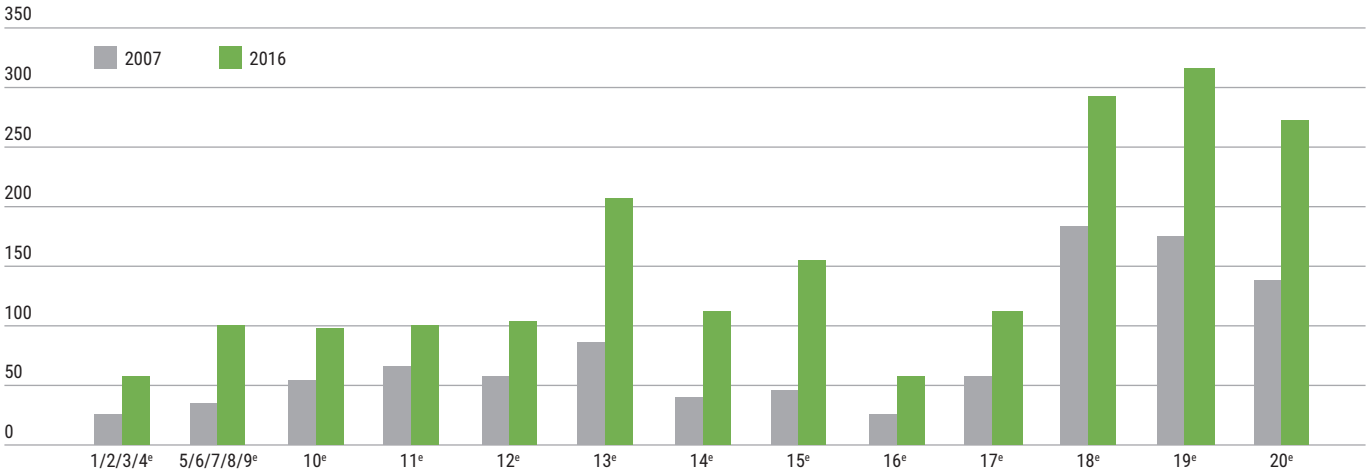
La majorité des bénéficiaires de l'AEEH sont atteints de **troubles mentaux et psychiques**. 38 % présentent une déficience du psychisme, en augmentation depuis 2012 et 23 % présentent une déficience intellectuelle ou cognitive, en diminution depuis 2012. **Les enfants ayant un handicap moteur représentent 10 % de l'ensemble des enfants en situation de handicap**.

Une sensible augmentation des troubles du langage est à noter parmi les bénéficiaires de l'AEEH (9 % des bénéficiaires en 2016, contre 5 % en 2012).

Les familles bénéficiaires de l'AEEH de plus en plus précaires

Une forte proportion d'enfants bénéficiant de l'AEEH, vit dans une famille monoparentale (35 %). Cette part est en augmentation depuis 2007 (31 %). Cette proportion est supérieure à celle des familles monoparentales à Paris (29 %). À l'exception du 2e et du 8e arrondissement où la tendance est à la baisse, le nombre de familles monoparentales bénéficiaires de l'AEEH a doublé dans la majorité des arrondissements parisiens. Un quart des familles bénéficiaires de l'AAEH vivent sous le seuil de bas revenus cela représente près de 2 000 familles. Cette proportion est inférieure à celle enregistrée en région Ile-de-France mais augmente sur la période 2007-2015 (plus de 900 familles allocataires à bas revenus supplémentaires à Paris).

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE FAMILLES BÉNÉFICIAIRES DE L'AEEH ET VIVANT SOUS LE SEUIL DE BAS REVENUS



Source : CAF, 2007 et 2016

Pour faire face aux charges liées au handicap (soins spécifiques, éducation, transport, etc.), les parents ayant à charge un ou plusieurs enfant(s) en situation de handicap peuvent percevoir l'Allocation de soutien aux parents d'enfant(s) handicapé(s) (Aspeh), versée par la Ville de Paris. En 2016, cette aide financière mensuelle est versée à 6 310 familles parisiennes, soit une augmentation de +64 % depuis 2005 (correspondant à près de 2 500 nouvelles familles bénéficiaires).

À Paris, en 2014, **72 % des foyers bénéficiaires de l'AEEH** perçoivent l'Aspeh. Cette proportion varie d'un arrondissement à l'autre. Ainsi, elle atteint 75 % à 80 % dans les arrondissements de l'Est parisien qui accueillent les ménages les plus modestes. À l'inverse seules six familles bénéficiaires de l'AEEH sur dix sont bénéficiaires en même temps de l'Aspeh dans les 6e, 8e et 5e arrondissements.

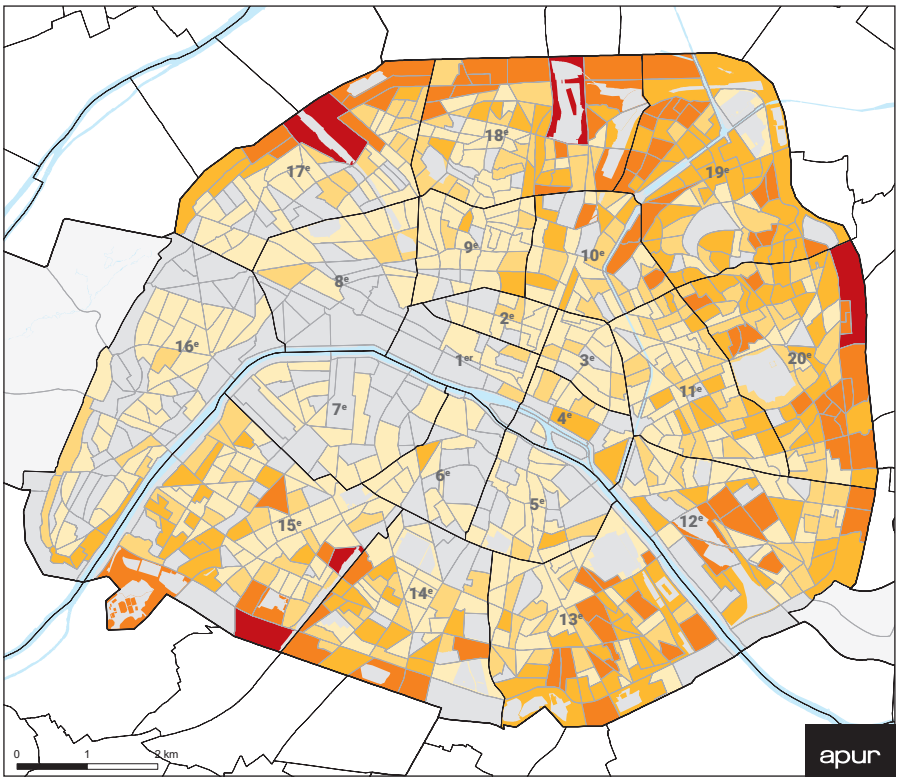
ALLOCATION DE SOUTIEN AUX PARENTS D'ENFANTS HANDICAPES

Nombre de bénéficiaires de l'aide ASPEH en 2017 (6 587)

- plus de 50
- de 20 à 49
- de 10 à 19
- de 5 à 9
- de 1 à 4

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS sans bénéficiaires apparaissent en gris.

Source : CASVP - 31/12/2017



Les adultes en situation de handicap

La connaissance des adultes en situation de handicap est plus complexe que celle des enfants. Les données disponibles ne permettent pas de dresser un portrait exhaustif des caractéristiques sociodémographiques du public, nécessitant donc une approche au travers de plusieurs prestations.

L'Allocation Adulte Handicapé (AAH) est une aide financière permettant d'assurer un revenu minimum aux adultes en situation de handicap. À ce jour, elle est la meilleure source pour approcher le public adulte.

Le nombre d'adultes en situation de handicap augmente depuis 2007

En 2016, **27 140 parisiens perçoivent l'AAH**, soit 1,7 % de la population parisienne âgée de 20 ans et plus (Insee, RP 2014). Cette proportion atteint 3 % dans les 19e et 20e arrondissements, contre 0,7 % dans le 7e arrondissement.

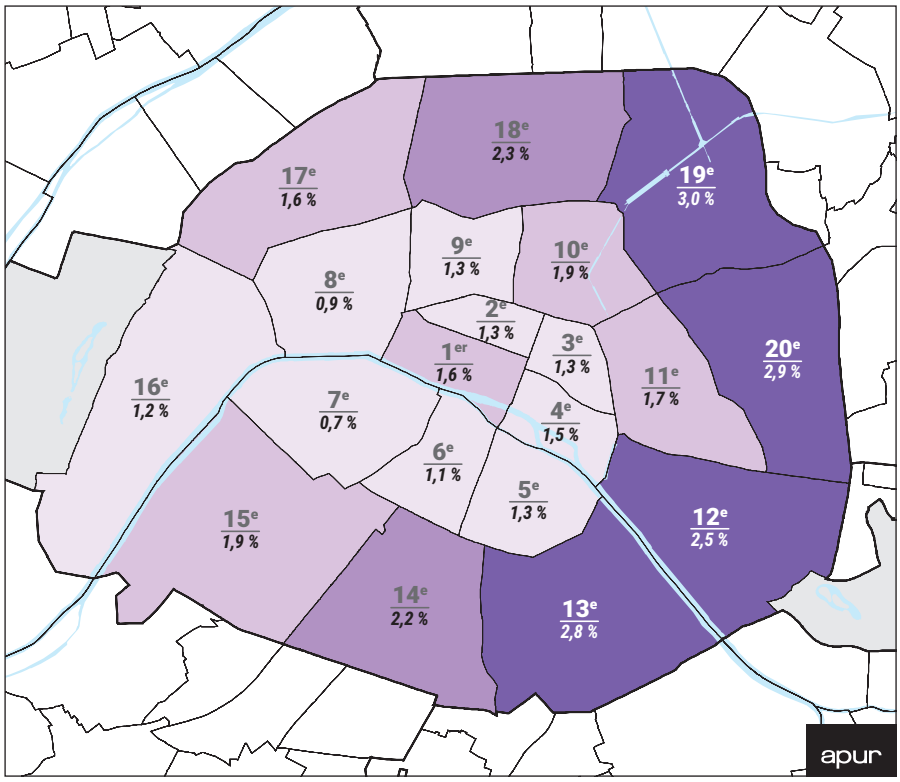
Le nombre d'allocataires de l'AAH enregistre une forte augmentation de +24 % entre 2007 et 2016 (5 300 allocataires supplémentaires). Cette hausse s'observe dans l'ensemble des arrondissements parisiens, et plus particulièrement dans les 5e, 12e, 14e et 15e arrondissements.

56 % des allocataires sont des hommes en 2016, une proportion légèrement en baisse par rapport à 2007 (57 %). Cet écart s'observe dans l'ensemble des arrondissements parisiens.

SIX GRANDES FAMILLES DU HANDICAP

Six grandes familles du handicap ont été définies : le handicap moteur, le handicap visuel, le handicap auditif, le handicap psychique, la déficience intellectuelle et les maladies invalidantes.
Au niveau national, 730 000 personnes cumulent les trois formes de handicap (ressenti du handicap, limitation fonctionnelle et reconnaissance administrative).
80 % des handicaps sont invisibles… alors que le fauteuil roulant sert de symbole pour la signalétique (places de parking, toilettes, etc.).
Aujourd'hui, 15 000 enfants naissent handicapés chaque année (soit environ 2 % des naissances), dont 7 500 avec des déficiences sévères. (800 000 naissances/an environ en 2012). La moitié de ces handicaps est d'origine périnatale, c'est-à-dire survenant pendant la grossesse et lors de l'accouchement, soit entre 3 000 et 4 000 naissances par an. Ce phénomène est lié aux progrès médicaux qui limitent le nombre de décès à la naissance et à l'augmentation du nombre d'enfants prématurés.
L'espérance de vie des personnes handicapées mentales a triplé en 50 ans. Actuellement, l'espérance de vie d'une personne trisomique est supérieure à 55 ans, alors qu'elle n'était que de 9 ans en 1929. Il est même désormais estimé qu'une personne trisomique sur dix vivra jusqu'à 70 ans. Même évolution pour les personnes polyhandicapées dont la moyenne est passée de 30 ans à 50 ans entre les années 70 et les années 90.
Selon les statistiques, 85 % des personnes handicapées le deviennent après l'âge de quinze ans, ce qui fait du handicap dit « acquit » la situation la plus répandue.

Source : Les chiffres clés du handicap en France – OCIRP 2017



BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH – 2016

Part des bénéficiaires de l'AAH* dans la population âgée de 20 à 59 ans

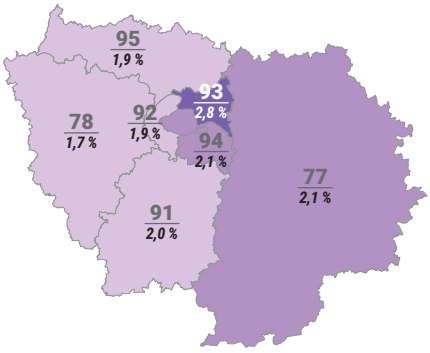
- plus de 2,5 %
- de 2 à 2,5 %
- de 1,5 à 2 %
- moins de 1,5 %

* AAH = Allocation Adulte Handicapé

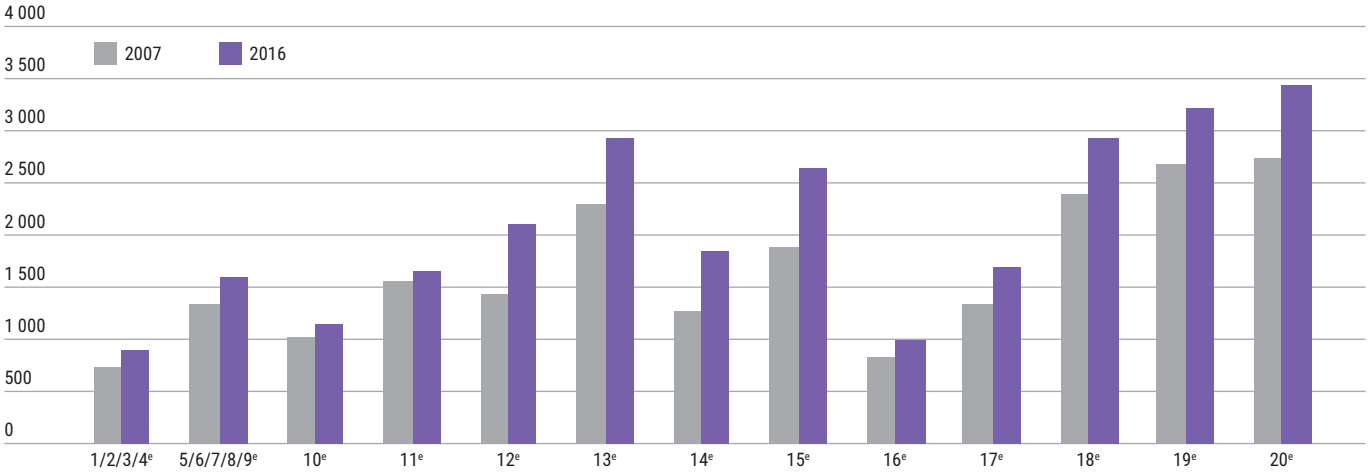
Sources : CAF de Paris et IDF ; CTRAD - 2016, Recensement de la population (Insee) - 2014

Moyenne Paris = 1,7 %

Moyenne Ile-de-France = 2,1 %



ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ADULTES BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH



Source : CAF, 2007 et 2016

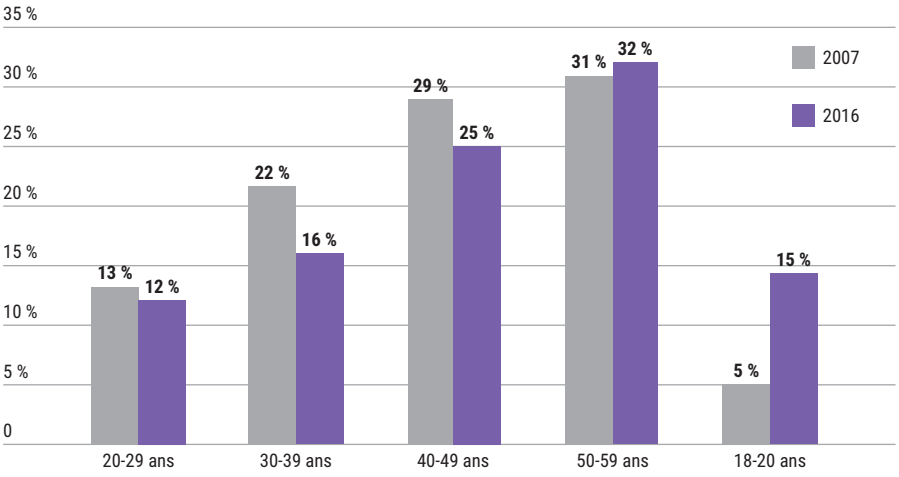
En 2016, comme en 2007, **les 50-59 ans représentent la tranche d'âge la plus importante parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH** (32 % en 2016). Toutefois **un vieillissement des bénéficiaires** est observé depuis dix ans, avec 15 % des allocataires âgés de 60 ans et plus, contre 5 % en 2007. *A contrario*, le nombre de 30-39 ans diminue, ils représentaient 22 % des bénéficiaires en 2007, contre 16 % en 2016.

Les bénéficiaires de cette prestation sont, en moyenne, légèrement plus âgés que les allocataires franciliens ; 13 % des allocataires de l'AAH et habitant en Ile-de-France sont âgés de 60 ans et plus. À l'inverse, la proportion des personnes âgées de moins de 40 ans est supérieure à celle enregistrée à Paris (32 % des bénéficiaires franciliens contre 28 % des bénéficiaires parisiens).

85 %

des déficiences sont acquises après 15 ans

RÉPARTITION PAR ÂGE DES BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH



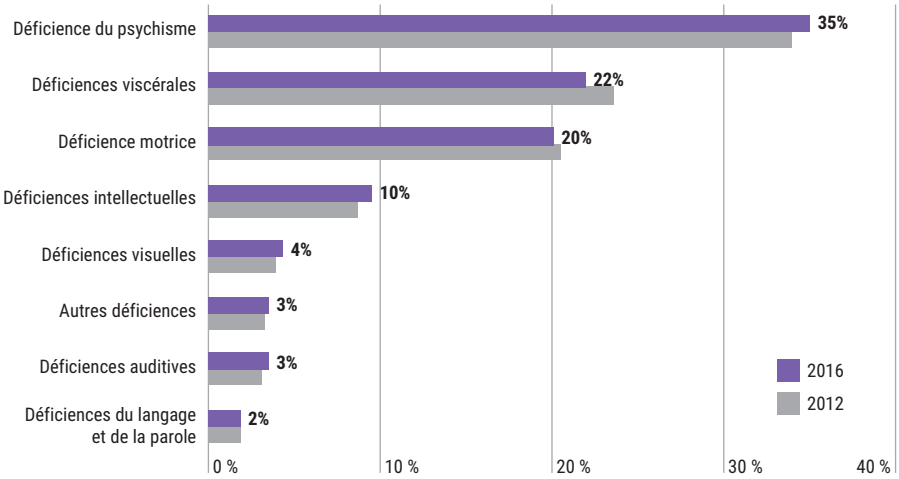
Source : CAF, 2007, 2016

Le handicap moteur concerne un adulte bénéficiaire sur cinq

La déficience du **psychisme** est la plus fréquente parmi les adultes bénéficiaires de l'AAH : plus d'un tiers sont concernés. Viennent ensuite les déficiences **viscérales** (22 %) et les déficiences **motrices** (20 %).
Les déficiences intellectuelles ne concernent que **10 % des adultes, contre 23 % des enfants**.

Depuis 2012, le poids de chaque type de déficience est resté relativement stable. À noter toutefois une légère augmentation de la part des déficiences du psychisme et une diminution des déficiences viscérales.

TYPE DE DÉFICIENCE DES ADULTES BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH

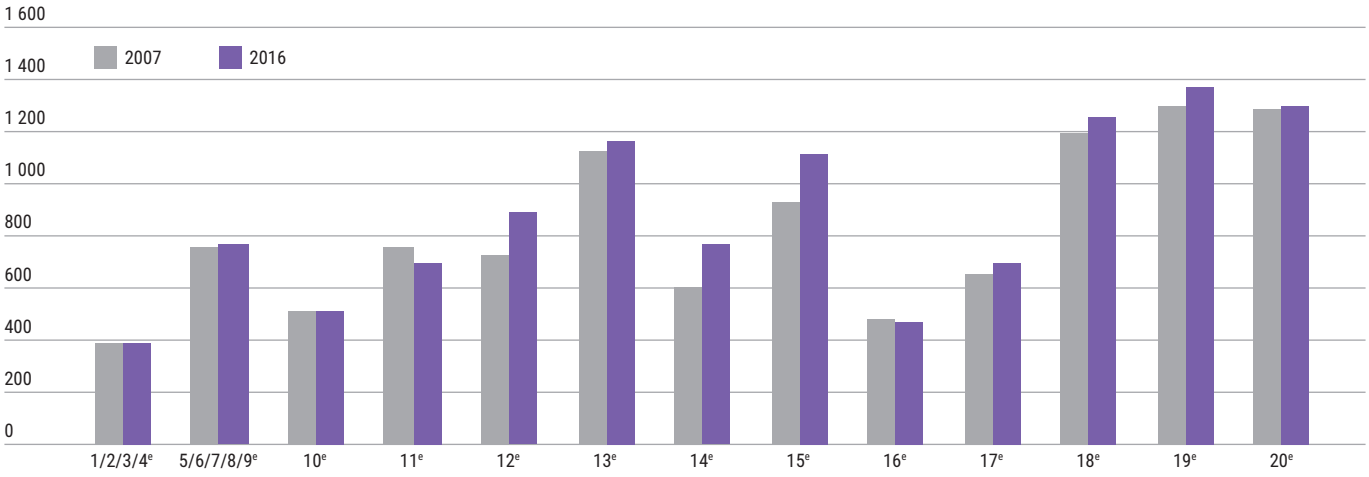


Source : MDPH75, 2012 et 2016

Des situations d'isolement et de précarité

À Paris, huit allocataires sur dix vivent seuls, soit 21 700 bénéficiaires, contre 73 % en Ile-de-France. Cette proportion est encore plus élevée dans les arrondissements de l'ouest parisien et du centre : elle atteint 90 % pour le 7e arrondissement et 88 % pour le 5e, contre 73 % pour le 19e arrondissement et 78 % pour les 18e et 20e arrondissements.
À l'inverse, les arrondissements du nord-est parisien comptent davantage de familles (familles monoparentales ou couples avec enfant(s)), et de couples sans enfant (9 % pour le 18e, 12 % pour le 19e et 10 % pour le 20e, contre 8 % pour Paris).

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ADULTES BÉNÉFICIAIRES DE L'AAH VIVANT SOUS LE SEUIL DE BAS REVENUS



Source : CAF, 2007 et 2016

L'ensemble des catégories enregistre une hausse de leur effectif pour la période 2007-2016 ; la plus forte augmentation s'observe pour les allocataires en situation de monoparentalité (+ 29 %). Cette hausse est particulièrement importante dans le 5e arrondissement (+100 %) et dans le 17e (+92 %).

Parmi les bénéficiaires de l'AAH en 2016, **11 400 vivent sous le seuil de bas revenus, soit 42 % de l'ensemble des bénéficiaires (+ 4 % depuis 2007)**. Les plus fortes progressions s'observent dans les 12e et 14e arrondissements.

Le revenu médian des allocataires de l'AAH est en légère hausse sur la période récente ; il s'élève à 588 € en 2016, contre 558 € en 2008. À titre de comparaison, en 2014, le revenu médian pour l'ensemble des Parisiens s'élevait à 2 285 € par mois.
Pour compenser les faibles ressources des personnes en situation de handicap, une aide financière peut leur être accordée par le CASVP. **L'Allocation Paris Solidarité**, qui remplace l'Allocation Ville de Paris en 2011, est versée à 6 329 personnes en situation de handicap en 2016. Ce nombre a enregistré une augmentation de +14 % depuis 2011 (soit 760 allocataires supplémentaires). Ils représentent ainsi près de 23 % de l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH.

Les allocataires de cette aide sont plus nombreux à résider dans les quartiers périphériques de la capitale qui accueillent majoritairement une population familiale et locataire du parc social.

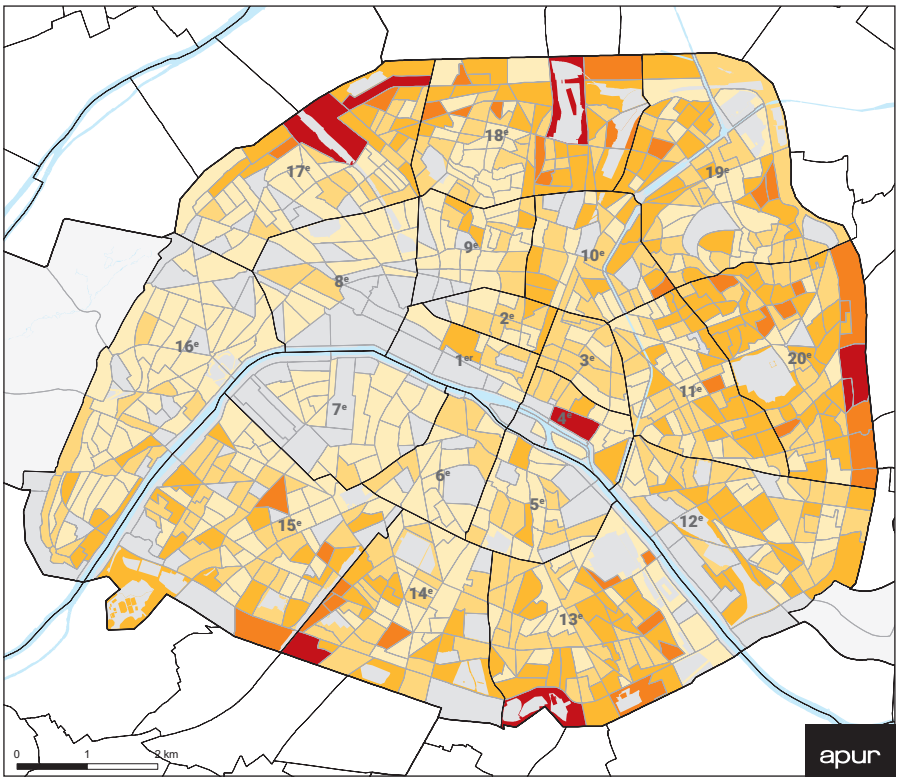
PARIS SOLIDARITÉ

Nombre de bénéficiaires de l'aide Paris Solidarité (6 356)

- plus de 30
- de 20 à 29
- de 10 à 19
- de 5 à 9
- de 1 à 4

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS sans bénéficiaires apparaissent en gris.

Source : CASVP - 31/12/2017



Les allocataires de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH)

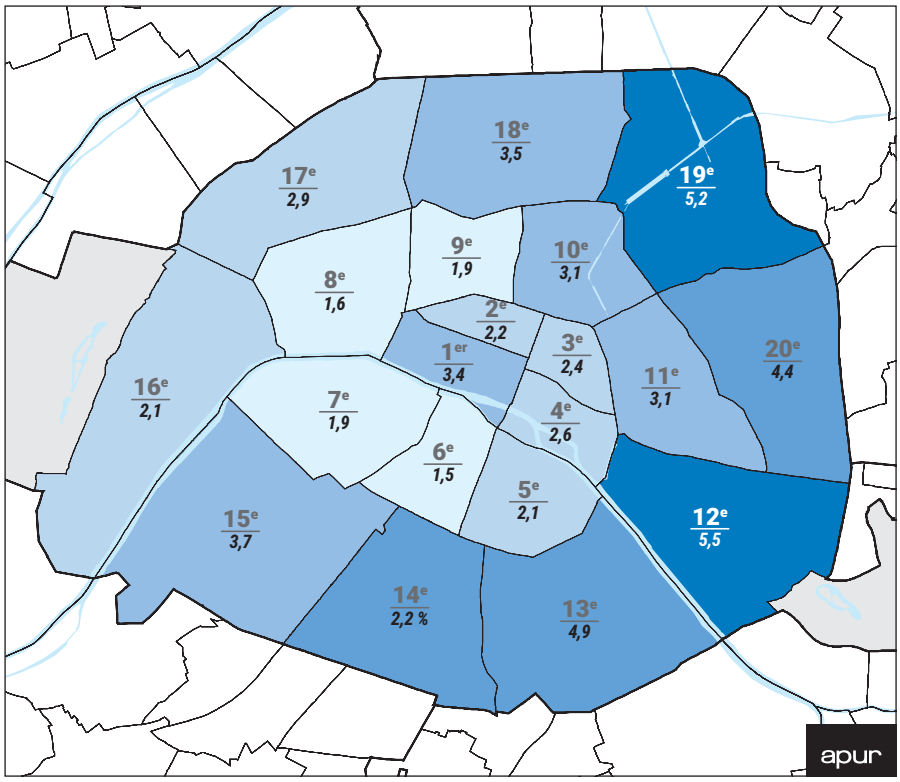
En 2017, **5 620 personnes en situation de handicap bénéficient de la PCH**. Un bénéficiaire perçoit en moyenne 1,8 prestation. Ces dernières correspondent majoritairement à des « aides spécifiques » (29 %), des aides humaines (27 %) et des aides techniques (20 %).
À ces bénéficiaires de la PCH s'ajoutent les bénéficiaires de l'Allocation Compensatoire Tierce Personne (AC-TP), aide supprimée en 2011 au profit de la PCH. En 2017, **ils sont 2 420 à bénéficier encore de l'AC-TP**.
Au total, 8 040 personnes bénéficient de la PCH ou de l'AC-TP. Rapportées à la population résidente, elles sont particulièrement présentes dans les arrondissements de l'est parisien, notamment les arrondissements du 12e et 19e.

Des profils différents : un vieillissement des allocataires

Deux tiers des bénéficiaires de la PCH ou de l'AC-TP sont âgés de 45 ans ou plus (65 %). Trois sur dix ont entre 25 et 45 ans (29 %) et seuls 6 % sont âgés de moins de 25 ans. En lien avec la suppression de l'AC-TP au profit de la PCH, les bénéficiaires de l'AC-TP sont plus âgés : 74 % sont âgés de plus de 45 ans contre 61 % des bénéficiaires de la PCH.
La répartition des bénéficiaires de la PCH par tranche d'âge a peu évolué depuis 2012, à l'exception des bénéficiaires âgés de 60 ans et plus, surreprésentés en 2016 (25 % contre 20 % en 2012). Parmi les bénéficiaires de l'ACTP, la tranche d'âge des 60 ans et plus est aussi la plus représentée (25 %), à l'inverse des tranches d'âges des moins de 40 ans. Le remplacement de l'ACTP par la PCH explique cet écart.

Les bénéficiaires de l'AC-TP comme de la PCH sont atteints de troubles moteurs pour 28 % d'entre eux. Leur proportion par rapport à l'ensemble des bénéficiaires tend néanmoins à diminuer ces dernières années ; elle atteint aujourd'hui 27 % pour la PCH (contre 29 % en 2012) et 29 % pour l'ACTP (contre 33 % en 2012).
Les autres déficiences comptent des proportions similaires de bénéficiaires (entre 12 % et 15 %), à l'exception des personnes atteintes de troubles du langage et de la parole qui représentent 4 % des bénéficiaires.

La grande majorité des personnes dont la PCH et l'ACTP ont été versées par le département sont célibataires (59 % des bénéficiaires de la PCH et 72 % des bénéficiaires de l'ACTP). Près de 2 000 sont mariés, pacsés ou en concubinage (28 % des bénéficiaires de la PCH et 18 % de l'ACTP). Enfin, près de 800 (11 % des bénéficiaires de la PCH et 8 % des bénéficiaires de l'ACTP) sont séparés ou divorcés. En 2017, les bénéficiaires de ces deux prestations n'ont, pour la majorité d'entre eux, aucun enfant à charge (94 %).



BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH OU DE L'AC-TP – 2017

Part des bénéficiaires de la PCH* ou de l'AC-TP, dans la population totale (pour 1 000 habitants)**

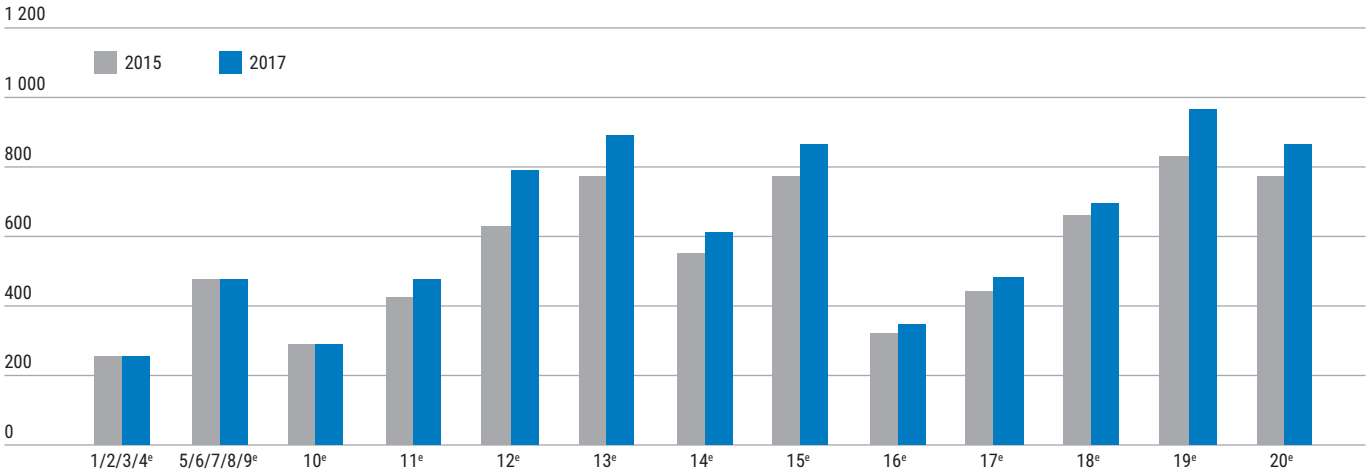
- plus de 5
- de 4 à 5
- de 3 à 4
- de 2 à 3
- moins de 2

Moyenne Paris = 3,6

* PCH : Prestation de Compensation du Handicap
** AC-TP : Allocation Compensatrice Tierce Personne

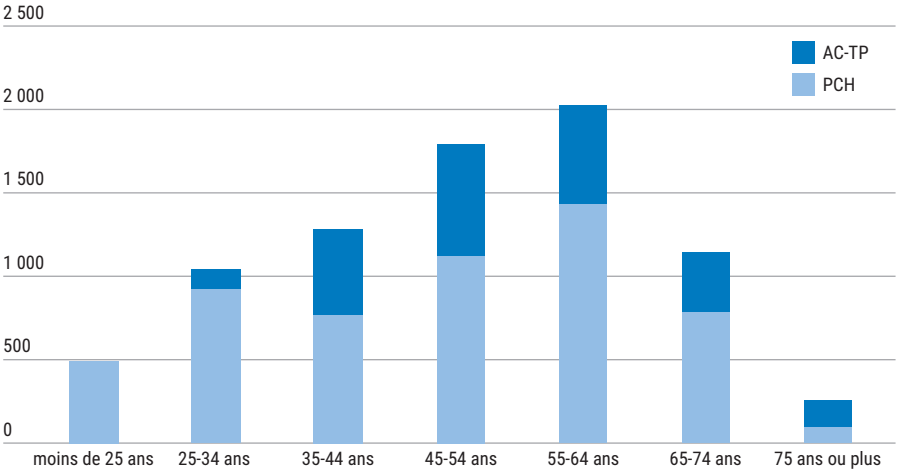
Sources : DASES - 2017, Recensement de la population (Insee) - 2014

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH ET AC-TP*



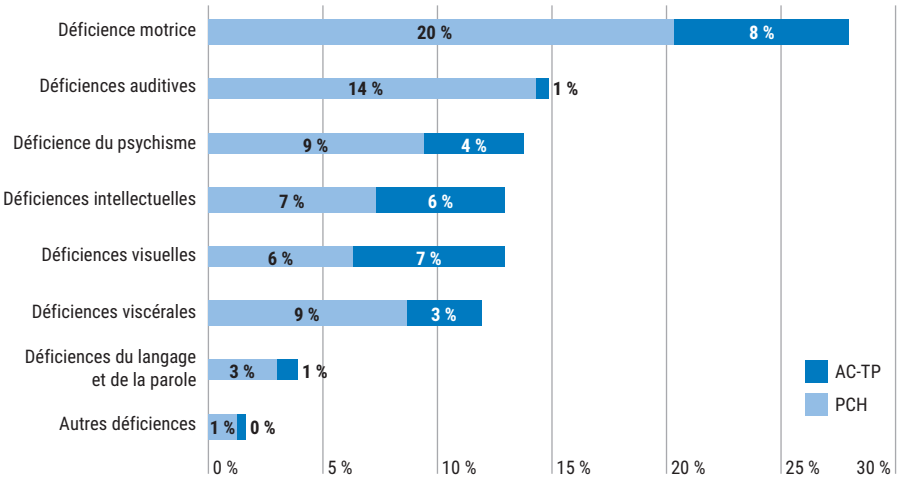
* Bénéficiaires enfants et adultes réunis
Source : DASES, 2015 et 2017

STRUCTURE PAR ÂGE DES BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH OU AC-TP



Source : Dases, 2017

TYPE DE DÉFICIENCE DES BÉNÉFICIAIRES DE LA PCH OU AC-TP



Source : MDPH75, 2016

Les bénéficiaires d'aides ménagères

Le département verse par ailleurs une aide-ménagère à domicile auprès de 1 154 parisiens. Ils sont en moyenne plus âgés que les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement : en effet, plus de 8 bénéficiaires sur 10 sont âgés de 45 à 64 ans, et 3 % seulement sont âgés de moins de 35 ans. Les Parisiens qui perçoivent l'aide sociale à domicile sont en grande majorité célibataires (76 %). 21 % sont divorcés, veufs ou séparés, soit 240 bénéficiaires. Enfin, 3 % sont mariés, pacsés ou en concubinage, soit 3 % d'entre eux.

En 2017, 5 600 parisiens bénéficient de l'aide sociale à l'hébergement. Ils sont en majorité âgés de 45 à 64 ans (soit 44 % de l'ensemble des bénéficiaires). Les jeunes âgés de 15 à 24 ans représentent quant à eux 8 % dont seulement 1 % sont âgés de moins de 19 ans. Les bénéficiaires de l'aide sociale à l'hébergement sont majoritairement célibataires (88 %). 8 % sont divorcés, veufs ou séparés, soit 469 d'entre eux. Enfin, 3 % sont mariés, pacsés ou en concubinage.

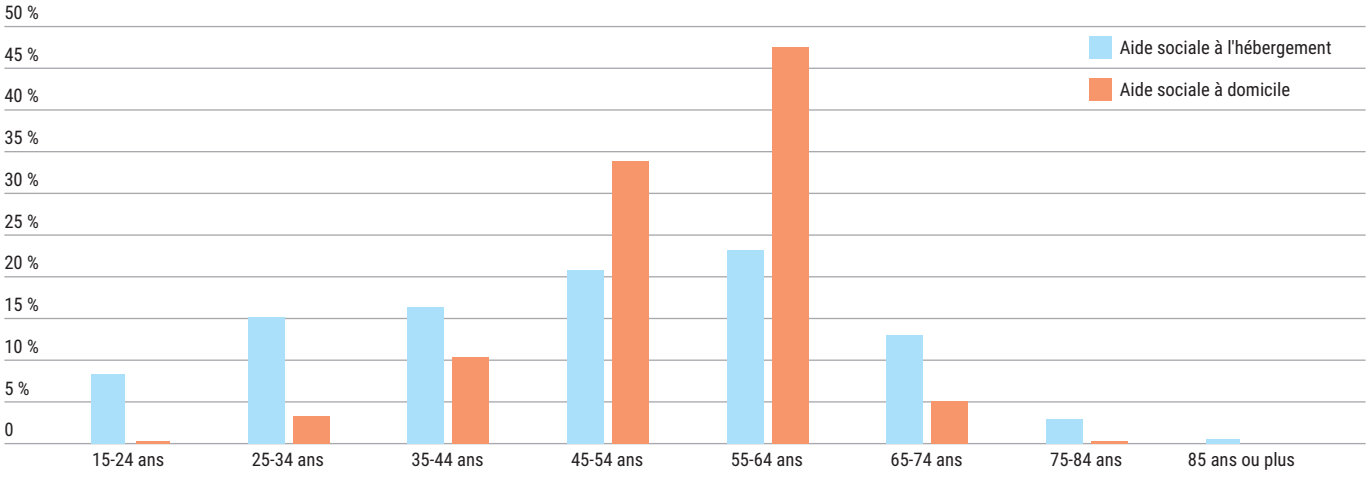
Les 12e et 15e arrondissements présentent les proportions les plus élevées de bénéficiaires, soit respectivement 13 % et 12 % (732 et 672 bénéficiaires en 2017). Viennent ensuite les 19e et 20e arrondissements (10 % de l'effectif total des bénéficiaires).

La majorité des prestations d'aide sociale à l'hébergement versées correspond à un hébergement au sein d'un foyer d'accueil médicalisé (18 %), d'un foyer de vie (18 %), ou encore d'un EHPAD (18 %). Les services d'accompagnement à la personne (SAVS ou SAMSAH) enregistrent aussi 18 % des prestations versées en 2017. Viennent ensuite les prestations versées pour les foyers d'hébergement pour travailleurs handicapés (11 %) et les centres d'activité de jour (10 %).

1 154

parisiens sont bénéficiaires d'une aide à domicile

RÉPARTITION DES BÉNÉFICIAIRES DES AIDES SOCIALES À L'HÉBERGEMENT ET AU LOGEMENT PAR TRANCHE D'ÂGE EN 2017



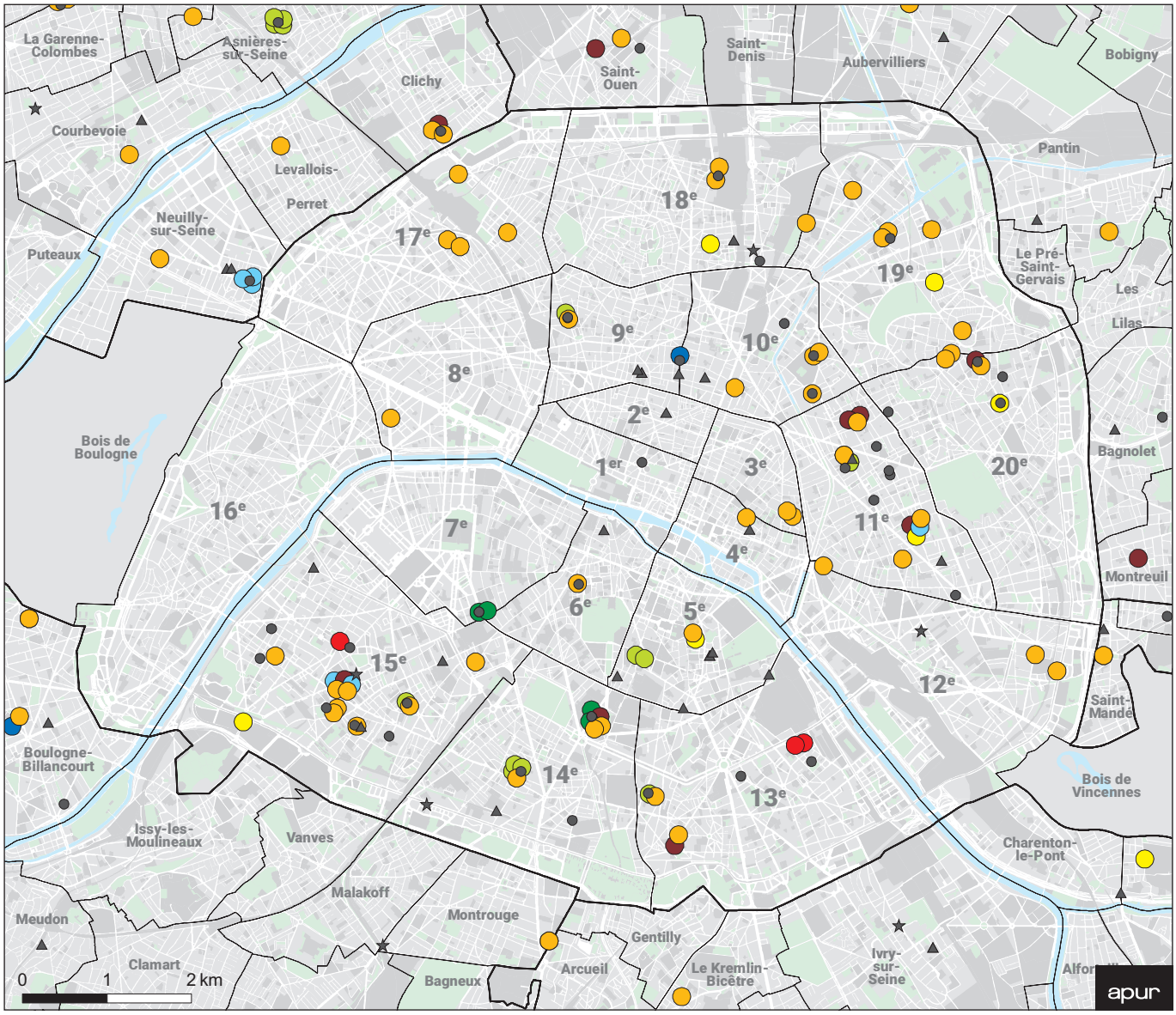
Source : Dases, 2017

© Mairie de Paris - DU - MCC - J. Leroy

Ensemble de logements intégrant un foyer pour jeunes adultes autistes, ZAC Boucicaut – architectes : Philippe Ameller et Jacques Dubois.

3. Offre d'accompagnement social et médicosocial

Les acteurs publics des secteurs médicosocial et sanitaire garantissent l'application d'une offre diversifiée de compensation, objectif inscrit dans la loi de 2005, afin d'accompagner et de suivre les personnes en situation de handicap aussi bien à leur domicile qu'en structure ad-hoc.
La MDPH joue à ce titre un rôle central en se situant à l'interface entre les actions de prévention, de dépistage d'une part, et les orientations et les décisions de prises en charge d'autre part.



Offre d'accompagnement social et médicosocial pour les enfants

LE CENTRE TEDYBEAR

Le centre TEDyBEAR, institut médicoéducatif (IME) peut accueillir 60 enfants autistes âgés de 4 à 11 ans, depuis septembre 2017, dans le 13e arrondissement. Chaque enfant accueilli dans le centre, est diagnostiqué afin d'établir les domaines dans lesquels il a besoin de progresser. Après avoir été validé par les parents, un programme personnalisé est attribué à l'enfant, qu'il effectuera avec 6 éducateurs spécialisés et 9 psychologues. Les séances sont prises en charge par l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) pour un accompagnement sur 3 ou 4 demi-journées.

En 2015, Paris compte 92 établissements soit une capacité d'accueil de **1 628 places**. Depuis 2010, 36 établissements ont été créés se traduisant par **l'ouverture de 370 nouvelles places soit une augmentation de +29 % de la capacité d'accueil en cinq ans**.

Paris compte aussi 36 services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (SESSAD) pour une capacité d'accueil de **994 enfants**. Depuis 2010, 8 nouveaux services ont été créés permettant **l'ouverture de 55 places soit une augmentation de +6 % de la capacité d'accueil en cinq ans**.

En 2015 à Paris, la majorité des établissements accueillant des enfants sont des Instituts médicoéducatifs (IME -72 %) ; viennent ensuite les Centres Médico-Psycho-Pédagogiques (CMPP -13 %). Les 15 % restant se répartissent sur les autres types d'établissement (voir typologie des différentes structures en annexe).

La répartition géographique du champ médicosocial révèle de fortes disparités, avec la présence d'une offre moins importante dans les quartiers centraux et au nord-ouest de la capitale (absence totale d'offre dans les 1er, 2e et 16e arrondissements, et nombre de structures particulièrement faible dans les 3e, 4e, 6e, 7e et 8e arrondissements) et une concentration des établissements et services dans les arrondissements du nord-est parisien et sur la rive gauche de la Seine.

Un effort particulier a été réalisé notamment en matière d'accueil des enfants souffrant d'autisme. Grande priorité du mandat 2014-2020, 353 places supplémentaires sont programmées d'ici à 2020. Des initiatives complémentaires sont également prévues en termes d'accompagnement des associations, de dépistage et de prise en charge précoce de l'autisme ainsi que de développement éventuel d'alternatives à la scolarisation.

OFFRE DE SOIN MEDICOSOCIAL POUR ENFANTS – 2015

Structure

(2) CAFS
Centre d'Accueil familial Spécialisé

(6) IEM
Institut d'Education Motrice

(4) Institut pour déficients visuels

(14) Institut pour déficients auditifs

(60) IME
Institut Médico-Educatif

(3) ITEP
Institut Thérapeutique Educatif et Pédagogique

(11) Établissement pour enfants ou adoslescents polyhandicapés

(7) Établissement expérimental

Service handicap

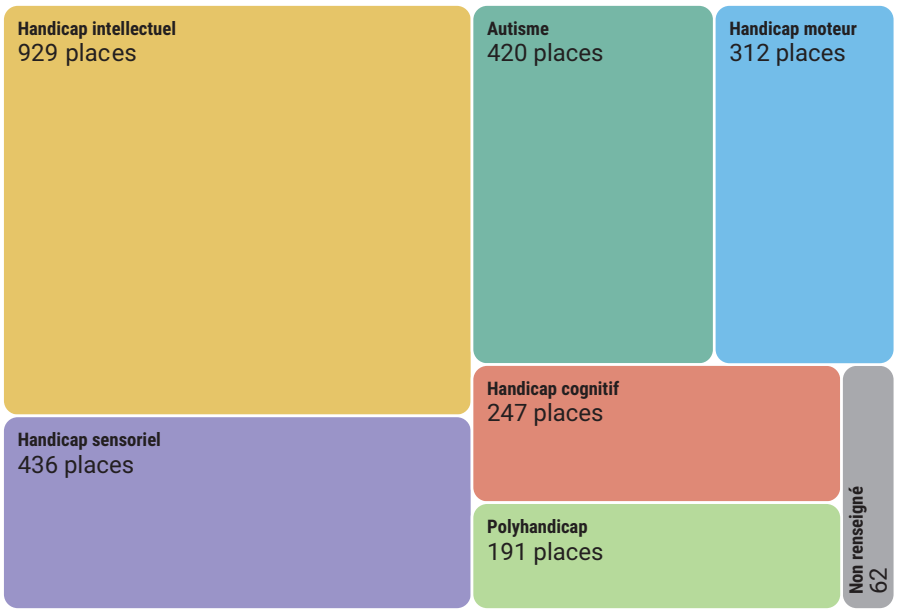
(40) SESSAD
Service d'Education Spéciale et de Soins à Domicile

(33) CMPP / BAPU
Centre Médico-Psycho-Pédagogique Bureau d'Aide Psychol. Universitaire

(7) CAMSP
Centre d'Action Médico-Sociale Précoce

Source : ARS, DASES-Juin 2015

NOMBRE DE PLACES SELON LE TYPE DE DÉFIENCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET LES SERVICES ACCUEILLANT DES ENFANTS



Source : ARS, DASES 2015

Ouverture de droits pour orientation en établissements ou services pour les enfants

Les personnes en situation de handicap qui ne peuvent ou ne souhaitent pas vivre à leur domicile, ont la possibilité d'être accueillies dans des établissements médicosociaux, en fonction de leurs besoins. Une notification d'orientation doit être délivrée par la CDAPH (après dépôt d'un dossier de demande d'orientation) avant l'entame des démarches d'admission auprès de l'établissement ou le service.

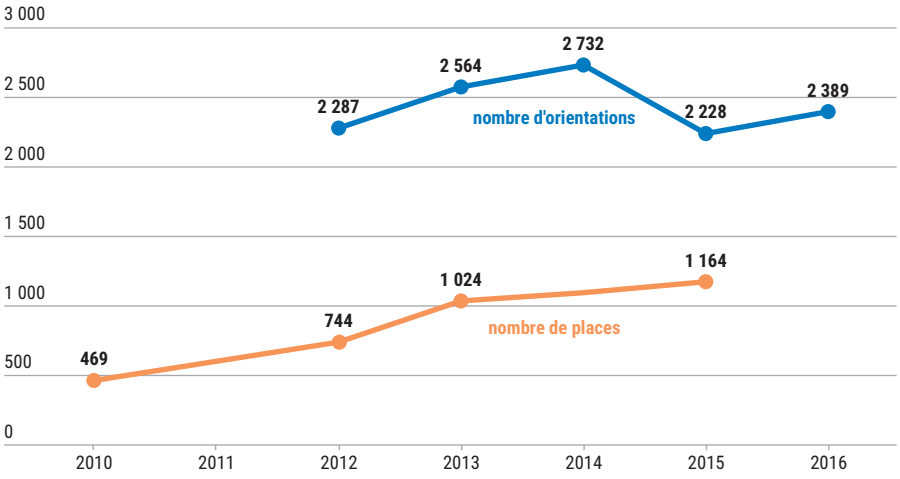
Pour les enfants et adolescents en situation de handicap, des services d'Éducation Spéciale et de Soins à domicile (SESSAD) dispensent un accompagnement sur les lieux de vie (à domicile, à l'école, au centre de loisirs, etc.) ainsi que des actes médicaux spécialisés et des rééducations dans les locaux du service (psychomotricité, orthophoniste, kinésithérapie). Spécialisés par handicap, ils favorisent un soutien à l'intégration scolaire (en classe ordinaire ou en Ulis) et à l'acquisition d'autonomie.

En 2015, 2 390 enfants ont bénéficié d'une orientation en établissement. Ce nombre est resté relativement stable depuis 2012, oscillant entre 2 200 et 2 700 enfants par an. **Malgré l'augmentation de la capacité d'accueil dans les établissements, un écart entre offre et besoins demeure**.

Un écart entre offre et demande s'observe également pour les besoins de services destinés aux enfants et cet écart semble augmenter depuis quelques années.

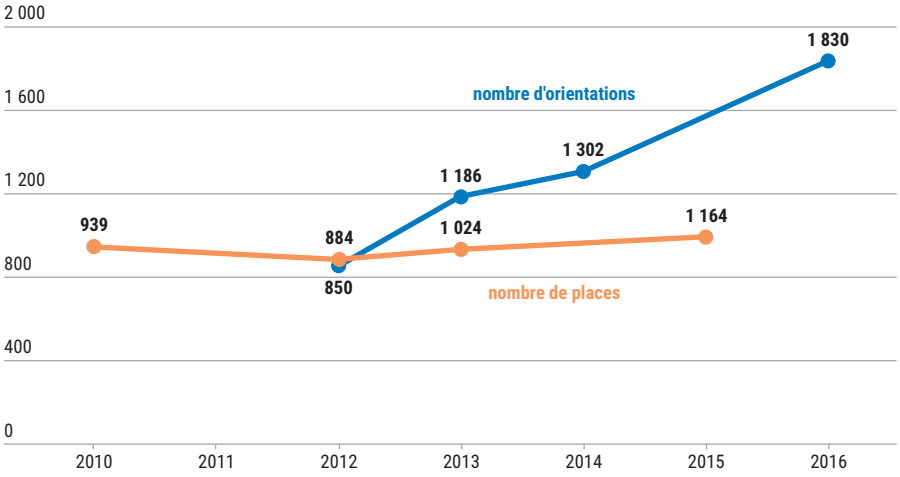
Deux tiers des orientations en établissement ou en service concernent des garçons (61 %). Trois quarts des enfants orientés sont âgés de 6 à 17 ans et seuls 9 % sont âgés de moins de 6 ans.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PLACES ET DU NOMBRE D'ORIENTATIONS EN ÉTABLISSEMENTS DESTINÉS AUX ENFANTS



Source : MDPH75, ARS, DASES

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE PLACES ET DU NOMBRE D'ORIENTATIONS EN SERVICES DESTINÉS AUX ENFANTS



Pour 2015, le nombre d'orientations a été estimé selon la tendance observée pour les autres années.
Source : MDPH75, ARS, DASES

OFFRE DE SOIN MEDICOSOCIAL POUR ADULTES – 2015

Foyer d'hébergement

(37) MAS
Maison d'Accueil Spécialisé

(49) FAM
Foyer d'Accueil Médicalisé

(19) foyer d'hébergement

(27) foyer de vie

Service handicap

(18) SAMSAH
Service d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés

(1) SAIPPH
Service d'Aide à l'Insertion professionnelle des Personnes Handicapées

(11) SAVS
Service d'Accompagnement à la Vie Sociale

Autre structure

(4) CRP
Centre de Rééducation Professionnelle

(1) Centre de pré-orientation

(51) ESAT
Etabl. et Service d'Aide par le Travail

(13) CAJM
Centre d'Activité de Jour Médicalisé

(13) GEM
Groupe d'Entraide Mutuelle

Source : ARS, DASES-Juin 2015

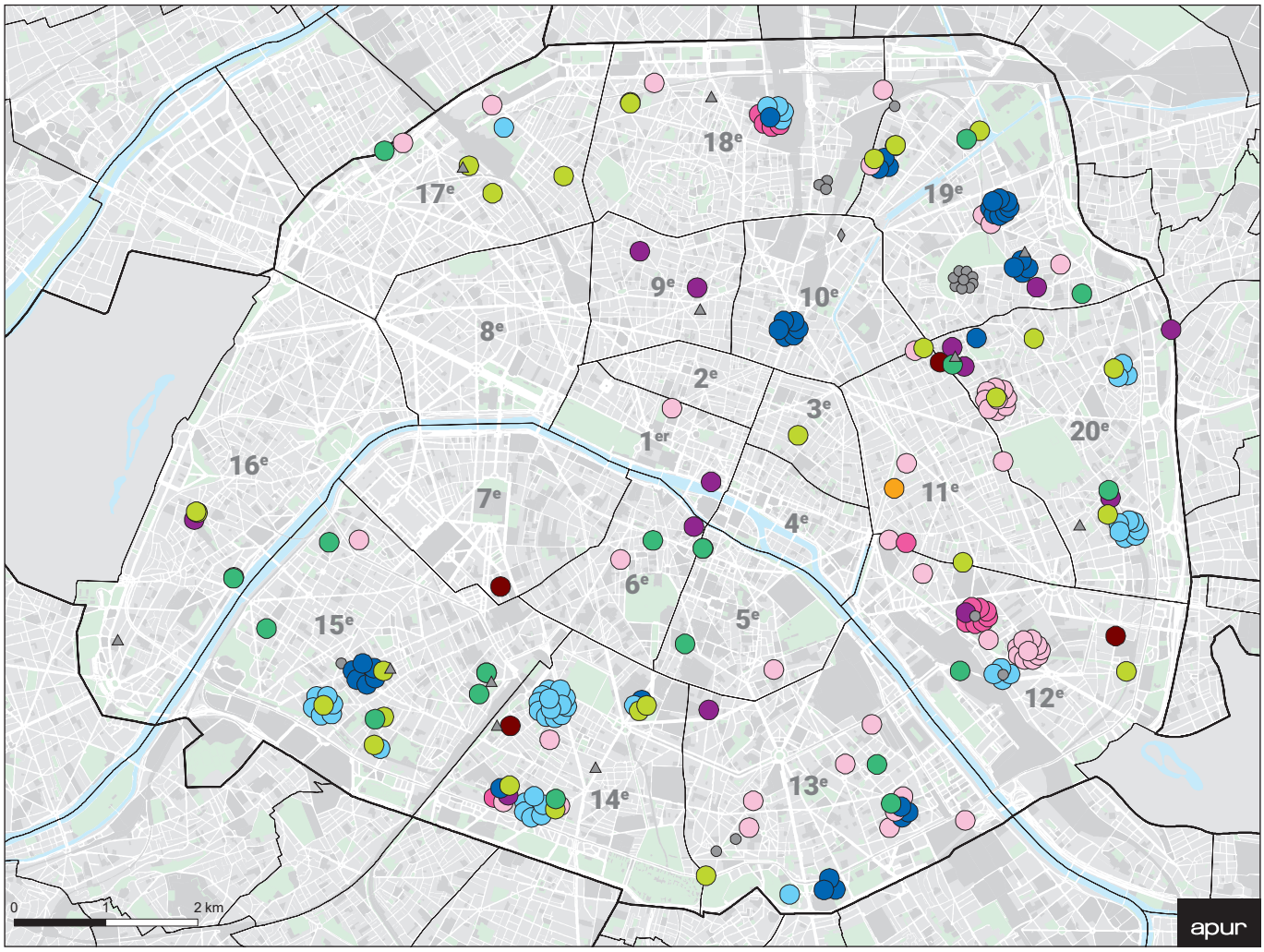
Offre d'accompagnement social et médicosocial pour les adultes

En 2017, Paris compte 7 032 places en établissements et services médicosociaux dont 1 980 places d'hébergement (foyer d'accueil médicalisé, foyer de vie, foyer d'hébergement), 3 347 places de prise en charge de jour (centre d'accueil de jour, et centre d'accueil de jour médicalisé) et 1 705 places de services (SAVS, SAMSAH, SAS).

La moitié de ces places sont financées entièrement ou en partie par le Département et l'autre moitié est financée par l'Agence Régionale de Santé.

Si les taux d'équipement restent historiquement inférieurs à ceux enregistrés par l'Ile-de-France et la France métropolitaine, Paris présente une augmentation du nombre des places pour les publics adultes, soit 13 % entre 2011 et 2016.

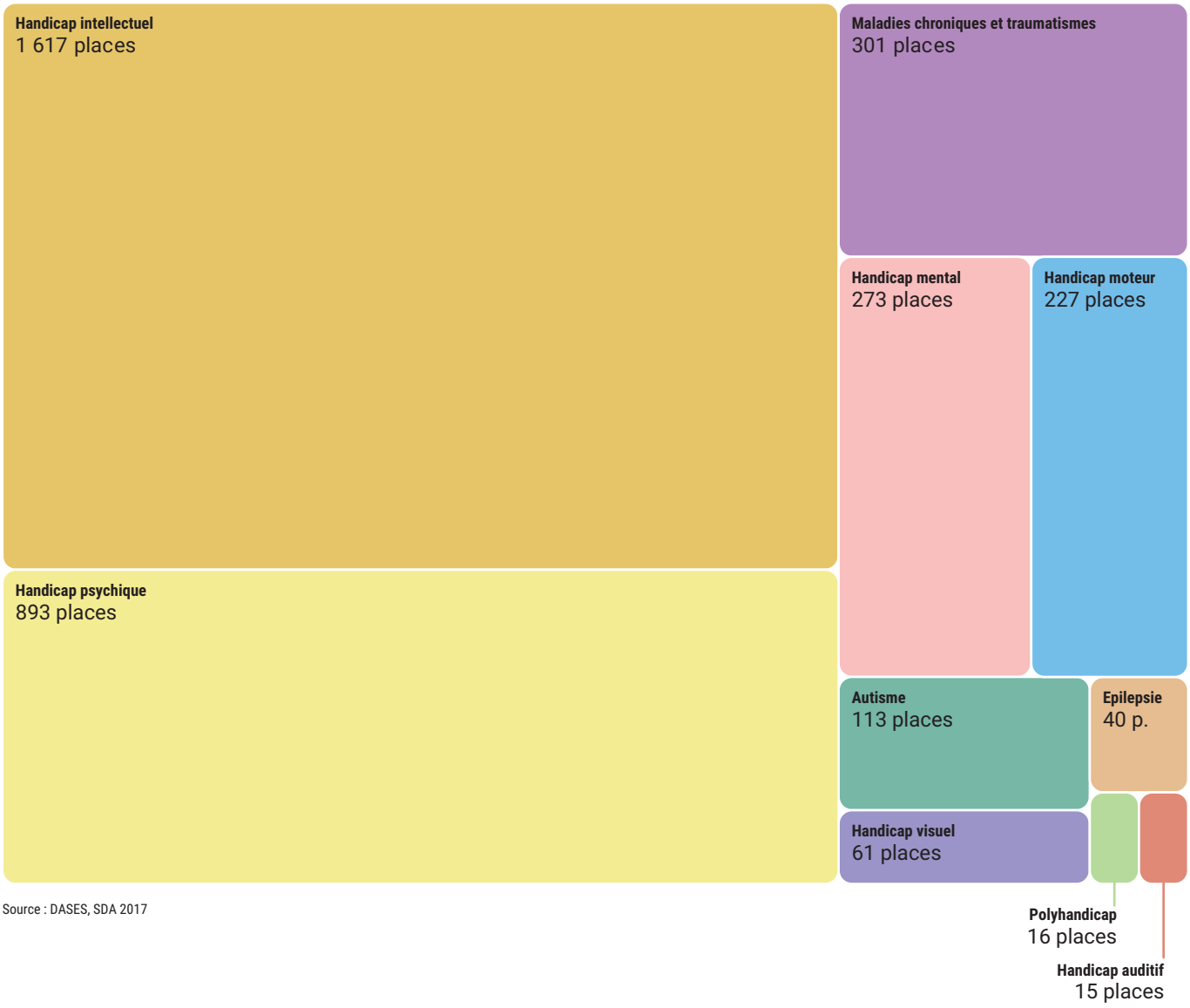
À l'image des structures qui accueillent des enfants, la répartition géographique de l'offre pour adultes reflète des disparités, avec une offre moins importante dans les quartiers centraux et au nord-ouest de la capitale, (absence totale d'offre dans les 2e, 4e et 8e arrondissements, et faible nombre de structures dans les 1e, 3e, 7e, 9e et 16e arrondissements) et une concentration des établissements et services dans les arrondissements du nord-est de la capitale et sur la rive gauche de la Seine. En somme, les arrondissements les plus peuplés sont également ceux qui accueillent le plus de structures (12e, 13e, 14e, 15e, 18e, 19e, 20e).



La répartition du nombre de places par type de déficience n'est disponible que pour les structures financées par le département, soit 3 556 places.

Dans ces structures, la déficience intellectuelle et le handicap psychique sont les deux types de handicap pour lesquels l'offre est la plus importante (respectivement 45 % et 25 % des places en établissements et services financés par le département, soit 2 510 places). Viennent ensuite les maladies chroniques invalidantes ou les traumatismes (8 %), les troubles neurologiques (8 %), et moteurs (6 %).

NOMBRE DE PLACES SELON LE TYPE DE DÉFIENCE DANS LES ÉTABLISSEMENTS ET LES SERVICES ACCUEILLANT DES ADULTES
Uniquement pour les établissements financés par le Département



Source : DASES, SDA 2017

Ouverture de droits pour orientation en établissements ou services pour les adultes

En 2015, **12 197 adultes ont bénéficié d'une orientation** de la CDAPH. Parmi eux, **8 506 adultes ont été orientés vers un établissement (70 %) et 3 691 adultes ont été orientés vers un service (30 %)**. À l'image des évolutions constatées pour les enfants, le nombre d'orientations d'adultes a progressé de +37 % depuis 2012. Le nombre d'adultes bénéficiant d'une orientation augmentant plus vite que la capacité d'accueil des structures, l'écart entre l'offre et la demande continue de se creuser.

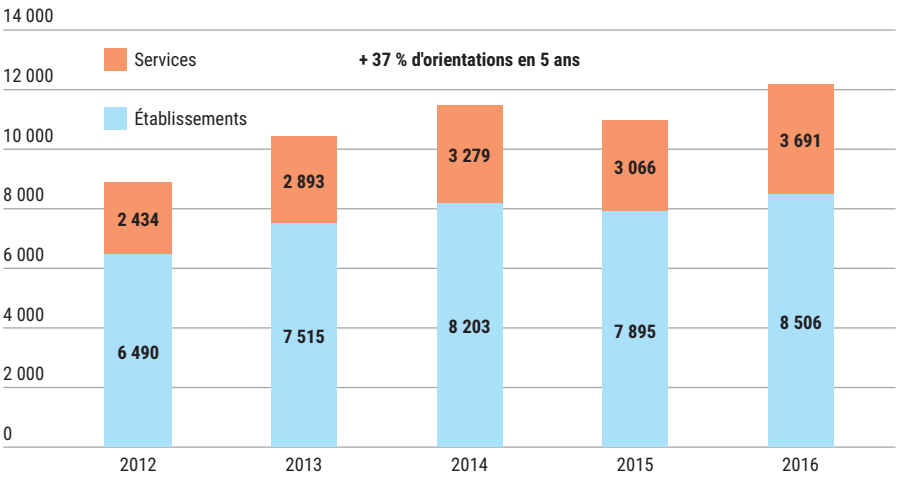
Près de deux tiers des orientations en établissement ou en service concernent des hommes (60 %). La répartition par âge des ayants droit est assez homogène : 23 % de 20-30 ans, 17 % de 31-40 ans, 21 % de 41-50 ans, 25 % de 51-60 ans et 14 % de plus de 60 ans.

Lors du passage à l'âge adulte, si une place n'est pas assurée dans une structure pour adulte, l'enfant peut bénéficier **d'un amendement Creton**. Ces amendements sont un dispositif législatif permettant le maintien temporaire de jeunes adultes âgés de plus de 20 ans en établissements d'éducation spéciale 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.

L'amendement Creton permet d'éviter une rupture dans les prises en charge des jeunes adultes en situation de handicap, en cas de déficit de place dédiée. **En 2015, 133 jeunes adultes en situation de handicap bénéficient d'un amendement Creton. Depuis 2008, le nombre d'amendements a été multiplié par quatre**.

Les maintiens liés à l'amendement Creton peuvent toutefois aggraver le manque de places dans les établissements pour enfants et posent la question de leur adaptation à ce public plus âgé, ainsi que la prise en charge de certains handicaps (exemple de l'autisme chez le jeune adulte).

EVOLUTION DU NOMBRE D'ADULTES BÉNÉFICIANT D'UN ORIENTATION EN ÉTABLISSEMENT OU SERVICE



Source : MDPH75, DASS, DASES

4. Les élèves parisiens en situation de handicap

8 690

enfants en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire en 2016/2017 à Paris

La loi de 2005 a institué l'amélioration de l'accessibilité au savoir et à la connaissance pour les enfants en situation de handicap, en favorisant leur inscription dans les écoles ordinaires. Chaque école a désormais vocation à accueillir tous les enfants, quelles que soient leurs situations. Afin de répondre aux besoins particuliers des élèves en situation de handicap, un **projet personnalisé de scolarisation** (PPS) est établi par la Commission des Droits et de l'Autonomie des Personnes Handicapées (CDAPH) de la Maison départementale du Handicap (MDPH). Cette dernière organise le déroulement de la scolarisation et précise, les actions éducatives, médicales et paramédicales nécessaires à la scolarisation de l'élève, qui peut être individuelle ou collective, en milieu ordinaire ou en établissement médicosocial.[1]

280 000 enfants handicapés étaient scolarisés en France à la rentrée 2016 en milieu ordinaire, sur 350 500 enfants handicapés scolarisés tous milieux confondus.

À la rentrée scolaire 2016-2017, **8 690 jeunes parisiens en situation de handicap sont scolarisés en milieu ordinaire**. Parmi eux, 46 % sont inscrits dans le premier degré (3 960 enfants), 53 % sont scolarisés dans le second degré (4 570 adolescents).[2] Lors de la rentrée 2016-2017, **les élèves en situation de handicap représentent 3 % de l'ensemble des élèves d'écoles préélémentaires et élémentaires à Paris**, contre 2 % à l'échelle nationale.

470 enfants bénéficient d'une double scolarisation en milieux ordinaire et spécialisé, c'est-à-dire en établissement médicosocial ou sanitaire (4 %) ou encore à domicile, avec l'aide d'une association, d'un bénévole ou d'un autre enseignement à distance (1 %).

La grande majorité des enfants en situation de handicap a accès à un enseignement en milieu ordinaire. Plus de trois élèves sur quatre en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire suivent une scolarisation dans le secteur public.

1 – Le ministère de l'Éducation nationale - direction générale de l'enseignement scolaire (DGESCO) - et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) ont élaboré conjointement le GEVA-Sco, outil d'aide à l'évaluation des besoins de scolarisation des élèves en situation de handicap.

2 – L'enseignement du premier degré regroupe l'enseignement préélémentaire et élémentaire, y compris l'enseignement spécialisé sous tutelle du ministère de l'Éducation nationale. L'enseignement du second degré regroupe l'enseignement dispensé dans les collèges, les lycées d'enseignement général et technologique, les lycées professionnels du ministère de l'Éducation nationale ou d'autres ministères (principalement le ministère de l'Agriculture).

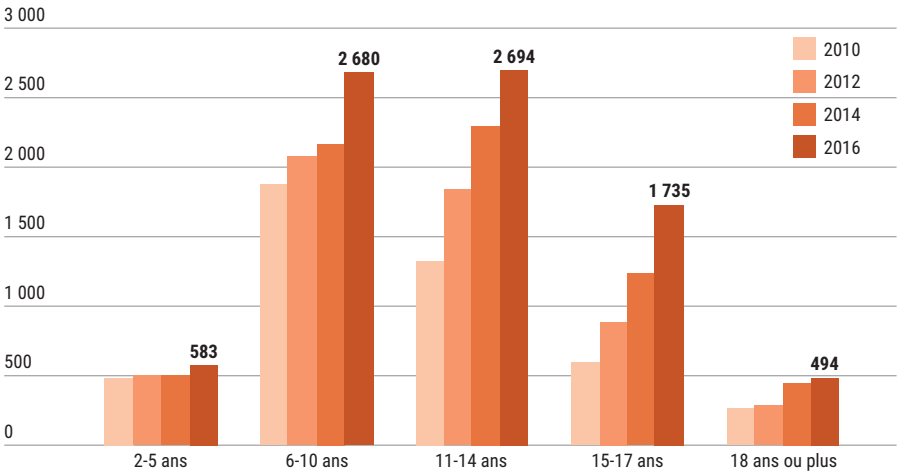
© Apur - David Boureau

Les jeunes parisiens en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire

Depuis 2010, **l'Académie de Paris enregistre une hausse de 80 % des enfants en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire soit près de 3 640 élèves supplémentaires**. Cette augmentation, similaire à celle observée à l'échelle nationale, s'explique avant tout par les avancées permises par la loi de février 2005 à travers la reconnaissance du droit à la scolarisation en milieu ordinaire et d'un parcours scolaire plus individualisé (selon le lieu, le type de scolarisation ou encore le type d'accompagnement), mais correspond également à un mouvement général de la société marquée par l'action des associations et des familles. Une autre explication peut également se trouver dans le concept même de handicap, la loi de 2005 a retenu une définition plus large de cette notion de handicap qui a permis une reconnaissance de nouvelles catégories d'élèves en situation de handicap. De nouveaux troubles sont désormais mieux connus et reconnus (troubles des apprentissages, troubles du langage ou troubles du comportement). La prise de conscience de handicap « invisible » type DYS est relativement récente et explique cette progression de l'âge, d'autant que l'âge des diagnostics a été considérablement avancé au cours de ces dernières années.

Dans le premier degré, autrement dit en écoles préélémentaire et élémentaire, l'augmentation de l'effectif d'enfants en situation de handicap est d'autant plus remarquable qu'elle s'inscrit dans un contexte général de baisse des effectifs scolaires parisiens. La diminution des naissances observée depuis 2010 commence à se répercuter sur le nombre d'élèves inscrits dans les écoles parisiennes. Depuis la rentrée 2011, **le nombre d'élèves parisiens du premier degré a diminué de — 5 % alors que le nombre d'enfants en situation de handicap scolarisés dans ces mêmes établissements a progressé de + 32 %.**

ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ÉLÈVES SCOLARISÉS EN MILIEU ORDINAIRE PAR TRANCHE D'ÂGE ENTRE 2010 ET 2016



Source : Enquête n°32. (2016-2017) DEPP - DGESCO, Education nationale

Des temps de scolarisation en milieu ordinaire plus long

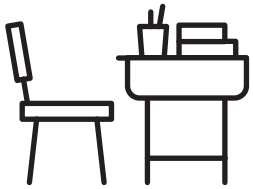
Le nombre d'élèves en situation de handicap a augmenté quelle que soit la tranche d'âge. Les enfants âgés de 6 à 14 ans (école élémentaire et collège), ont toujours représenté la majorité des enfants scolarisés. À partir de 15 ans, un certain décrochage s'observe.
Néanmoins, les évolutions récentes vont dans le sens d'un allongement de la durée de scolarisation en milieu ordinaire. Le nombre d'élèves âgés de 15 à 17 ans a plus que doublé depuis 2010. Deux raisons peuvent expliquer cette augmentation. La première tient à une meilleure inclusion des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire au collège et au lycée ces dernières années, notamment grâce au développement des classes Ulis et SEGPA. Alors que la deuxième repose sur un effet de génération lié au pic de naissances des années 2000 qui vient gonfler aujourd'hui les effectifs des élèves scolarisés dans le second degré.

La scolarisation en milieu ordinaire des élèves en situation de handicap dans les établissements parisiens se décline en deux modes :

❶ Une scolarisation à titre individuel dans les classes dites ordinaires ou dans les classes adaptées à des enfants éprouvants des difficultés scolaires ou sociales (Segpa-Eréa)

❷ Une scolarisation collective dans les classes dédiées (Ulis)

Les types de déficience des élèves scolarisés



+80 %

d'élèves en situation de handicap dans les 1er et 2nd degrés depuis 2010

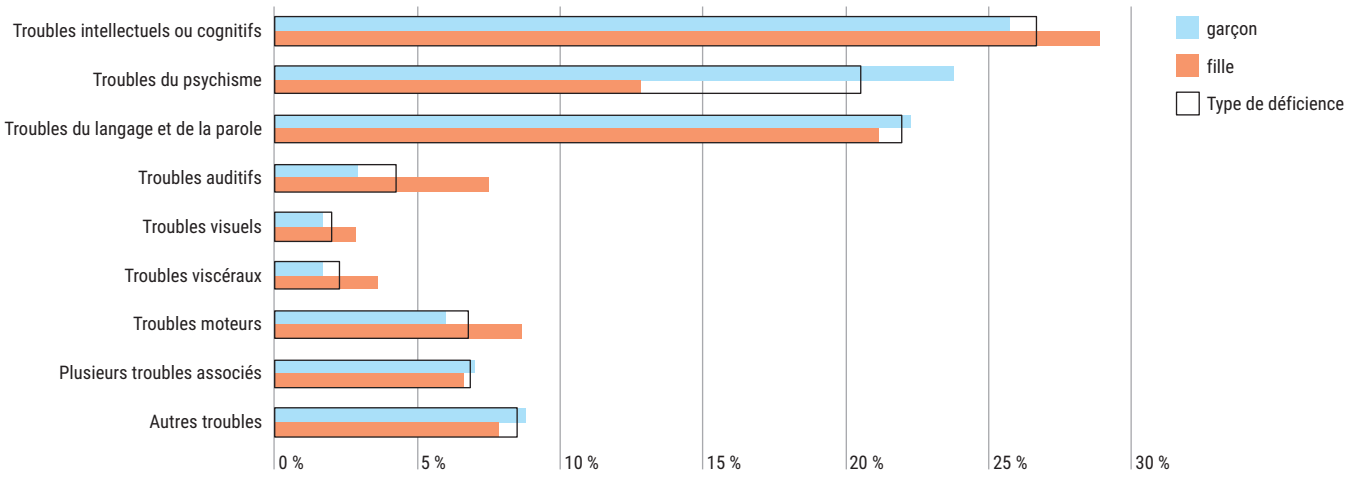
Les élèves scolarisés en milieu ordinaire sont majoritairement atteints de troubles intellectuels ou cognitifs dans le premier comme dans le second degré ; ils représentent respectivement 28 % et 26 % de l'ensemble des élèves en situation de handicap. Viennent ensuite les enfants atteints de troubles psychiques et ceux atteints de troubles du langage et de la parole. Des différences s'observent néanmoins selon le niveau scolaire : les enfants atteints de troubles psychiques sont surreprésentés dans le premier degré avec près d'un enfant sur quatre atteint de cette déficience, contre un enfant sur six dans le second degré. Cet écart peut s'expliquer par le besoin d'une plus grande prise en charge de l'enfant handicapé avec l'avancée en âge et l'adoption de modalités de scolarisation plus adaptées au handicap de l'enfant, comme par exemple en établissement médicoéducatif. A contrario, ceux atteints de troubles du langage et de la parole sont majoritaires dans le second degré (plus d'un enfant sur quatre, contre un enfant sur six dans le premier degré). Les élèves atteints d'autres troubles (auditifs, visuels, moteurs, etc.) représentent 30 % des élèves en situation de handicap dans le premier et second degrés.

Une surreprésentation de garçons parmi les enfants scolarisés, majoritairement atteints de troubles intellectuels, cognitifs et du psychisme

Dans le premier comme dans le second degré, **sept enfants sur dix sont des garçons** (71 %). La même proportion s'observe au niveau national.

La prédominance des garçons en situation de handicap tend néanmoins à diminuer à partir du collège.

RÉPARTITION DES ÉLÈVES HANDICAPÉS SCOLARISÉS EN MILIEU ORDINAIRE SELON LE TYPE DE DÉFICIENCE ET LE SEXE EN 2016



Source : Enquête n°32. (2016-2017) DEPP - DGESCO, Education nationale

Cette répartition s'explique notamment par le fait que deux tiers des enfants bénéficiant de l'Allocation d'Éducation d'Enfant Handicapé (AEEH), allocation reconnaissant le statut d'enfant en situation de handicap, sont des garçons.

Une différence entre filles et garçons s'observe selon le type de déficience. Si les troubles intellectuels et cognitifs sont les plus représentés parmi l'ensemble des élèves scolarisés en milieu ordinaire (27 %), ils le sont encore davantage pour les filles (29 %). Les troubles du psychisme prédominent quant à eux largement chez les garçons (24 % contre 13 % pour les filles). Enfin, les handicaps moteurs concernent davantage les filles (9 %) que les garçons (6 %), au même titre que les handicaps auditifs (8 % contre 3 % chez les garçons).

71 %

des enfants en situation de handicap scolarisés sont des garçons

Les modes de scolarisation des élèves en situation de handicap

Les principes d'une école inclusive

Lorsqu'un enfant en situation de handicap est scolarisé en milieu ordinaire, dans le premier comme dans le second degré, il suit très majoritairement une scolarisation exclusive de type « individuel ».

Lors de la rentrée 2016, huit élèves sur dix sont scolarisés uniquement dans une classe ordinaire et adaptée, 19 % suivent une scolarisation mixte (classe ordinaire + Ulis) et 2 % sont scolarisés en classe Ulis de manière exclusive.

Dans le premier comme dans le second degré, près de 40 % des élèves scolarisés en milieu ordinaire et atteints de troubles intellectuels ou cognitifs bénéficient d'une scolarisation de type collectif, en Ulis, de manière exclusive ou à temps partiel (c'est-à-dire avec une scolarisation en classe ordinaire ou adaptée dans le même temps). En revanche, les enfants atteints de troubles viscéraux recourent généralement moins à la scolarisation en Ulis (respectivement 4 % et 3 % dans le premier et second degrés).

Le recours à une « double scolarisation » majoritaire dans le premier degré et par les élèves atteints de troubles psychiques

Durant son parcours de formation, lorsque les circonstances l'exigent, l'élève en situation de handicap peut être orienté vers un établissement ou service médicosocial. Cette orientation permet une prise en charge scolaire, éducative et thérapeutique adaptée, dans une unité d'enseignement, conformément à son projet personnalisé de scolarisation, à temps complet ou partagé avec une scolarisation en classe ordinaire. **470 enfants** en situation de handicap scolarisés en milieu ordinaire bénéficient en complément d'une scolarisation ordinaire d'une scolarisation dans un établissement médicoéducatif ou dans un établissement hospitalier. Le nombre d'élèves bénéficiant de cette « double scolarisation » tend à augmenter (151 élèves supplémentaires depuis 2014).

DÉFINITION DES MODALITÉS DE SCOLARISATION EN MILIEU ORDINAIRE

Dans le **milieu ordinaire**, c'est-à-dire dans un établissement scolaire public ou privé, l'enfant en situation de handicap peut suivre divers modes de scolarisation, parfois cumulables entre eux.
L'élève peut suivre une scolarisation de type « **individuel** », au sein d'une classe ordinaire ou adaptée c'est-à-dire, dans le second degré, en section d'enseignement général et professionnel adapté (SEGA) ou en établissement régional d'enseignement adapté (EREA) ; ou de type « **collectif** », au sein d'une Unité localisée pour l'inclusion scolaire, Ulis (ex-CLIS, classes d'inclusion scolaire).
Il peut par ailleurs cumuler cette scolarisation en milieu ordinaire avec une scolarisation au sein du **milieu spécialisé**, le plus souvent dans les établissements hospitaliers et médico-sociaux. Dans ce cas, la prise en charge éducative et thérapeutique de l'enfant peut s'accompagner par une insertion scolaire partielle dans le milieu ordinaire, parfois de type « individuel » et/ou « collectif » en Ulis.

DÉFINITION DE L'AIDE HUMAINE INDIVIDUELLE

L'enfant peut bénéficier d'**un accompagnement à la scolarité** par un AESH (accompagnant des élèves en situation de handicap, ex-AVS) à travers une aide humaine **individuelle** (aide dédiée à un seul élève, dont la quotité horaire est attribuée par la CDAPH) ou **mutualisée** (aide partagée pour plusieurs élèves, sans quotité horaire). Cet accompagnement peut s'effectuer à **temps complet ou à temps partiel** selon les besoins de l'élève.

L'accompagnement individuel à la scolarisation des élèves en milieu ordinaire concerne majoritairement les élèves porteurs de troubles psychiques

À la rentrée scolaire 2016, **3 860 enfants scolarisés dans le premier et le second degré bénéficient d'une aide humaine à la scolarisation**, soit 44 % des élèves en situation de handicap en milieu ordinaire. 21 % des élèves bénéficient d'un accompagnement de type individuel (soit 1 790 élèves) et 24 % de type mutualisé (soit 2 070).

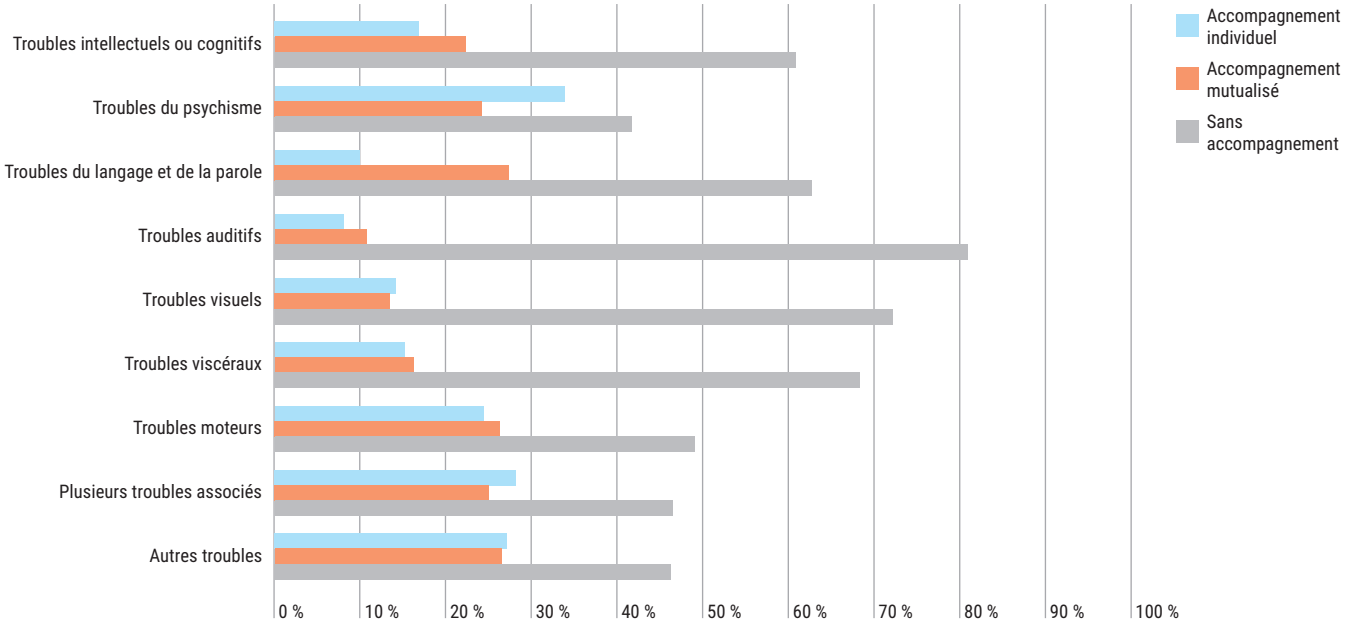
Si ces proportions restent stables depuis 2014, le nombre d'élèves accompagnés individuellement à temps complet a légèrement diminué, soit une cinquantaine d'enfants en moins concernés. Ainsi, en 2016, parmi les élèves bénéficiant d'un accompagnement individuel, trois élèves sur dix sont accompagnés par un AESH à temps complet.

Le nombre d'enfants bénéficiant d'un accompagnement de type mutualisé a été multiplié par 1,5 ; ils représentent 24 % de l'ensemble des élèves scolarisés en milieu ordinaire en 2016.

Le type d'accompagnement à la scolarité des élèves en situation de handicap est de différente nature selon le handicap de l'élève ; ainsi, les élèves porteurs de troubles psychiques sont davantage accompagnés par un AESH de type individuel (34 %) que l'ensemble des élèves en situation de handicap (21 % en moyenne). L'accompagnement individuel concerne aussi davantage les enfants porteurs de plusieurs troubles associés (28 %) et de troubles moteurs (25 %).

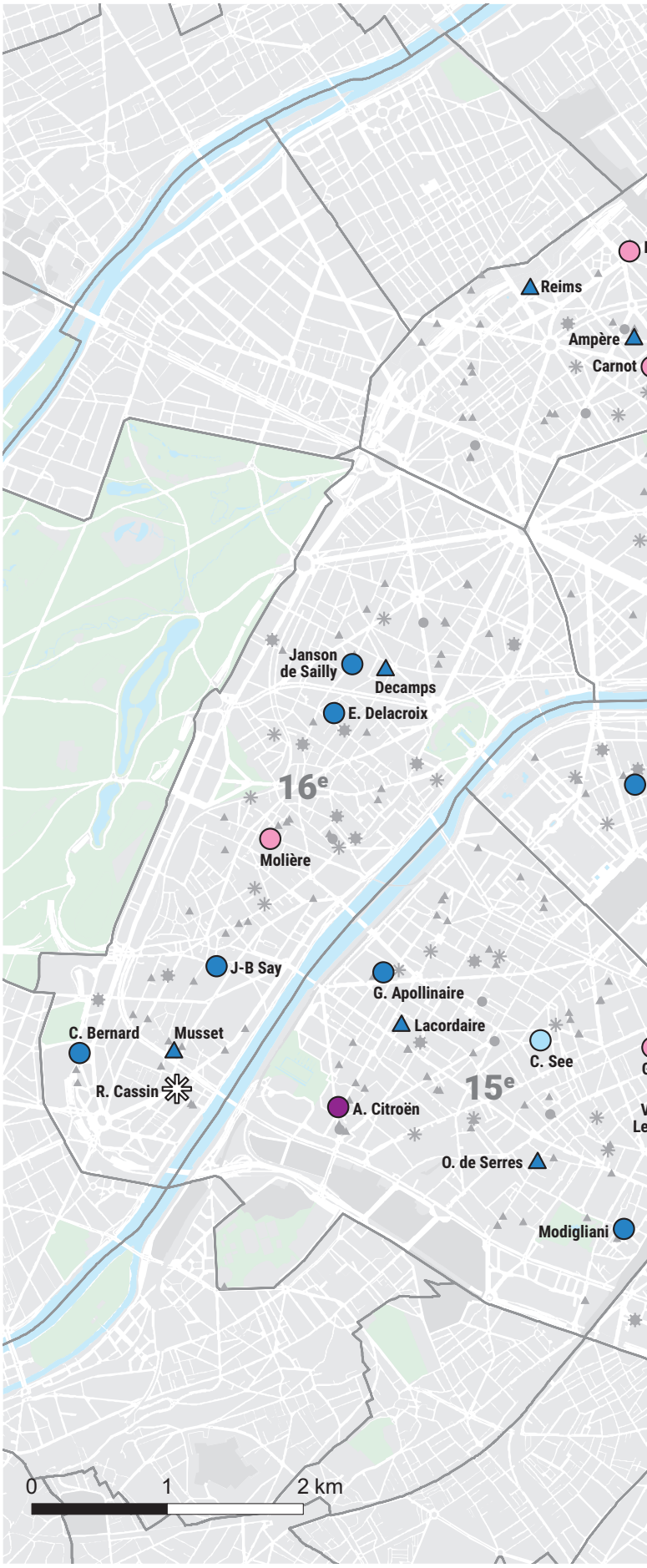
Si la majorité des élèves scolarisés en milieu ordinaire dans les premier et second degrés relève d'une scolarité sans accompagnement, soit 56 %, cette proportion atteint 81 % pour les élèves porteurs d'un trouble auditif. *A contrario*, ils sont 42 % parmi les enfants atteints de troubles psychiques, où le besoin d'un accompagnement individuel à la scolarité en milieu ordinaire est plus important.

RÉPARTITION DES ÉLÈVES SELON LE TYPE D'AIDE HUMAINE PRESCRIPTE DANS LES 1er ET 2ND DEGRÉS EN 2016 (%)



Source : Enquête n°32. (2016-2017) DEPP - DGESCO, Education nationale

Les Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (Ulis) sont des dispositifs collectifs qui permettent la scolarisation dans le premier et second degrés d'un petit groupe d'élèves présentant des troubles compatibles. C'est la CDAPH qui décide de l'orientation des élèves vers une Ulis, de manière exclusive ou partagée avec une scolarisation en classe ordinaire. À Paris, 53 écoles élémentaires disposent de classes Ulis, 74 collèges et 8 lycées, ce qui représente 14 % de l'ensemble des établissements scolaires parisiens. La majorité des classes Ulis sont destinées aux enfants ayant des troubles cognitifs, en lien avec la surreprésentation de ce type de déficience chez les enfants en situation de handicap.



LES ULIS 2016 - 2017

Type d'établissement

- △ école élémentaire
- ◯ collège
- lycée *

Type de troubles

- auditif
- visuel
- envahissant du développement
- spécifique du langage et des apprentissages
- cognitif
- cognitif ou mental
- de motricité, spécifique du langage et des apprentissages

* Les classes ULIS en lycée ne sont pas différenciées selon un type de trouble

Source : Mission à la scolarisation des élèves en situation de handicap, Académie de Paris - 2016-2017

F. Labori
M. Utrillo
18e
G. Rouanet
J. Kellner
H. Berlioz
G. Philipe
D. Mayer
C. Magny
S. Mallarmé
Sainte Isaure
M. Curie
E. Rostand
E. Michelet
Ourcq
19e
Capitaine Lagache
A. Coysevox
Guadeloupe
B. Vian
17e
E. Varese
Lepic
R. Dorgeles
A. Césaire
S. Delaunay
Pajol
Boursault
J. Ferry
Houdon
Y. Le Tac
H. Noguères
J. Decour
H. Bergson
Condorcet
E. Pailleron
Diderot
A. de Lamartine
Grange aux Belles
S. Bolivar
Général Brunet
O. Gréard
P. Gauguin
B. Palissy
Clichy
C. Péguy
Fessart
E.R.E.A. E. Piaf
8e
9e
10e
Hôpital Saint-Louis
F. Dolto
O. Metra
L. Michel
Surène
Marseille
Lancry
Pyrénées
L. Gambetta
2e
L. Aubrac
P. Mendès France
Parmentier
R. Doisneau
Sorbier
J-B Poquelin
Beaumarchais
C. Besson
3e
20e
1er
F. Truffaut
Pihet
11e
J. Romains
C. de Gaulle
Lesseps
Renard
A. Fournier
H. Matisse
7e
4e
M. Deprez
J. Prévert
F. Couperin
Mouraud
Keller
A. Dumas
Champagne
V. Duruy
Charlemagne
Saint Jacques
Saint-Louis en l'Ile
A. Frank
Pilâtre de Rozier
L. Faure
6e
J. Monod
Rognoni
J-F Oeben
H. Boucher
Montaigne
G. Flavien
Lamoricière
Buffon
Rollin
5e
Lavoisier
G. Duhamel
P. Alviset
12e
P. Valéry
R. Queneau
J. Verne
14e
E.R.E.A. Croce Spinelli
Jenner
Wattignies
Fagon
Boulard
13e
E. Triolet
P. Larousse
A. Daudet
J. d'Arc
Moulin des Prés
J. Moulin
Alésia
C. Monet
G. Flaubert
Damesme
Château des Rentiers
G. Braque
Franc Nohain
E. Galois

5. L'accès à la formation et à l'emploi

La Loi de 2005 a renforcé les exigences vis-à-vis de l'obligation d'emploi des personnes en situation de handicap et fait évoluer le parcours de ces personnes qui veulent accéder à l'emploi, en l'articulant avec la création des MDPH.

Le principe d'obligation d'emploi a été mis en œuvre à partir de l'adoption de la loi n° 87-517 en faveur de l'emploi des personnes en situation de handicap. Il impose à tous les établissements publics ou privés de 20 salariés minimum d'employer 6 % de personnes en situation de handicap sur l'effectif total de leurs salariés.

Pour accompagner cette obligation légale, la loi de 1987 créa l'Agefiph (l'Association de Gestion du Fonds pour l'insertion des personnes handicapées) pour le secteur privé et pour le secteur public, le Fiphfp (Fonds pour l'Insertion des Personnes Handicapées dans la Fonction Publique), créé par la loi de 2005. Depuis cette loi de 2005, les deux acteurs indispensables concernant l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap sont les MDPH et le réseau Cap Emploi.

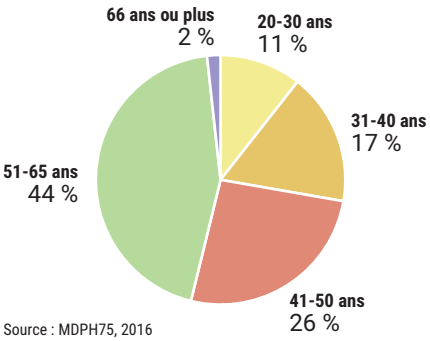
Le statut de travailleur handicapé

En 2016, **plus de 60 000 adultes Parisiens sont reconnus comme travailleurs handicapés**. Ce nombre est en forte augmentation (+ 25 % depuis 2014). **Les travailleurs handicapés représentent 4,6 % des actifs parisiens**. Cette part augmente depuis 2012, en lien avec l'allongement de la durée du travail, l'augmentation du nombre d'entreprises assujetties, etc.
À titre de comparaison, à l'échelle nationale 2,5 millions de personnes sont reconnues comme travailleurs handicapés.

Les travailleurs handicapés sont plus âgés que la moyenne des actifs parisiens : 46 % sont âgés de 51 ans ou plus contre 22 % des actifs parisiens. Cette surreprésentation de travailleurs âgés s'explique par le fait que les risques de souffrir d'un handicap augmentent aussi avec l'âge.

Un tiers des travailleurs handicapés parisiens souffrent d'une déficience motrice, alors que **le handicap moteur ne concerne qu'un adulte en situation de handicap sur cinq environ**. Les accidents du travail ou de trajet, les maladies professionnelles sont pour le tiers à l'origine du handicap dans le milieu professionnel et 23 % ne sont pas d'origine professionnelle.

ÂGE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS RQTH



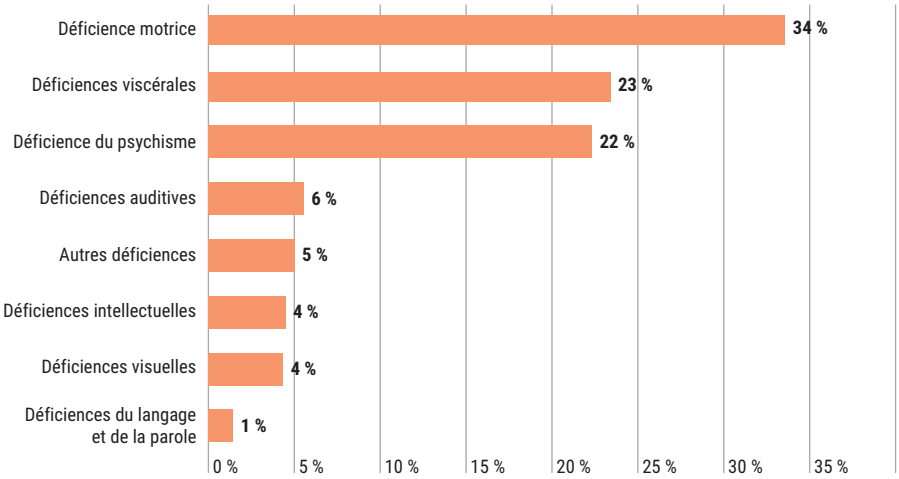
Source : MDPH75, 2016

LA NOTION DE TRAVAILLEUR HANDICAPÉ

Elle est définie par le Code du travail, article L5213-1 pour une personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi sont réduites par la suite de l'altération d'une ou plusieurs fonctions physique, sensorielle, mentale ou psychique. La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (Rqth) est accordée par la Cdaph.

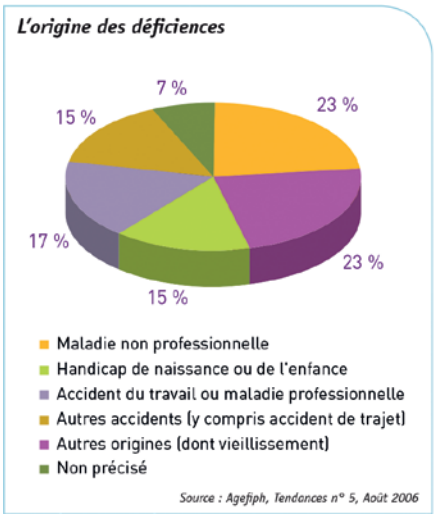
Le handicap moteur recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler, effectuer certains gestes). Certaines déficiences motrices d'origine cérébrale peuvent également provoquer des difficultés pour s'exprimer, sans altération des capacités intellectuelles.

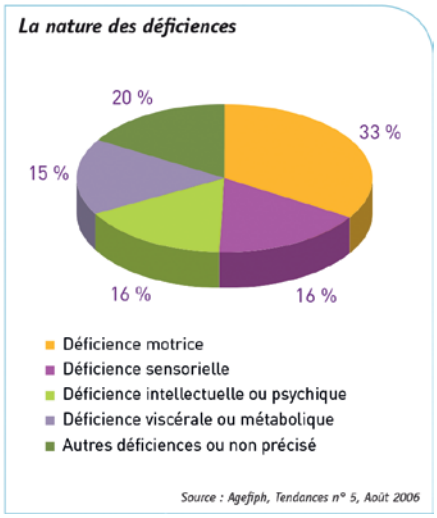
TYPE DE DÉFICIENCE DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS RQTH



Source : MDPH75, 2016

L'ORIGINE ET LA NATURE DES DÉFICIENCES À L'ÉCHELLE NATIONALE





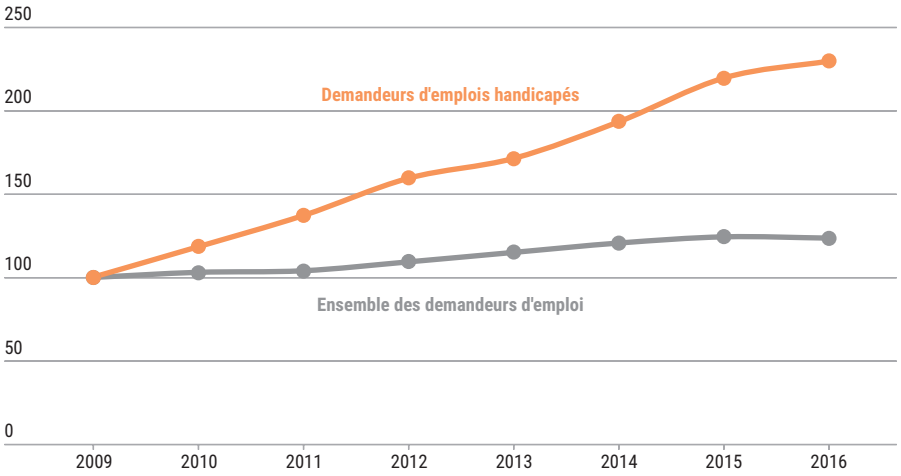
Les demandeurs d'emploi en situation de handicap

À Paris, 11 000 demandeurs d'emploi, catégorie A, B et C, sont en situation de handicap. Ils représentent **5,5 %** de l'ensemble des demandeurs d'emploi parisiens. Comme à l'échelle nationale, le nombre de demandeurs d'emploi parisiens n'a cessé d'augmenter ces dernières années. Pour autant, cette augmentation est davantage marquée pour les travailleurs handicapés. **Entre 2009 et 2016, le nombre de demandeurs en situation de handicap a augmenté de + 129 % contre + 23 % pour l'ensemble des actifs parisiens**. Cette augmentation est principalement due à des difficultés d'intégration et de maintien dans l'emploi qui sont relativement plus marquées.

Des chômeurs plus âgés et moins formés

Les demandeurs d'emploi ayant une reconnaissance de leur handicap sont plus âgés que les autres demandeurs d'emploi : leur âge moyen est de **47 ans, contre 38 ans** pour les demandeurs d'emploi dans leur ensemble. Cet écart reflète la structure par âge des personnes en situation de handicap, comme pour les demandeurs d'emploi, la moitié des bénéficiaires d'une reconnaissance de handicap en âge de travailler est âgée de plus de 50 ans [3].

ÉVOLUTION COMPARÉE DU NOMBRE DE DEMANDEURS D'EMPLOI ENTRE 2009 ET 2016 (EN BASE 100)



Source : Direccte Ile-de-France 2016, Pôle Emploi, demandeurs en catégories ABC

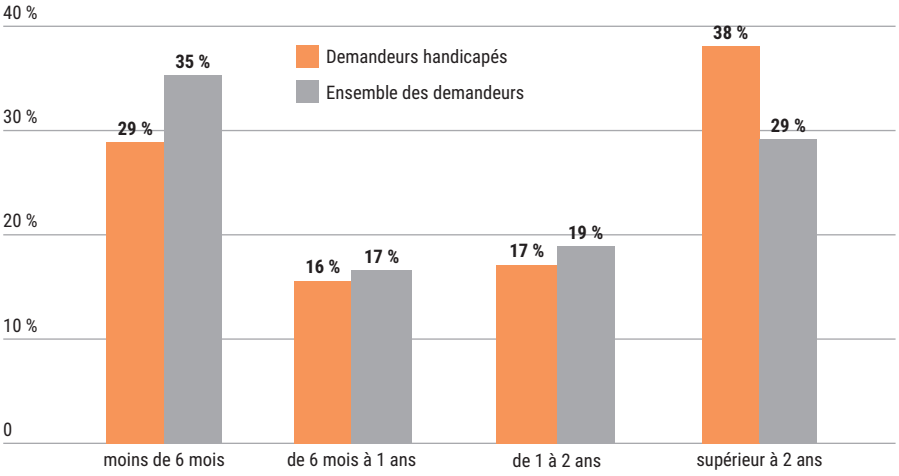
3 – Yannig PONS, « Les demandeurs d'emploi en situation de handicap : un accompagnement renforcé pour une population éloignée de l'emploi, Statistiques, études et évaluations », *Eclairages et Synthèses n°37*, novembre 2017.

Ils sont aussi moins formés, 30 % n'ont pas de diplôme (contre 14 % des chômeurs parisiens) et seulement 17 % ont un diplôme supérieur ou égal au bac + 2 (contre 54 %).
Les demandeurs d'emploi ayant une reconnaissance de handicap sont par ailleurs plus souvent des hommes (53 % contre 49 % pour l'ensemble des demandeurs d'emploi).

Le chômage des personnes handicapées est aussi caractérisé par une ancienneté d'inscription plus importante : **plus d'un demandeur sur trois est inscrit depuis deux ans ou plus** contre 29 % pour l'ensemble des demandeurs. La structure par âge et diplôme explique pour partie cet écart puisque, généralement, les demandeurs d'emploi âgés et peu diplômés ont une ancienneté plus élevée.

La situation de handicap peut rendre plus difficile l'accès à l'emploi. Cela peut résulter directement du handicap. Même lorsqu'elle ne crée pas d'inaptitude particulière à l'emploi, la situation de handicap peut entraver la recherche d'emploi, par exemple en limitant la mobilité géographique des demandeurs d'emploi.

DEMANDEURS D'EMPLOI SELON L'ANCIENNETÉ DE L'INSCRIPTION

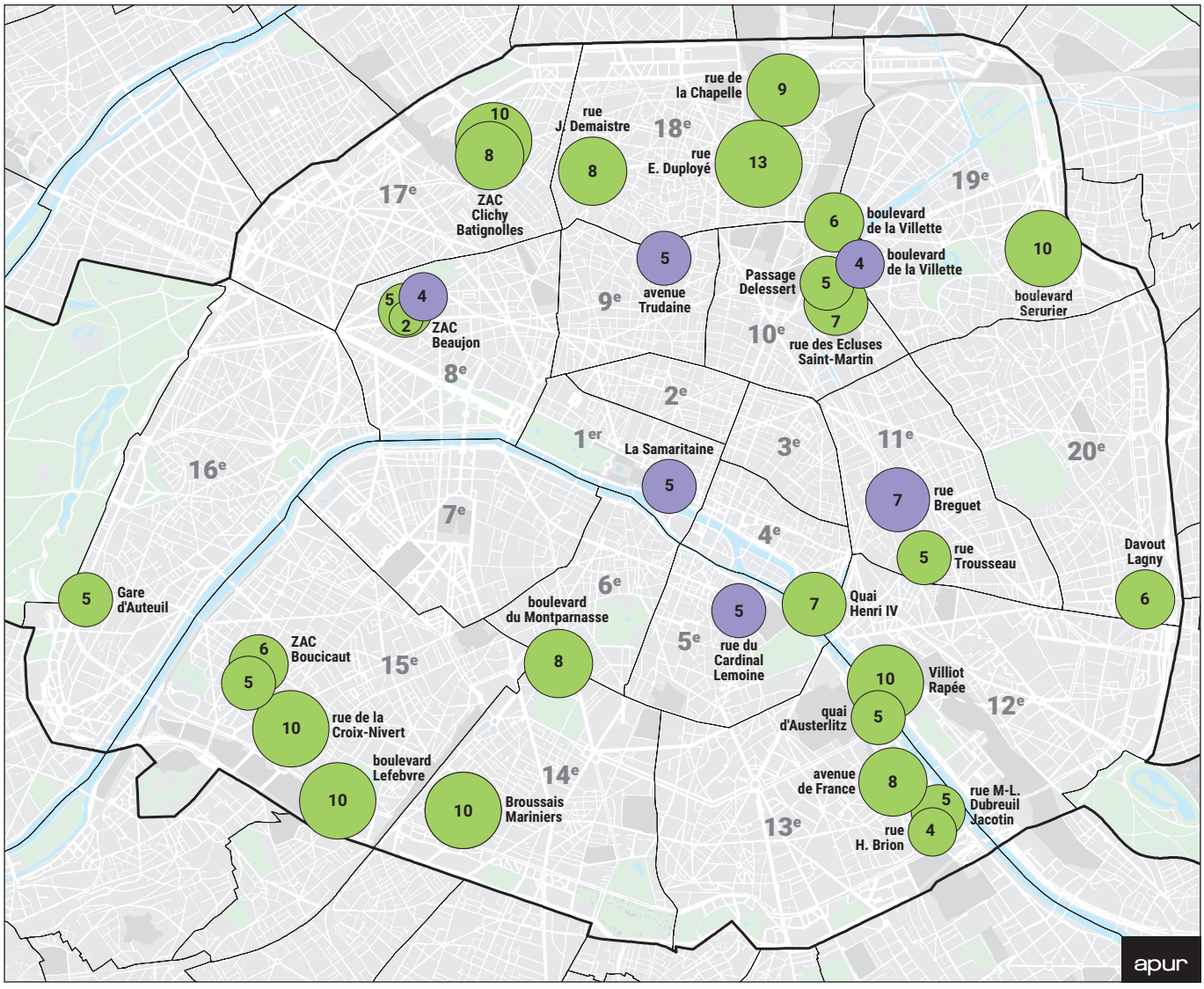


Source : Direccte Ile-de-France, Service études, statistiques et évaluations 2016

6. L'accès au logement

L'accès au logement à Paris est un enjeu de politique publique pour l'ensemble des Parisiens, qu'ils soient en situation de handicap ou non. Somme toute, la question de la morphologie de la capitale et de son parc immobilier se pose avec plus d'acuité pour ses habitants en situation de handicap. Outre les critères de choix d'un logement (localisation, superficie), de son prix, viennent s'ajouter l'accessibilité du cadre bâti et de l'adaptation du logement.

La priorité à donner dans l'attribution des logements sociaux aux personnes en situation de handicap ou aux familles ayant à leur charge une personne en situation de handicap est prévue par la loi n° 2001-1247 du 21 décembre 2001.



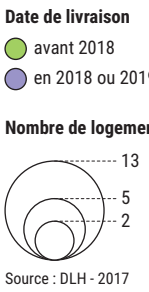
Le logement social

L'analyse des logements accessibles du parc social et de la demande de logement permet de comprendre la problématique de l'accessibilité des personnes en situation de handicap et leur logement. Il n'existe pas de recensement exhaustif de l'ensemble du parc privé parisien, sous le prisme du handicap.

Pour la direction du logement et de l'habitat (DLH) de la Ville de Paris, un logement est dit accessible lorsqu'une personne peut, de la porte d'entrée de l'immeuble jusqu'au seuil du logement, entrer et sortir d'un bâtiment, y circuler à l'intérieur sans obstacle et utiliser librement les prestations offertes en toute autonomie, soit en fauteuil roulant (« accessible fauteuil roulant »), soit avec un déambulateur ou des béquilles (« accessible canne »).

Au bilan du 31 décembre 2016 « accessibilité et adaptation du parc social », **9 logements sur 10 du parc de logements sociaux** (208 278 logements) ont fait l'objet d'une signature dans le cadre de la convention accessibilité/adaptation avec les principaux bailleurs[4]. **30 % des logements sont accessibles et 2,4 % sont adaptés**. Ainsi les objectifs du PLH, c'est-à-dire 40 % de logements accessibles et 3 % de logements adaptés, devraient être atteints en 2020.

LES ULS : UNITÉS DE LOGEMENTS SPÉCIALISÉS – 2017



Source : DLH - 2017

Les Unités de Logements Spécialisés (ULS)

Conçues pour répondre aux besoins de personnes très sévèrement handicapées grâce à une **domotisation** importante, les Unités de logements spécialisés (ULS) correspondent à un nombre restreint de demandeurs.

Paris compte **287 ULS depuis 2008 et 30 projets** sont programmés en 2018 et 2019. Ces ULS sont situés dans des appartements banalisés du parc social, totalement accessibles, adaptés et indépendants, conçus et équipés pour des personnes en situation de handicap lourd qui émettent le souhait de vivre de façon autonome malgré un besoin d'assistance pour les actes de la vie quotidienne. Ces personnes ont un statut de locataire et restent titulaires de leur convention de location avec le bailleur social.

Les dossiers sont étudiés en commission de désignation présidée par l'adjoint à la Maire de Paris en charge du logement et de l'hébergement d'urgence après évaluation du handicap et des besoins du candidat par la MDPH de Paris.

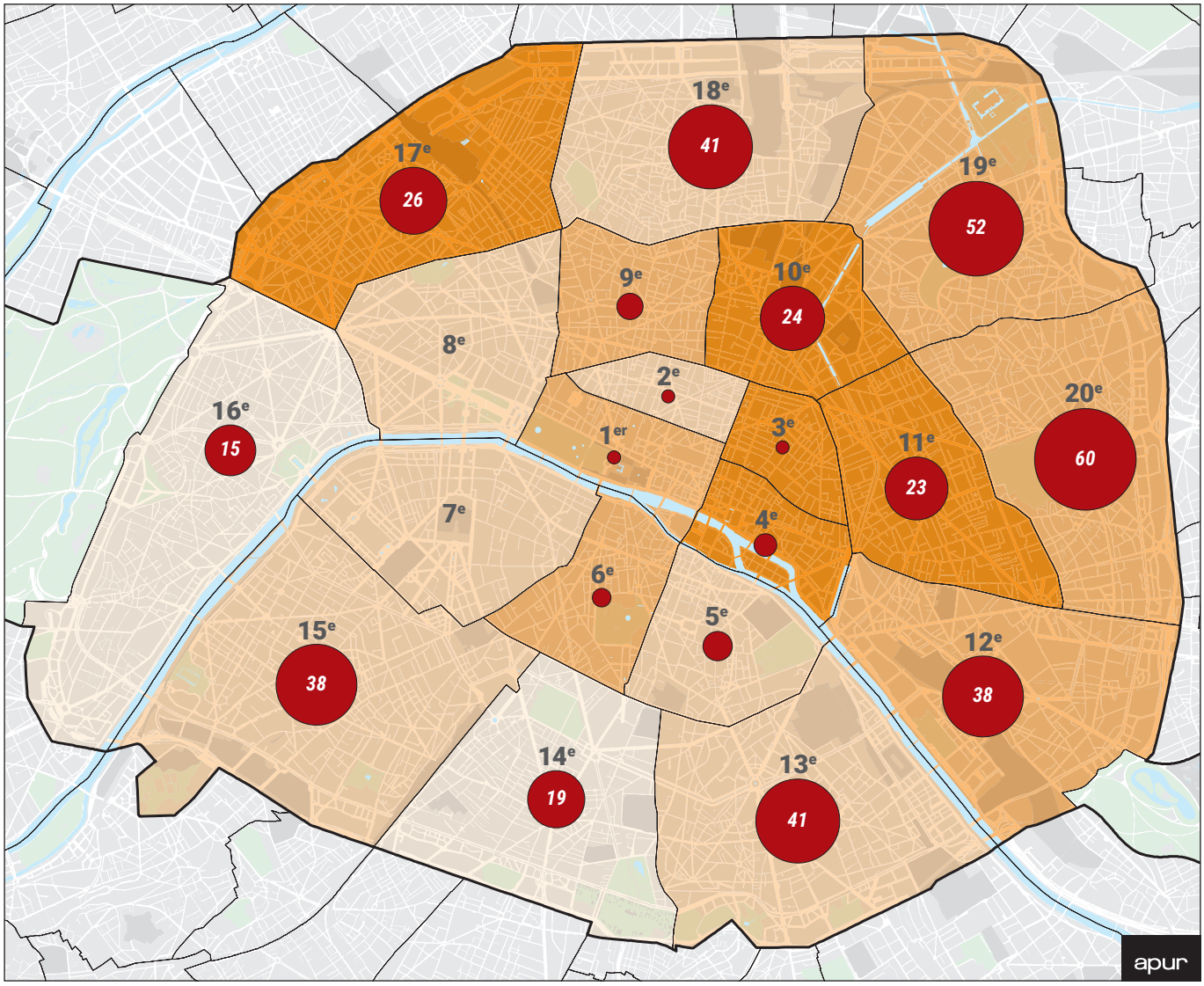
En 2017, Paris compte 287 ULS et 30 nouvelles unités devront voir le jour d'ici 2019. Leur localisation suit logiquement l'implantation du parc social, même si une volonté de développer une offre dans les arrondissements centraux est visible sur la carte ci-contre.

4 – L'État et la Ville de Paris décomptent officiellement 230 285 logements sociaux SRU en service à Paris au 1er janvier 2016, soit 19,9 % des résidences principale. De 2001 à 2016, la Préfecture puis le Département de Paris ont agréé un total de 90 886 logements sociaux. Source : Les derniers chiffres du logement social à Paris, Apur janvier 2018.

Les demandeurs de logement social en situation de handicap

Depuis le 3 octobre 2014, la Ville de Paris met en œuvre une « cotation » de désignation des candidats pour les logements de son contingent de réservation. Le mécanisme d'attribution des logements consiste à définir en toute transparence des critères de priorité de la demande de logement et à leur appliquer une pondération afin d'améliorer les conditions d'accès au logement dans le parc social parisien. Différents critères de priorité sont dédiés à des situations de vie. Les points attribués en fonction des différents critères varient de 0 à 20. Les critères justifiant l'attribution du plus grand nombre de points sont ainsi le fait de justifier vivre sans abri ou dans un abri de fortune (+ 17 points), le fait d'être « victime d'un évènement extrêmement grave lié à votre logement » (+ 20 points), être porteur d'un handicap équivaut à l'obtention de 4 points supplémentaires.

L'ancienneté de la demande pèse aussi d'un poids important. Une demande dont l'ancienneté est comprise entre 4 et 5 ans, majore ainsi de 9 % le total des points obtenus par ailleurs, auxquels peuvent s'ajouter 5 % par année supplémentaire au-delà de cinq ans. Les dossiers sont anonymisés.



Le nombre de demandeurs de logements sociaux souhaitant un logement à Paris est particulièrement important et en progression par rapport aux années précédentes : 236 352 ménages sont inscrits comme demandeurs de logement à Paris en 2016, dont 133 755 ménages qui résident déjà à Paris (12 % des ménages parisiens) [5]. Parmi eux, **9 572 sont composés d'au moins une personne en situation de handicap, soit 7 % des ménages demandeurs**.
Parmi eux, un demandeur sur deux vit seul et plus de sept demandeurs sur dix sont éligibles au logement social réservé aux personnes en situation de grande précarité (PLAI).

Un bail sur dix signé avec les bailleurs sociaux pour un logement du contingent parc social Ville de Paris concerne un ménage avec au moins une personne en situation de handicap, soit 394 baux sur un total de 3 996 logements.
Cette surreprésentation des attributions au regard du nombre de demandes indique que les critères de priorité liés au handicap ont été pris en compte.

ATTRIBUTION D'UN LOGEMENT SOCIAL À DES PERSONNES EN SITUATION DE HANDICAP – 2016

5 nombre de logements attribués

Paris = 394 attributions

Part d'attributions d'un logement, dans le total des demandes d'un logement social * par des ménages composés d'au moins 1 personne en situation de handicap

- plus de 8 %
- de 7 à 8 %
- de 6 à 7 %
- moins de 6 %

Moyenne Paris = 7,2 %

* contingent Ville de Paris
Sources : Ville de Paris au 31/12/2016, traitement Apur

© Mairie de Paris - DU - MCC - J. Leroy

Résidence sociale et étudiante et foyer d'hébergement pour personnes en situation de handicap mental, 14e

5 – Les derniers chiffres du logement social à Paris, Apur janvier 2018.

7. L'accès à la mobilité

© DASES

Du fait de son histoire, l'accessibilité du réseau de transport parisien est fortement contraint notamment pour ses lignes de métro, situées en sous-sol et parfois extrêmement difficiles d'accès.
Des mesures ont été mises en œuvre, afin de favoriser la mobilité des personnes en situation de handicap. Elles concernent la rénovation des stations et l'équipement des réseaux de transports en commun notamment en surface pour que soient pris en compte les besoins des personnes à mobilité réduite (ascenseurs, espaces nécessaires dans les transports, signaux sonores, annonces visuelles, etc.), le développement d'un mode de transport spécifique, le Paris Accompagnement Mobilité (PAM75), s'adaptant aux besoins des personnes en situation de handicap ou à mobilité réduite.
Ces deux mesures s'inscrivent dans deux logiques différentes. L'adaptation du réseau existant révèle un traitement égalitaire du handicap : le réseau s'équipe pour que tous les usagers, quelle que soit leur déficience, puissent avoir recours aux mêmes transports et puissent réaliser les mêmes trajets. La mise en place du PAM, quant à elle, suggère davantage un traitement différentiel des personnes en situation de handicap. Les deux modes de mise en accessibilité restent complémentaires à Paris.

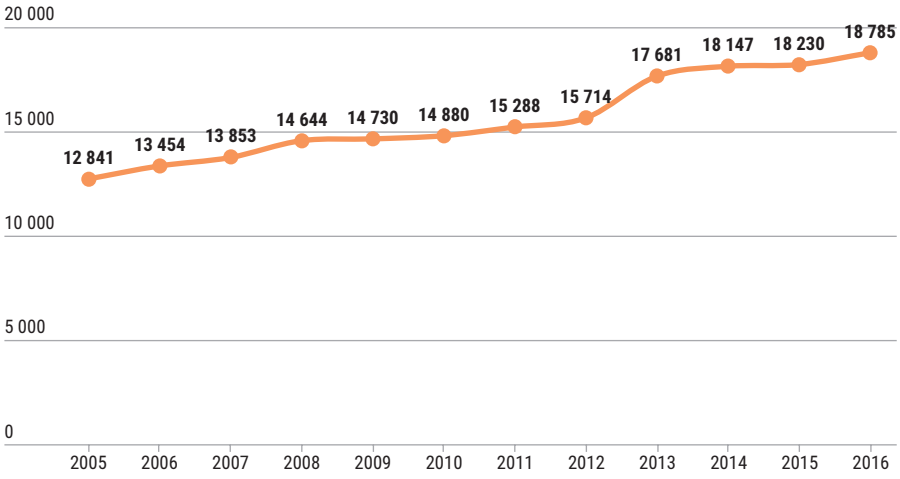
Des télécommandes destinées aux personnes aveugles ou malvoyantes sont disponibles gratuitement dans les sections du CASVP. Elles permettent d'utiliser les dispositifs sonores d'aide aux traversées piétonnes équipées à Paris. Ces appareils peuvent être activés ponctuellement ou pour une durée de 30 minutes.

Les transports en commun, le développement d'une offre accessible

Depuis 2005, des mesures d'accessibilité du réseau de transports parisiens ont été mises en œuvre. Aujourd'hui, la totalité des bus et des tramways sont accessibles aux personnes en situation de handicap. Dans Paris intramuros, les arrêts de bus et stations de tramways sont également équipés pour faciliter la montée et la descente des personnes présentant tout type de handicap. Les stations de la petite et de la grande couronne ne sont pas toutes accessibles de manière homogène.
En raison de son ancienneté, le métro parisien n'est pas soumis aux obligations d'accessibilité prévues par la loi de 2005. Seules les nouvelles lignes, telle que la 14 et les prolongements de lignes doivent être rendues accessibles à tous.
L'accessibilité des transports n'est pas seulement pensée à l'échelle des déficiences motrices. Des dispositifs se sont mis en place pour faciliter les déplacements des personnes souffrant de troubles visuels (annonces sonores, bandes d'éveil de vigilance), auditifs (boucles magnétiques, annonces visuelles) et intellectuels (aide à la préparation du déplacement, aide pendant le voyage).
Cf. le site : **http://www.infomobi.com/fr/**

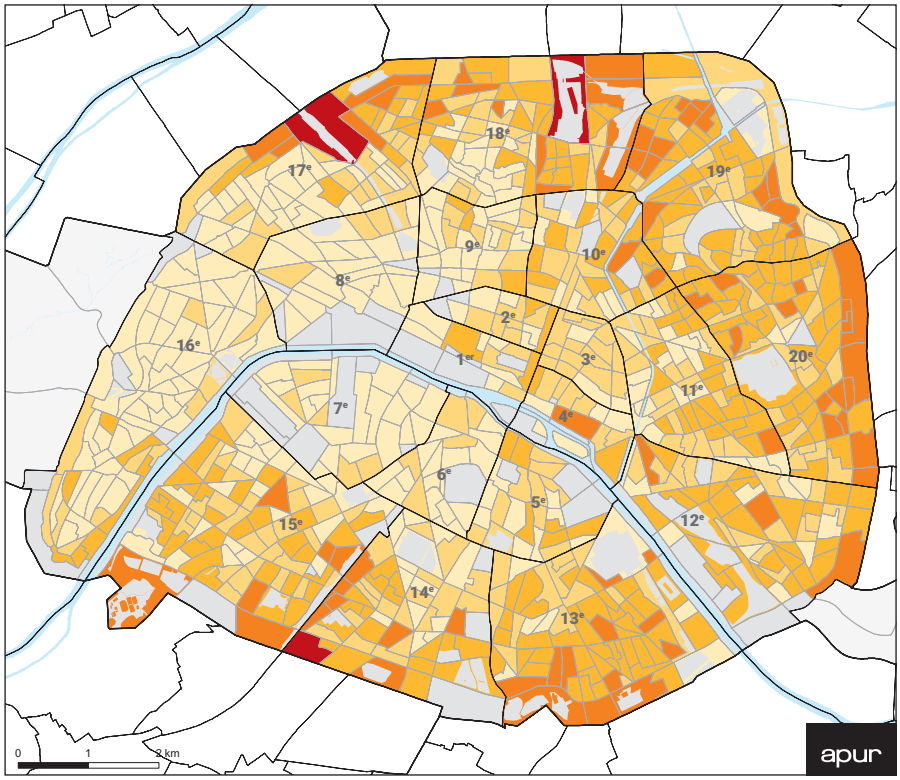
Ile-de-France Mobilités lance une nouvelle version de son application mobile et de son site Vianavigo. Ce calculateur d'itinéraire propose d'accompagner l'ensemble des abonnés franciliens et notamment celles et ceux à mobilité réduite, dans leurs déplacements en transports en commun au quotidien. Le déploiement de ces nouveaux services en ligne s'inscrit dans la démarche Smart Navigo lancée en juin 2016 afin de développer des outils numériques innovants au service de la mobilité, (présence d'annonces sonores, écrans dynamiques, assistance en gare, etc.) mais aussi d'obtenir en temps réel l'état de fonctionnement des ascenseurs en gares et stations. Deux plans, l'un des gares accessibles en fauteuil roulant et l'autre en lecture facile à comprendre sont également proposés.

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES DU NAVIGO EMERAUDE AMÉTHYSTE



Source : CASVP

En 2016, 18 785 personnes en situation de handicap étaient bénéficiaires d'une carte Navigo Émeraude Améthyste (Nam) d'accès au transport. Le nombre de bénéficiaires est en augmentation constante depuis 2005 (+ 30 %). Ils résident principalement dans les quartiers d'habitat social de la périphérie de Paris.



PASS NAVIGO EMERAUDE AMETHYSTE NOMBRE DE BÉNÉFICIAIRES

Nombre de personnes en situation de handicap bénéficiant du Pass Navigo Emeraude Améthyste (NAM) en 2017 (19 224)

- 100 ou plus
- de 50 à 99
- de 20 à 49
- de 10 à 19
- de 1 à 9

Les emprises des principaux équipements et espaces verts, ainsi que les IRIS sans bénéficiaires apparaissent en gris.

Source : CASVP - 31/12/2017

Pam75, service de transport à la demande

Pam est un service de transports destiné aux personnes en situation de handicap et à mobilité réduite, détentrices d'une carte d'invalidité attestant un taux d'incapacité égal ou supérieur à 80 % ou bénéficiaires de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie. Il permet aux usagers de se déplacer dans Paris et toute l'Île-de-France, à la demande. La réservation se fait cependant dans les 24h précédant la course.

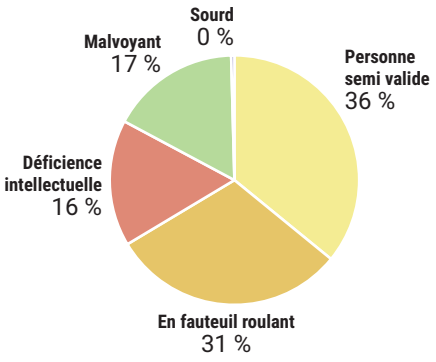
Le service Pam75 est un service de transports collectifs. Afin de répondre au plus grand nombre de demandes, les trajets sont organisés de manière à favoriser les transports avec d'autres usagers, tout en tenant compte de l'horaire demandé et du temps passé à bord. Les transports individuels doivent être considérés comme exceptionnels.

En 2016, Pam 75 a effectué 294 1514 trajets, soit un nombre de trajets équivalent depuis 2009.

Les trajets réalisés dans Paris intramuros restent les plus nombreux, soit 86 % de l'ensemble des trajets. Ils sont d'ailleurs les seuls en augmentation, + 7 % depuis 2011, alors que le nombre de trajets réalisés en zone B (petite couronne) et C (grande couronne) sont en baisse, respectivement de -26 % et -36 %

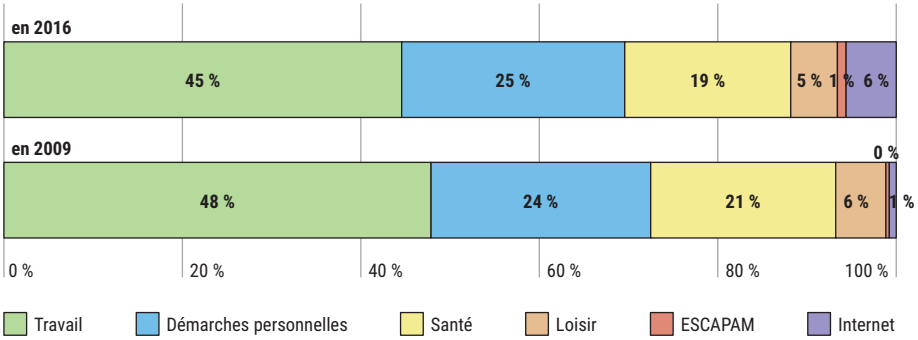
En 2015, deux tiers des usagers du service sont des personnes en fauteuil ou semi-valide (67 %), 17 % sont malvoyants et 16 % souffrent de déficiences intellectuelles.
Les personnes souffrant de handicap psychique, bien que ce type de handicap soit le plus répandu dans la population, sont relativement absentes parmi les utilisateurs du PAM. Il est possible de supposer que cela est dû, en moyenne, à leur plus faible taux d'incapacité et au fait qu'elles privilégient d'autres moyens de transport.

NOMBRE D'USAGERS DU PAM75 SELON LE TYPE DE DÉFICIENCE



Source : DVD 2015

NOMBRE DE COURSES SELON LE MOTIF DE DÉPLACEMENTS



Sources : Dvd, Pam 75, 2015

© Henri Garat - Mairie de Paris

Présentation des véhicules 100 % électriques du service PAM75

Depuis 2009, les motifs de déplacements des personnes utilisant le réseau ont peu changé. **Près de la moitié des trajets ont des finalités professionnelles (45 %)**. Un déplacement sur quatre relève de motifs personnels et un sur cinq, de santé. Les déplacements permettant aux personnes d'accéder aux loisirs sont relativement rares : ils ne représentent qu'un trajet sur vingt. De la même manière, les sorties Escapam (sorties de loisirs organisées par l'équipe de Pam 75) sont relativement peu nombreuses, 3 000 trajets dans l'année.
À cette répartition s'ajoutent les courses réservées directement par internet pour lesquelles le motif de la course n'est à ce jour pas disponible, elles représentent 6 % des réservations.

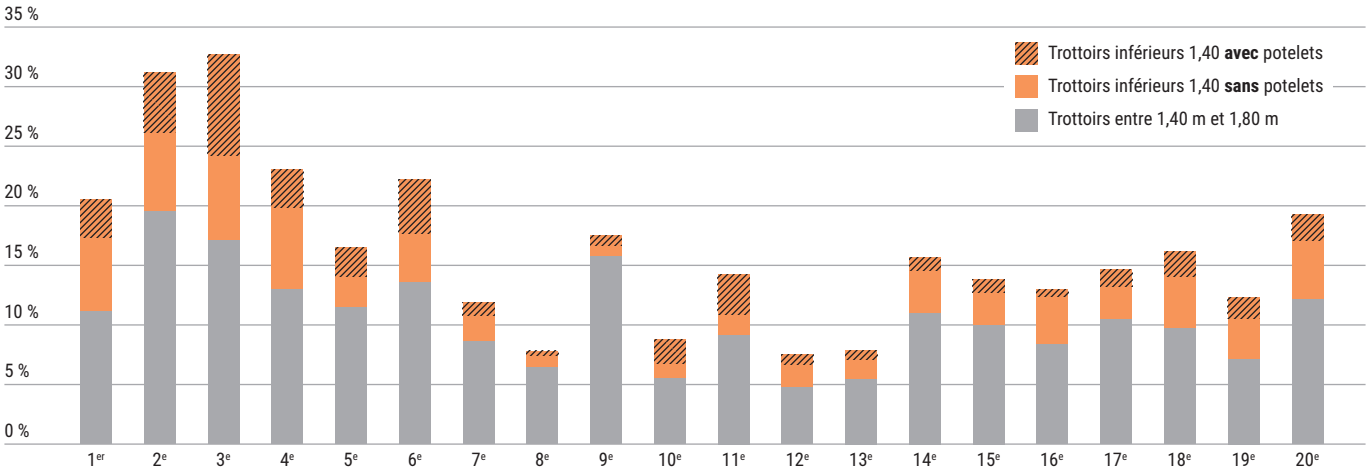
En considérant les motifs de déplacements du PAM75, il semble donc que ce mode de transport facilite surtout les trajets professionnels et soit donc moteur de l'insertion professionnelle des personnes en situation de handicap. Néanmoins, les trajets ayant pour visée les loisirs sont peu pratiqués. Or, les loisirs représentent un vecteur important d'insertion sociale. De fait, aller au cinéma, pratiquer un sport, une activité artistique participe, au même titre que l'activité professionnelle, à s'intégrer socialement.

Plusieurs hypothèses expliquant la sous-représentation des déplacements ayant pour motif les loisirs peuvent être formulées. Les sorties liées aux loisirs peuvent être réalisées par d'autres types de transports. Les déplacements peuvent être effectués avec des amis ou des proches, en utilisant les transports en commun ou des véhicules personnels. Le réseau Pam75 donne la priorité, en cas de forte affluence, aux personnes se rendant au travail ou se déplaçant pour des motifs médicaux ou paramédicaux.

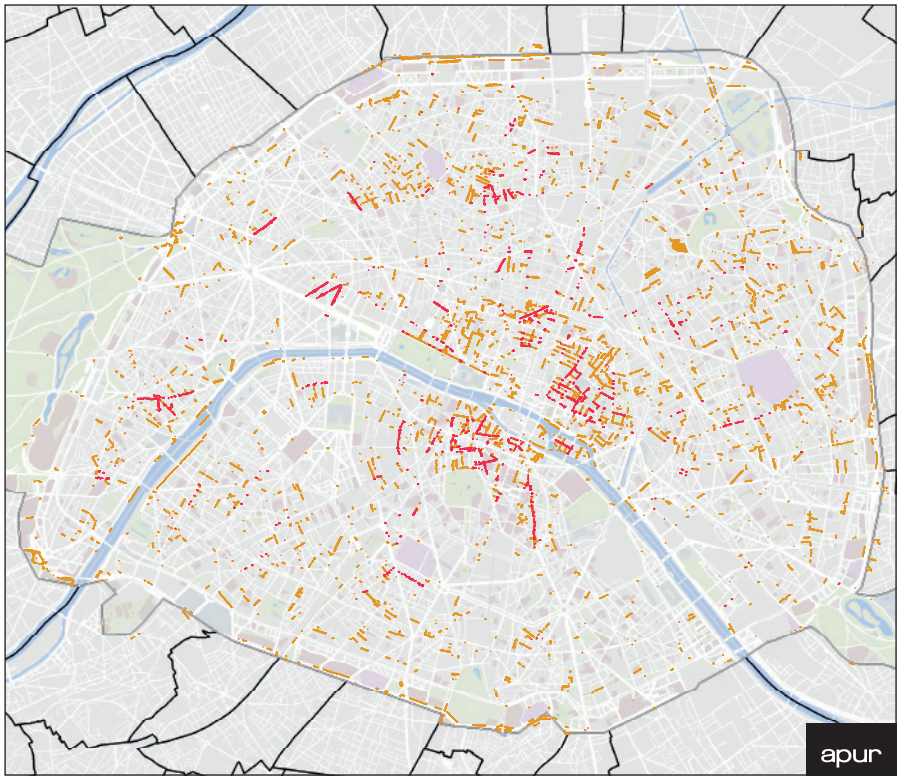
Accessibilité et confort des cheminements piétons

Malgré le plan de mise en accessibilité de la ville , certains trottoirs restent étroits et inaccessibles aux personnes à mobilité réduite (bande d'1,40 m sur trottoir sans obstacle).

PART DES TROTTOIRS PEU OU NON ACCESSIBLE AUX PMR PAR RAPPORT AU LINÉAIRE TOTAL DE TROTTOIRS



Source : DVD, Ville de Paris, 2014



SOLLICITATION ET ACCESSIBILITÉ DES TROTTOIRS

Trottoir non PMR (< à 1,40 m)

Trottoir étroit fortement sollicité (< à 2 m)

Source : Apur

© Apur - David Boureau

Personne à mobilité réduite en fauteuil roulant motorisé bloqué par la circulation place de la Concorde

© Emilie Chaix - Mairie de Paris

Accessibilité pour personne mal-voyante, Coulée verte René-Dumont (12e)

BIBLIOGRAPHIE

Guillaume Blache et Abdelwahed Mabrouki, *Licenciés pour inaptitude, les effets positifs de l'accompagnement par Pôle emploi*, Eclairages et Synthèses n°31, Pôle Emploi, 2017

Julie Argouarc'h et Oana, *La répartition des hommes et des femmes par métiers : une baisse de la ségrégation depuis 30 ans*, Dares, 2013

Meriam Barhoumi et Lea Chabanon, *Emploi et chômage des personnes handicapées*, Synthèse statistique n°17, Dares, 2015

Meriam Barhoumi, *Travailleurs handicapés : quel accès à l'emploi en 2015 ?* Dares Analyses n°2017-032 Dares, 2017

Ida Falinower, *L'offre d'accueil des personnes handicapées dans les établissements et services médicosociaux entre 2010 et 2014*, Études et Résultats, n°975, Drees, septembre 2016

Thomas Irace, Delphine Roy, *Amendement Creton : 6 000 jeunes adultes dans des établissements pour enfants handicapés*, Études et Résultats, n°946, Drees, janvier 2016

Yannig PONS, *Les demandeurs d'emploi en situation de handicap : un accompagnement renforcé pour une population éloignée de l'emploi, Statistiques, études et évaluations*, Eclairages et Synthèses n°37, Pôle Emploi, novembre 2017

Rapport mondial sur le handicap, OMS, 2012

Les personnes en situation de handicap en Île-de-France, Dossier Insee n°1, Île-de-France, octobre 2014

Repères et références statistiques 2016, MENESR

Emploi et chômage des personnes handicapées en 2016, Tableau de bord Agefiph, 2017

En 2015, le nombre d'allocataires des minima sociaux toujours en hausse mais de façon plus modérée, DREES, Etudes & Résultats n°1009, 05/2017, 6 pages

Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2016, CNSA, 2017

Le niveau de vie des personnes handicapées : des différences marquées selon les limitations, DREES, Etudes & Résultats n°1003, 03/2017

Travailleurs handicapés : quels accès à l'emploi en 2015 ? DARES Analyses, 05/2017

ANNEXE

Sigles

AAH : Allocation pour adulte handicapé
AC-TP : Allocation compensatrice pour tierce personne
AEEH : Allocation d'éducation de l'enfant handicapé
AESH : Accompagnant d'élève en situation de handicap
AGEFIPH : Association de gestion du fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées
ANACT : Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail
APF : Association des paralysés de France
AT/MP : Accident du travail / maladie professionnelle
BOETH : Bénéficiaires de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés
CDAPH : Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées
CIDPH : Convention relative aux droits des personnes handicapées des Nations Unies
CNAF : Caisse nationale des allocations familiales
CNAMTS : Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés
CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie
CRP : Centres de rééducation professionnelle
CTNERHI : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations
DARES : Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques
DIRECCTE : Directions régionales des entreprises, de la concurrence, du travail et de l'emploi
ESAT : Etablissements et services d'aide par le travail
EA : Entreprises adaptées
EO : Entreprises ordinaires
FAGERH : Fédération des associations gestionnaires et des établissements de réadaptation pour handicapés
FIPHFP : Fonds pour l'insertion des personnes handicapées dans la fonction publique
MDPH : Maison départementale des personnes handicapées
MSSH : Maison des sciences sociales du handicap
OETH : Obligation d'emploi de travailleurs handicapés
ONU : Organisation des Nations Unies
PLAI : Prêt Locatif Aidé d'Intégration
PCH : Prestation de compensation du handicap
RQTH : Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé
SDFE : Service des droits des femmes et de l'égalité
TMS : Troubles musculosquelettiques
UNAPEDA : Union nationale des associations de parents d'enfants déficients auditifs
UNEA : Union nationale des entreprises adaptées

L'Allocation aux adultes handicapés (AAH) : constitue une aide financière permettant d'assurer un minimum de ressources aux personnes en situation de handicap, attribuée sous réserve de respecter des critères d'incapacité (dont le taux est déterminé par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées), d'âge, de résidence et de ressource. La loi de finances pour 2018 prévoit de revaloriser le montant de l'AAH à 860€ en 2018, et 900€ en 2019.

L'Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) : est une prestation destinée à compenser les frais de soins et d'éducation d'un enfant en situation de handicap. L'aide est versée à la personne qui en assume la charge. L'AEEH n'est pas soumise à condition de ressources, mais s'attribue sous réserve de respecter des critères d'incapacité.

La Prestation de compensation du handicap (PCH) : est accordée par la CDPAH et versée par le département ; elle peut être affectée à des charges liées à un besoin d'aides humaines, techniques, ou encore liées à l'aménagement du logement, du véhicule. Enfin, elles peuvent être liées à une charge spécifique ou exceptionnelle (comme celle relative à l'acquisition ou l'entretien de produits liés au handicap), et à l'attribution et à l'entretien des aides animalières. Elle remplace **l'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne (ACTP)** qui était versée pour toute personne âgée de moins de 60 ans et dont l'incapacité était au moins de 80%. Les personnes qui en bénéficiaient avant 2005 (année de sa suppression) peuvent conserver cette aide ou demander le bénéfice de la PCH.
Le département verse aux personnes en situation de handicap vivant à domicile et dont l'incapacité permanente est au moins égale à 80% une aide-ménagère. Cette aide sociale au logement constitue une aide en nature destinée à favoriser le maintien à domicile des personnes handicapées ; elle finance la présence d'une aide à domicile pour effectuer des tâches de la vie quotidiennes pendant un certain nombre d'heures fixes. Lorsque la personne est hébergée en établissement spécialisé, elle peut, sous condition de ressources, bénéficier d'une aide sociale à l'hébergement (ASH), elle aussi versée par le département. Cette prestation qui prend en charge les frais d'hébergement restant à payer.

Les différents types de services et établissements médicosociaux pour enfants

❶ Les **Instituts Médico Educatifs** (IME) pour les enfants et jeunes présentant une déficience intellectuelle
❷ Les **Instituts Thérapeutiques Educatifs et Pédagogiques** (ITEP) pour les enfants et jeunes présentant des troubles de la conduite et du comportement
❸ Les établissements pour enfants et adolescents polyhandicapés (EEAP) présentant une déficience intellectuelle importante associée à des troubles moteurs et/ou sensoriels, entraînant une restriction extrême de leur autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation.
❹ L'établissement Expérimental, établissement bénéficiant à ce titre de financement de courte durée et devant à terme être intégrés dans les catégories existantes ou faire l'objet d'une nouvelle catégorie.
Les **Instituts d'éducation sensorielle** (handicaps auditifs et visuels) Assure des soins et une éducation spécialisée aux enfants et adolescents déficients sensoriels :
❺ Les **Instituts d'éducation motrice** (IEM) pour les enfants et jeunes présentant un handicap moteur.
❻ Les **Centres d'Action Médicosociale Précoce** (CAMSP) assurent le dépistage précoce et le traitement en cure ambulatoire des enfants âgés de moins de 6 ans atteints d'un handicap sensoriel, moteur ou mental en vue d'une adaptation sociale et éducative dans leur milieu naturel et avec la participation de celui-ci. Il peut être spécialisé ou polyvalent avec des sections spécialisées
❼ Les **Centres Médicopsycho-Pédagogique** (CMPP) assurent le diagnostic et traitement en cure ambulatoire des enfants et des jeunes âgés de 3 à 18 ans atteints de troubles neuro-psychologiques ou de troubles du comportement. L'objectif est de réadapter l'enfant tout en le maintenant dans son milieu naturel.
❽ Les **Bureau d'aide psychologique universitaire** (BAPU) sont des centres de consultation pour les étudiant.e.s qui souhaitent une aide psychologique
❾ Les **Service d'éducation spéciale et de soins à domicile** (SESSAD) apportent un soutien spécialisé aux enfants et jeunes maintenus dans leur milieu ordinaire de vie et d'éducation, y compris lorsqu'ils sont scolarisés dans des dispositifs de scolarisation collective de type Unités Localisées pour l'Inclusion Scolaire (Ulis).

Les services sont spécialisés en fonction de l'âge et de la déficience des enfants (déficience intellectuelle, troubles envahissants du développement, polyhandicap, déficience auditive ou sensorielle, troubles de la conduite et du comportement, etc.), tels que les services d'accompagnement familial et d'éducation précoce (SAFEP) pour les enfants âgés de 0 à 3 ans déficients sensoriels ; les service de soutien à l'éducation familiale et à l'intégration scolaire (SSEFIS) pour les enfants âgés de plus de 3 ans, déficients auditifs ; les service d'aide à l'acquisition de l'autonomie et à l'intégration scolaire (SAAAIS) pour les déficients visuels.

Les différents types de services ou d'établissements pour adultes handicapés

❶ **Service d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) ou Service d'Accompagnement Médico Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)** : Des équipes socioéducatives ou médicoéducatives accompagnent les personnes vers l'autonomie avec, pour les SAMSAH, l'organisation d'un suivi en «soins» adaptés à leur situation. En principe, les personnes accompagnées vivent à leur domicile (ou celui de leurs parents) voire -si l'autorité compétente l'a prévu expressément- dans certaines structures (notamment ESAT, foyer d'hébergement, structures expérimentales, section d'accueil séquentiel, etc.)

❷ **Etablissement et Service d'Aide par le Travail (ESAT ex CAT centre d'aide par le travail) :** Ces structures médicosociales offrent un encadrement professionnalisant et éducatif adapté aux capacités des travailleurs handicapés. Afin de vérifier la faisabilité de cette orientation sur proposition de l'EPE la CDA peut décider d'une orientation «à l'essai» ou limitée dans le temps. Certaines structures sont spécialisées dans certains types de handicap et être organisées en «section spécialisées» offrant des horaires ou des tâches adaptés aux capacités de travail de chacun. Certaines peuvent également offrir pour les personnes les plus en difficulté des places en foyer d'hébergement.

❸ **Foyer d'hébergement annexé à un ESAT** : Ces structures accueillent les travailleurs handicapés exerçant une activité en ESAT à qui elles offrent un suivi médicosocial adapté permettant un soutien plus ou moins régulier.

❹ **Foyer de vie ou occupationnel** : Ces structures prennent en charge les personnes présentant des difficultés les rendant inaptes à l'exercice d'une activité professionnelle, y compris en milieu de travail adapté (type ESAT). Certaines structures peuvent être spécialisées dans certains types de handicap et offrir des périodes d'accueil séquentiel (temporaire, de jour).

❺ **Foyer d'accueil médicalisé (FAM)** : Ces structures accueillent des personnes nécessitant un accompagnement éducatif et une surveillance médicale et des soins. Certaines structures peuvent être spécialisées dans certains types de handicap et offrir des périodes d'accueil séquentiel (temporaire, de jour).

❻ **Maison d'accueil spécialisé (MAS)** : Ces structures reçoivent des personnes lourdement handicapées nécessitant une surveillance médicale et des soins constants. Ces structures peuvent être spécialisées dans certains types de handicap et offrir des périodes d'accueil séquentiel (temporaire, de jour).

❼ **Structures pour personnes âgées avec dérogation d'âge** : Ces décisions concernent des personnes de moins de 60 ans qui souhaitent intégrer un établissement pour personnes âgées (EHPAD, foyer logement, appartement collectif).

❽ Maintien en **Institut Médico Educatif dans l'attente d'une place pour «adulte» (Amendement Creton)** : Ces décisions prises «par défaut» concernent des orientations en établissement pour des personnes âgées de plus de 20 ans maintenues en IME en attente de places adaptées à leurs besoins.

❾ **EHPAD**, Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes, structure médicalisée dédiée à l'accueil des personnes âgées de plus de 60 ans en situation de perte d'autonomie physique et/ou psychique et qui ne peuvent plus être maintenues à domicile.

Le handicap à Paris, analyse des tendances récentes

OBSERVATOIRE PARISIEN DU HANDICAP

L'Observatoire Parisien du Handicap (OPH) fête ses dix ans. Il est né du constat partagé par l'ensemble des acteurs du handicap de la difficulté à recueillir des statistiques permettant de mieux connaître les publics, d'évaluer leurs besoins et de pouvoir mettre en place des outils de compensation adaptés à Paris, suite à la loi n° 2005-102 ***pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées***.

Depuis 10 ans, les données de l'Observatoire ont régulièrement été mises à jour. Organisées en sept thématiques, elles permettent de suivre les évolutions des publics bénéficiaires d'aides et d'accompagnement, de l'offre médico-sociale, de la scolarisation, de l'accès au logement, à la mobilité, à l'emploi et à la formation.

Cette étude présente une analyse des principales tendances récentes établies à partir de ces données.

8 800 enfants en situation de handicap vivent à Paris, soit 2 % des enfants parisiens. 8 700 sont scolarisés en milieu ordinaire, un effectif en forte augmentation de 80 % depuis 5 ans. 3 % des élèves scolarisés sont en situation de handicap à Paris, contre 2 % en France.

27 140 Parisiens sont bénéficiaires de l'Allocation Adultes Handicapés. Leur nombre a augmenté de 24 % depuis 2007. Une majorité sont des hommes (56 %). Plus d'un tiers sont porteurs de troubles du psychisme, un sur cinq d'un handicap moteur.

60 000 Parisiens en situation de handicap sont reconnus comme travailleur handicapé, un effectif en augmentation de 25 % depuis 2014. Ils représentent 5 % des actifs parisiens. 11 000 demandeurs d'emploi sont en situation de handicap soit 5,5 % de l'ensemble des demandeurs d'emploi parisiens. Le nombre de demandeurs d'emploi handicapés a fortement augmenté entre 2009 et 2016, plus rapidement que l'ensemble des demandeurs d'emploi (+ 129 % contre + 23 %). Ils sont aussi plus âgés que la moyenne des demandeurs d'emploi, moins diplômés et plus longtemps en situation de chômage.

7 % des demandes de logements sociaux relèvent de Parisiens en situation de handicap (9 600 personnes) et 10 % des attributions sur le contingent de la Ville de Paris ont concerné en 2016 un ménage avec au moins une personne en situation de handicap, correspondant à environ 400 logements.

18 800 personnes sont bénéficiaires d'une carte Navigo Emeraude Améthyste, un effectif en augmentation de 30 % entre 2005 et 2016.

L'Apur, Atelier parisien d'urbanisme, est une association loi 1901 qui réunit autour de ses membres fondateurs, la Ville de Paris et l'État, les acteurs de la Métropole du Grand Paris. Ses partenaires sont :