



# **L'adaptation du logement des personnes handicapées en Lot-et-Garonne**

## **Besoins, évaluation et financement**

**CREAHI d'Aquitaine**  
Espace Rodesse  
103 ter rue Belleville  
33063 BORDEAUX CEDEX

Tél : 05 57 01 36 50  
Fax : 05 57 01 36 99  
[info@creahi-aquitaine.org](mailto:info@creahi-aquitaine.org)

Etude réalisée dans le cadre de l'activité du SVA 47

Septembre 2005

# L'adaptation du logement des personnes handicapées en Lot-et-Garonne

*Besoins, évaluation et financement*

Etude réalisée par Loïc HIBON  
avec la collaboration de Didier LESTRAT  
CREAHI d'Aquitaine

Septembre 2005

	<b><u>Introduction</u></b>	<b>1</b>
	<b>Le cadre : terminologie et aspects réglementaires</b>	<b>2</b>
	Logements accessibles, adaptables, adaptés	2
	Le SVA, mission et organisation	2
<b>S</b>	<b><u>Approche des besoins départementaux</u></b>	<b>4</b>
	<b>1. Estimation des besoins à partir de l'enquête HID</b>	<b>5</b>
	1.1 Présentation méthodologique	5
	1.2 Données sur les besoins	6
<b>O</b>	<b>2. Enquête auprès des organismes susceptibles de repérer les besoins</b>	<b>9</b>
	2.1 Présentation méthodologique	9
	2.2 Données sur les besoins	10
<b>M</b>	<b>3. Enquête auprès de personnes en situation de handicap, vivant à leur domicile</b>	<b>12</b>
	3.1 Présentation méthodologique	12
	3.11 <i>Méthode et champ de l'enquête</i>	12
	3.12 <i>Note méthodologique</i>	14
<b>M</b>	3.2 Les personnes bénéficiaires d'une MTP	15
	3.21 <i>Taux de réponse et nature des répondants</i>	15
	3.22 <i>Distribution géographique des répondants</i>	15
	3.23 <i>Caractéristiques individuelles des bénéficiaires</i>	16
	- Sexe et âge	16
<b>A</b>	- Handicap, déficience, pathologie	16
	- Situation professionnelle	17
	3.24 <i>Les besoins des personnes</i>	17
	- Besoins en aménagements du logement	17
	- Besoins en aides techniques	18
<b>I</b>	- Les besoins qui entrent dans le champ d'intervention du SVA	19
	- Entourage et besoins en aides humaines	20
	- Les besoins de prise en charge institutionnelle	21
	3.25 <i>La vie sociale : sorties du domicile, loisirs, vacances</i>	22
	3.26 <i>Les aspects de la vie à améliorer prioritairement</i>	23
<b>R</b>	3.3 Les jeunes bénéficiaires d'une AES avec complément	24
	3.31 <i>Taux de réponse et nature des répondants</i>	24
	3.32 <i>Distribution géographique des répondants</i>	24
	3.33 <i>Caractéristiques individuelles des bénéficiaires</i>	25
	- Sexe et âge	25
<b>E</b>	- Handicap, déficience, pathologie des jeunes	25
	- Scolarité / vie professionnelle et prises en charge	26
	3.34 <i>Les besoins des jeunes</i>	28
	- Besoins en aménagements du logement	28
	- Besoins en aides techniques	30
	- Les besoins qui entrent dans le champ d'intervention du SVA	30
	- Entourage et besoins en aides humaines	31
	- Les besoins de prise en charge institutionnelle	32
	3.35 <i>La vie sociale : sorties du domicile, activités de loisirs, vacances</i>	33
	3.36 <i>Les aspects de la vie à améliorer prioritairement</i>	33

<b><u>Le Site pour la Vie Autonome du Lot-et-Garonne</u></b>	<b>36</b>
<b>1. Eléments budgétaires : l'enveloppe de fonctionnement</b>	<b>36</b>
<b>2. Les financements « logement » dans le cadre du SVA</b>	<b>37</b>
2.1 Données globales sur la participation des financeurs	37
2.2 Vers un « schéma » de financement ?	38
2.3 Variation dans les financements entre 2004 et 2005	39
2.4 Implications des financeurs : Lot-et-Garonne et autres SVA	40
2.5 Eléments prospectifs	41
2.6 Vers des règles d'intervention du FCE ?	42
2.61 Différents critères d'intervention utilisés par les SVA	42
2.62 Simulation appliquée aux dossiers du SVA	44
<b>3. Les acteurs départementaux de l'adaptation du logement</b>	<b>48</b>
3.1 L'ANAH et la DDE	48
3.2 Le Conseil général	49
3.3 L'ALGI	50
3.4 Le PACT	52
3.5 La CPAM et la MSA	52
3.6 La CRAMA	53
3.7 Le Conseil régional	53
<b><u>L'offre en logements sociaux accessibles et adaptables</u></b>	<b>54</b>
<b>1. L'offre disponible en Lot-et-Garonne</b>	<b>54</b>
1.1 Présentation méthodologique	54
1.2 Résultats partiels	55
<b>2. L'adaptation de logements sociaux</b>	<b>56</b>
2.1 Bailleurs sociaux, adaptations et SVA	56
2.2 Les aides financières spécifiques	57
<b><u>Eléments de conclusion</u></b>	<b>59</b>
<b><u>Bibliographie</u></b>	<b>63</b>
<b><u>Annexes</u></b>	
1 - Questionnaire soumis aux associations sur les besoins d'adaptation du logement des personnes handicapées	65
2 - Questionnaire sur les besoins et attentes des personnes handicapées vivant à leur domicile	67
3 - Questionnaire sur les besoins et attentes des enfants et adolescents handicapés vivant à domicile	72
4 - Simulation des situations individuelles de financement dans le cadre d'une intervention du FCE sur la base de critères fixes	77
5 - Recensement du Parc locatif adapté du Lot-et-Garonne	79

# Introduction

Le **Site pour la Vie Autonome du Lot-et-Garonne (SVA)**, dont l'objectif est de prendre en compte « *l'aspiration des personnes handicapées à l'autonomie* », en favorisant « *un recours aux aides techniques et aux aménagements du cadre de vie* », pour « *toutes les formes de handicap* »<sup>1</sup>, a démarré son activité en mai 2003 et réuni sa première commission des financeurs en décembre de la même année.

Durant l'année 2004, le choix a été fait de privilégier le traitement des demandes de compensation fonctionnelle en matière d'**aides techniques** et seuls 11 dossiers relatifs à des **adaptations de logements** ont été financés sur cette période.

Cette question du logement a confronté l'équipe du SVA à divers obstacles, qu'il s'agisse d'une difficulté à trouver des financements ou de contraintes compromettant le traitement de dossiers dans le circuit du SVA.

Le CREAHI d'Aquitaine a donc réalisé une étude, autour de divers aspects pouvant permettre de faciliter l'intervention dans ce champ du logement, en réalisant un ensemble d'investigations concernant :

- la place et le fonctionnement des financeurs, les obstacles et les ressources potentielles ainsi que l'influence de ce contexte général et local sur l'activité du SVA
- les besoins existant au niveau départemental. Outre l'apport aux acteurs du secteur du handicap, au SVA mais aussi à la future Maison départementale des personnes handicapées, il est possible d'espérer que cette analyse des besoins constitue une « étude de marché » pour les professionnels de l'aménagement, dont la connaissance du monde du handicap, de ses besoins et des enjeux qu'il représente est souvent assez faible<sup>2</sup>
- l'existant en matière de logements sociaux qui pourraient convenir à des personnes en situation de handicap.

Outre le **recueil de données** pour éclairer les interventions, cette étude a été réalisée avec une volonté d'**action**, en terme de *mobilisation des partenaires* mais aussi de *diffusion de l'information* tant auprès des bailleurs, prestataires, financeurs, associations... que des bénéficiaires potentiels.

---

<sup>1</sup> circulaire DGAS/PHAN/3 A n°2001-275 du 19 juin 2001 relative au dispositif pour la vie autonome

<sup>2</sup> Artisans ou entreprises du bâtiment « *ont très rarement conscience des situations auxquelles renvoie l'attention à l'accessibilité ou l'adaptabilité* » ; leur culture est « *fondée sur la notion de produit et non de service* », si un logement « *ne convient plus, on en change !* » ; « *il est nécessaire d'apprécier concrètement le marché que l'adaptation représente* » (AIDA 2003) ; il faut introduire la question du logement des personnes handicapées dans les programmes de formation initiale ou continue des professionnels de l'habitat (Haut comité pour le logement des personnes défavorisées 2003), pour les préparer et les qualifier et « *leur permettre de générer une offre nouvelle, cohérente, étendue et durable* » (ICARES et Cap Méditerranée 2003) ; il faudra prévoir des dispositifs pouvant labelliser (voire certifier) les opérateurs, mettre en place des chartes professionnelles des bonnes pratiques (Délégation interministérielle aux personnes handicapées, 2005).

# Le cadre : terminologie et aspects réglementaires

## Logements accessibles, adaptables, adaptés

☞ L'**accessibilité** aux personnes handicapées des locaux d'habitation, mais aussi des lieux de travail et des installations recevant du public est définie dans le Code de la construction et de l'habitation (art. R111-19-1) : « est réputé accessible aux personnes handicapées tout établissement ou installation offrant à ces personnes, notamment à celles qui se déplacent en fauteuil roulant, la possibilité, dans des conditions normales de fonctionnement, de pénétrer dans l'établissement ou l'installation, d'y circuler, d'en sortir et de bénéficier de toutes les prestations offertes au public en vue desquelles cet établissement ou cette installation a été conçu ». L'accessibilité n'est pas limitée aux seules personnes à mobilité réduite, et la Loi n°2005-102 du 11 février 2005<sup>3</sup> décrit l'obligation d'accessibilité « à tous, et notamment aux personnes handicapées, quel que soit le type de handicap, notamment physique, sensoriel, cognitif, mental ou psychique ».

☞ Les **logements adaptables** « intègrent a priori la notion de handicap » et « permettent ainsi de réaliser l'adaptation à la situation spécifique du futur occupant sans travaux conséquents (c'est-à-dire sans remise en cause de la structure bâtie) »<sup>4</sup>.

☞ Enfin, les **logements adaptés** sont ceux qui ont fait l'objet d'aménagements spécifiques en vue de leur occupation par une personne, pour son usage particulier.

## Le SVA, mission et organisation

☞ L'organisation des SVA s'appuie sur la **circulaire DGAS/PHAN/3 A n°2001-275 du 19 juin 2001 relative au dispositif pour la vie autonome**, qui en présente :

- les objectifs :
  - o développer l'accès aux solutions de compensation des incapacités pour les personnes en situation de handicap, quels que soient l'origine ou la nature de leur handicap, leur âge et leur lieu de résidence
  - o simplifier, clarifier les procédures de financement et réduire les délais
  - o faciliter l'accès au financement des solutions préconisées
  - o constituer un réseau intégrant tous les partenaires concernés par la mise en œuvre de ce dispositif
  - o appliquer une nouvelle méthodologie d'approche globale pour l'accès aux moyens de compensation des incapacités en intégrant une dimension qualité dans le service rendu
  - o organiser le dispositif de conseil et de préconisation des solutions
- les instruments :
  - o un comité technique de suivi (CTS)
  - o un financement, avec une annexe de la circulaire présentant la caisse pivot, « visant à faciliter la mobilisation des financements ».

Le financement a pour objet :

- de soutenir les équipes techniques d'évaluation (appui à la mise en place, mise en réseau, formation)

---

<sup>3</sup> pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<sup>4</sup> ICARES et Cap Méditerranée 2003

- *de contribuer au financement, en complément des dispositifs légaux, des aides techniques et aménagements de lieux de vie*
- *de financer des interventions pour accompagner la mise en place et la coordination du dispositif*

Les crédits alloués aux DVA se répartissent en 2 enveloppes :

- l'une destinée à financer le fonctionnement des sites (à hauteur de 152 000 euros par site),
  - l'autre constituant le Fonds d'accès aux aides techniques et à l'aménagement du logement (fixé à environ 114 000 euros pour le Lot-et-Garonne), que l'on qualifie de Fonds de compensation de l'Etat (FCE)<sup>5</sup>.
- o des équipes techniques d'évaluation,
    - labellisées (d'où le sigle ETEL), un cahier des charges étant annexé
    - avec un référentiel fonctionnel, « *outil d'analyse de la situation de handicap et de prise en compte du besoin de compensation* »

---

<sup>5</sup> Le montant du FCE varie selon les départements, entre 76 335 et 228 673 euros par site (Bourragué 2003).

# Approche des besoins départementaux

L'approche des besoins départementaux a été conduite selon 3 axes :

- la transposition des résultats de l'enquête HID, pour essayer d'avoir un chiffre global rendant compte du besoin départemental en matière d'adaptation du logement
- l'interrogation d'associations de personnes handicapées et d'acteurs du champ de l'adaptation du logement susceptibles d'avoir recensé des besoins et de pouvoir préciser des attentes en matière d'organisation de ce secteur, incluant l'intervention du SVA
- la réalisation d'une enquête auprès d'un public ciblé : les adultes bénéficiaires d'une prestation pour l'emploi à domicile d'une tierce personne et les familles bénéficiaires d'une Allocation d'Education Spéciale avec complément. Outre la question des besoins autour du logement, tant quantitatifs que qualitatifs, les autres besoins et attentes de ces personnes ont été investigués et cette enquête a permis, par ailleurs, de faire connaître l'existence du SVA à bon nombre de ses bénéficiaires potentiels.

# 1. Estimation des besoins à partir de l'enquête HID (Handicaps-Incapacités-Dépendance)

## 1.1 Présentation méthodologique

A partir de l'enquête Vie quotidienne et santé (VQS), réalisée lors du recensement de 1999, sur la base des réponses « *simplement déclaratives des personnes sur leurs difficultés de santé* »<sup>6</sup>, a été élaboré l'échantillon de l'enquête *Handicaps-Incapacités-Dépendance* (DRESS / INSEE / INSERM), constitué de plus de 15 000 personnes résidant en institution et près de 17 000 personnes vivant à domicile.

A partir de l'étude réalisée par le CTNERHI<sup>7</sup> sur la « **compensation des incapacités au travers de l'enquête HID** »<sup>8</sup>, nous avons extrait des données estimant la proportion de personnes vivant à domicile, déclarant présenter une déficience et :

- avoir des **difficultés liées à la configuration de leur logement** (difficultés voire impossibilité d'accès ou difficultés d'accès à chacune des pièces)
- avoir des **besoins d'adaptation de leur logement**

Nous avons appliqué ces différents taux à la population du Lot-et-Garonne. Il faut noter qu'il s'agit donc d'utiliser des valeurs "nationales" (issue d'un échantillon non représentatif de départements, avec un redressement pour approcher la réalité de la France métropolitaine) pour un département particulier, sans tenir compte de ses caractéristiques socio-démographiques propres. En outre, la variabilité existant autour de ces valeurs nationales n'est pas connue et donc pas prise en compte.

Il n'en reste pas moins que ces données ont le mérite d'offrir une approche de l'estimation quantitative de la population pour qui l'adaptation du logement pose problème et d'offrir ainsi un outil dans un domaine, la quantification, qui constitue toujours une réelle difficulté en matière de connaissance du handicap. Il restera à assortir cet outil de la prudence et de la rigueur que son emploi nécessite pour en tirer des conclusions...

Ce mode d'estimation évite deux biais :

- celui de prendre uniquement le type de handicap comme indice d'un besoin en aménagement du logement, ce qui conduit souvent à réduire la question de l'adaptation du logement à celle des « personnes à mobilité réduite ». Ici, on utilise, toutes déficiences confondues, l'évocation par la personne d'une inadéquation du logement ou, spécifiquement, d'un besoin d'adaptation.

Bien entendu, le type de handicap influence considérablement sur les besoins et les difficultés d'accessibilité énoncées concernant 12,8% des personnes déficientes motrices, 22,7% des personnes présentant plusieurs déficiences physiques, 21,3% des personnes déficientes physiques et mentales et des taux bien plus faibles pour les déficients mentaux (5% env.) ou encore sensoriels (entre 2 et 3%)...<sup>9</sup>.

- celui de prendre en compte les données descriptives de HID concernant l'existence d'une déficience, alors que « *la notion de déficience ne comporte pas à proprement parler de notion de gravité* » et qu'une déficience peut ainsi « *n'avoir aucune*

---

<sup>6</sup> Michel 2001

<sup>7</sup> Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations

<sup>8</sup> Roussel 2002a

<sup>9</sup> Roussel 2002a, tab. 21

conséquence handicapante ou participer au contraire à la genèse d'un handicap très sévère »<sup>10</sup>.

Ainsi, l'enquête HID conduit à remarquer une fréquence très importante des déficiences « déclarées » ; elles concernent en effet 39% des personnes vivant à domicile (30% si l'on ne prend pas en compte les personnes de 60 ans et plus). Mais les faibles niveaux d'incapacité sont très fréquents et, par exemple, plus de 90% de ces personnes « déficientes » ne sont pas atteintes sur les activités de base de la vie quotidienne (toilette, habillage, alimentation, lever / coucher, contrôle excrétoire...).

L'approche par les déclarations relatives à l'habitat évite ce biais de la très large définition de la déficience.

## 1.2 Données sur les besoins

☞ Pour le Lot-et-Garonne, on peut ainsi proposer les données de cadrage suivantes :

	0-19 ans	20-39 ans	40-59 ans	60-79 ans	80 ans et +	Ensemble
Population du Lot-et-Garonne pour 2003 <sup>11</sup>	69 357	69 953	85 166	66 984	18 533	309 993
Estimation de la population à domicile <sup>12</sup>	69 050	69 357	84 783	66 016	15 569	304 775
Estimation de la population à domicile, présentant une déficience <sup>13</sup>	18 091	17 617	33 659	46 740	14 402	130 508
Personnes vivant à domicile avec une déficience et indiquant avoir des difficultés et impossibilités d'accès au domicile	Taux <sup>14</sup>	2,0%	3,5%	7,6%	12,3%	35,9%
	Estimations pour le Lot-et-Garonne	362	617	2 558	5 749	5 170

Les personnes déficientes ayant **des difficultés liées à l'accessibilité de leur logement seraient donc environ 14 500 en Lot-et-Garonne, dont environ 360 enfants et 3 200 adultes de moins de 60 ans.**

☞ Par ailleurs, sans pouvoir distinguer les différentes classes d'âges à partir des données du CTNERHI, les personnes ayant spécifiquement déclaré avoir **besoin d'une adaptation de leur logement seraient environ 2 800 en Lot-et-Garonne** (en appliquant le taux de 2,2% de la population résidant à domicile avec une déficience<sup>15</sup>).

Nous avons essayé d'approcher la répartition de ce groupe en classes d'âge, en appliquant

- la répartition en classes d'âges des personnes ayant des difficultés liées à leur logement, d'une part,
- la répartition en classes d'âge<sup>16</sup> des personnes vivant à domicile disposant d'une adaptation<sup>17</sup>, d'autre part.

<sup>10</sup> Goillot et Mormiche 2003

<sup>11</sup> INSEE, Estimation localisée de population

<sup>12</sup> Réalisée en appliquant à chaque classe d'âge la proportion de personnes vivant à domicile que l'on peut calculer à partir des effectifs du tableau 2 (Roussel 2002a) : personnes déficientes en institution ou à domicile, part de ces personnes déficientes sur la population totale en institution ou à domicile

<sup>13</sup> Taux utilisé : ibidem, tab. 2

<sup>14</sup> ibidem, tab. 18

<sup>15</sup> ibidem, tab. 25)

<sup>16</sup> calculée d'après les effectifs du tableau 26, Roussel 2002a

<sup>17</sup> cela revient à estimer la répartition des besoins non satisfaits à partir de celle des besoins satisfaits, ce qui implique l'hypothèse selon laquelle l'accès aux adaptations du logement ne varie pas en fonction de l'âge, ce qui

En outre, cette répartition a été appliquée à la fois telle qu'elle ressort des données brute de l'enquête HID et telle qu'elle apparaît lorsqu'on estime la population concernée pour le Lot-et-Garonne.

En effet, par exemple dans les cas des « personnes avec déficiences en domicile ordinaire » ayant des « difficultés et impossibilités d'accès au domicile », si les personnes de 80 ans et plus représentent un peu moins de 28% de ce public pour la population nationale, elles représentent près de 36% dans le cas du Lot-et-Garonne qui a une population légèrement plus âgée (les 80 ans et plus y représentent 6% de la population, contre 4,2% pour la France métropolitaine).

		0-19 ans	20-39 ans	40-59 ans	60-79 ans	80 ans et +
Répartition des « difficultés et impossibilités d'accès au domicile »	Sur échantillon HID <sup>18</sup>	104	195	614	1160	799
	Appliquée au 47	72	123	508	1142	1027
Répartition des utilisateurs de « meubles ou équipements du bâtiment spécialement adaptés »	Sur échantillon HID <sup>19</sup>	68	214	307	1375	908
	Appliquée au 47	86	260	318	975	1231
<b>Fourchette d'estimation des besoins</b>		<b>68-104</b>	<b>123-260</b>	<b>307-614</b>	<b>975-1375</b>	<b>799-1231</b>

Si l'on s'en tient au public préférentiel du SVA, **le département pourrait regrouper entre 70 et 100 familles dont l'enfant handicapé aurait besoin d'adaptation du logement, et entre 400 et 900 adultes ayant des besoins similaires.**

☞ L'enquête HID a étudié les différents éléments du logement qui nécessitent une adaptation en fonction des déficiences des occupants et la part de ces besoins qui sont couverts<sup>20</sup>.

Le degré de couverture des besoins varie fortement selon les adaptations du logement :

- plutôt faible pour les systèmes d'ouvertures de rideaux / volets (28%) et un peu plus élevé pour les baignoires / douches / lavabos adaptés (37%)
- nettement plus élevé pour les WC ou encore les lits adaptés (73 et 75%) (Roussel 2002a).

Le tableau suivant transpose ces résultats à la population lot-et-garonnaise.

Situation dans le Lot-et-Garonne	Personnes dont la déficience nécessite une adaptation du logement	Personnes dont le besoin en adaptation du logement n'est pas satisfait	Part des personnes ayant ce besoin
WC adaptés	2 899	790	28 %
Baignoire, douche ou lavabo adapté	3 084	1 928	67 %
Cuisine adaptée	215	115	4 %
Siège adapté	959	360	13 %
Lit adapté	1 429	357	12 %
Dispositif de soutien adapté	3 188	1 349	47 %
Table adaptée	338	121	4 %
Système d'ouverture, rideaux ou volets	244	176	6 %
Autre mobilier adapté	773	345	12 %

est fort peu probable, l'accès aux dispositifs (SVA et CLIC notamment) comme aux allocations, étant conditionné par l'âge.

<sup>18</sup> ibidem, tab. 18

<sup>19</sup> ibidem, tab. 26

<sup>20</sup> ibidem, tab. 29

Il indique, pour une série de besoins particuliers :

- colonne 1 : le nombre de personnes dont la santé nécessite une adaptation : l'on verra ainsi qu'environ 3000 personnes ont une déficience qui nécessite que leur salle de bain comporte un équipement sanitaire adapté
- colonne 2 : le nombre de personnes qui ne bénéficient pas de cette adaptation nécessaire : le taux de couverture des besoins en matière d'équipements de salle de bains étant de 37%, les besoins départementaux concerneraient 2000 personnes environ.
- colonne 3 : la part que représente chaque besoin sur l'ensemble : ainsi, pour 67% des personnes dont le logement nécessite une adaptation, c'est au niveau de la salle de bains que ce besoin se fait sentir

## 2. Enquête auprès des organismes susceptibles de repérer les besoins

### 2.1 Présentation méthodologique

Nous avons procédé au repérage des acteurs départementaux susceptibles d'identifier les besoins des personnes handicapées en matière de logement :

- **les organismes intervenant dans le champ de l'adaptation du logement** :
  - la délégation locale Lot-et-Garonne de l'**ANAH** (Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat)
  - le **PACT Habitat & Développement** du Lot-et-GaronneCes organismes ont fait l'objet d'entretiens et, au-delà de la question de la connaissance des besoins, ils seront présentés aussi par ailleurs.

- **les bailleurs sociaux**, évoqués plus loin puisqu'ils ont:
  - **Agen Habitat**
  - **Habitatlys**
  - **Logis 47**

Les deux premiers de ces bailleurs sociaux ont été interviewés, la question des besoins étant étudiée parmi d'autres. Par ailleurs, tous les 3 ont fait aussi l'objet d'une enquête visant à recenser le parc locatif public « adapté » dans le département<sup>21</sup>.

- **les associations œuvrant dans le champ du handicap physique**, moteur ou sensoriel, qu'elles soient gestionnaires d'établissements ou services sur le département ou qu'il s'agisse d'associations représentées au CNCPH et disposant d'antenne départementale.

8 associations ont ainsi été sollicitées par un questionnaire :

- **AFM**, Association française contre les myopathies
- **AMI**, Association de défense des malades invalides et handicapés
- **ANPEDA**, Association nationale de parents d'enfants déficients auditifs
- **APF**, Association des paralysés de France, qui gère dans le département un foyer occupationnel pour adultes handicapés moteurs.
- **APIHA**, Association pour l'insertion des adultes handicapés, qui gère plusieurs ateliers protégés dans le département, couvrant tous les types de handicaps.
- **FNATH**, Fédération nationale des accidentés du travail et des handicapés
- **GIHP Aquitaine**, Groupement pour l'insertion des personnes handicapées physiques. Cet organisme régional, s'il n'intervient plus à l'heure actuelle sur le département pour ce qui est de l'accompagnement social, ni en tant qu'ETEL (ce qu'il fait par contre en Gironde), peut à travers le CICAT (Centre d'information et de conseil sur les aides techniques) être en mesure de repérer les besoins des personnes en situation de handicap.
- **L'ADAPT**, Association pour la réinsertion sociale et professionnelle des personnes handicapées, qui gère en Lot-et-Garonne un centre de réadaptation fonctionnelle (le CMPR, Centre de médecine physique et de réadaptation) et un centre de rééducation professionnelle. Cette offre de service inclut, en outre, un Service médico-social d'accompagnement des traumatisés crâniens (SAMSAH).

---

<sup>21</sup> Voir plus loin pour les informations recueillies.

Un questionnaire<sup>22</sup> a été adressé à ces associations. Il s'agissait de savoir si elles avaient connaissance de situations de personnes handicapées ayant besoin d'une adaptation de leur logement (et si, dans ce cas, elles pouvaient en préciser le nombre et les types de problèmes rencontrés), mais aussi si ces associations avaient des attentes pour mieux informer et orienter les personnes qui les sollicitent dans ce champ du logement. Par ailleurs, pour L'ADAPT, en relation avec l'activité du CRF, nous avons essayé de savoir si le retour à domicile à la suite d'un accident et d'une période de réadaptation pouvait poser des problèmes liés à la nouvelle inadéquation du domicile et s'il pouvait en résulter des maintiens au CRF le temps de pallier ces difficultés.

## 2.2 Données sur les besoins

### → Les organismes intervenant dans le champ de l'adaptation du logement

Ni le PACT ni l'ANAH ne disposent d'information quantitative ou qualitative sur les besoins existants.

Le PACT remarque que l'identification des besoins se heurte à l'impossibilité de prévoir **la survenue du handicap au cours de la vie** (accident, maladie), situations qui représentent une part importante des handicaps physiques. En outre, même dans le cas des handicaps de naissance, **les difficultés évoluent souvent et quelquefois rapidement**, nécessitant des adaptations du logement qualitativement et quantitativement très peu prévisibles.

Le rapport des travaux conduits par la Délégation interministérielle aux personnes handicapées sur le marché des aides techniques<sup>23</sup> a mis aussi l'accent sur la nécessité, pour bien définir les besoins des personnes handicapées, de distinguer les handicaps **innés, acquis** et **progressifs**.

Concernant les handicaps acquis, on peut préciser que, d'après les résultats de l'enquête HID, les déficiences motrices déclarées par la population sont dans 25% des cas d'origine accidentelle<sup>24</sup>.

### → Les bailleurs sociaux

Agén Habitat et Habitalys remarquent que le délai important entre le démarrage d'une construction et l'attribution des logements rend impossible de prévoir au moment de la construction le besoin de logements adaptés. Il faut noter que la DDE tient le même discours.

Certaines personnes se voient donc attribuer des logements adaptables sans être handicapées quand il n'y a pas, au moment de la livraison, de demande spécifique.

### → Les associations œuvrant dans le champ du handicap physique

Cinq associations nous ont communiqué des informations sur leurs besoins et ceux des personnes qui les sollicitent.

Globalement, toutes sont confrontées à des situations de personnes vivant à domicile et connaissant des problèmes d'adaptation du logement. Toutefois, lorsqu'elles ont été en

---

<sup>22</sup> Voir exemplaire, Annexe 1

<sup>23</sup> Délégation interministérielle aux personnes handicapées (2005)

<sup>24</sup> DREES / Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale / Ministère de la Santé et de la protection sociale (2004)

mesure de nous indiquer le nombre de personnes concernées, ces décomptes sont relativement faibles : 3 personnes (APIHA), 8 personnes (AFM) et 10 personnes (APF).

Les besoins des personnes concernent les salles de bains et sanitaires, mais aussi les autres pièces de vie (chambres, cuisines...), les cheminements extérieurs et intérieurs, les portes et escaliers intérieurs, les places de stationnement, les halls d'entrée...

Il existe par ailleurs, en cas de construction, des besoins d'informations sur les normes d'accessibilité et les possibilités d'aides financières (AFM).

Les besoins peuvent aussi concerner les associations elles-mêmes :

- l'AMI et l'APIHA indiquent manquer d'informations pour mieux orienter les personnes qui les sollicitent vers les interlocuteurs appropriés
- le CMRP de l'ADAPT appelle de ses vœux un dossier unique de financement et indique qu'il aurait besoin de connaître à l'avance la participation au coût du projet pour la personne, afin d'envisager d'emblée un projet viable financièrement
- enfin, si l'APF, comme l'AFM, indique bien connaître les interlocuteurs, avec qui elle travaille depuis longtemps, cette association note toutefois qu'il serait bien d'envisager une plaquette d'informations à destination des usagers, avec les différentes coordonnées de ces interlocuteurs de l'adaptation du logement

Enfin, les attentes des associations pour mieux répondre aux besoins des personnes en matière de logement sont les suivantes :

- un travail sur le **délai de traitement des dossiers et notamment des réponses des divers financeurs potentiels** (APF et AFM, cette dernière association indiquant qu'il s'étale sur plus d'un an). L'APF soulève, par ailleurs, le problème des devis établis pour une durée de 3 mois, entraînant une réactualisation des coûts une fois ce délai écoulé, impliquant des contacts répétés avec les différents artisans y compris dans les situations où les aménagements seraient urgents, le traitement du dossier pouvant dépasser une durée de 9 mois... Outre un traitement plus rapide, l'APF souhaite que soit spécifié quel professionnel devra prendre en charge les démarches de réactualisation des dossiers lorsque le délai sera dépassé. De plus, elle souhaite que le service instructeur soit tenu au courant, dans la limite de trois mois, de l'avancée et de la concrétisation du dossier.
- une instruction de TOUS les dossiers de financement, l'APF notant qu'il existe des difficultés majeures pour les situations non prises en compte par le SVA
- une meilleure coordination entre les différents services gérant l'aménagement du domicile (CMRP L'ADAPT)
- une sensibilisation des différents acteurs du bâti et des organismes du logement aux problèmes liés au handicap (APF) ; une équipe d'artisans spécialisés ou homologués pour suivre les chantiers (CMRP L'ADAPT)
- un recensement des logements accessibles et vacants dans le département (parc locatif privé et public) (APF)
- la mise en place de procédures d'urgence, pour les sorties d'établissement par exemple, avec pour l'association des contacts particuliers pour ces dossiers prioritaires (AMI)
- une prise de contacts individuels pour une évaluation des besoins (APIHA)

## 3. Enquête auprès de personnes en situation de handicap, vivant à leur domicile

### 3.1 Présentation méthodologique

#### 3.11 Méthode et champ de l'enquête

☞ Enquête auprès d'un **échantillon de personnes handicapées** vivant, pour la plupart, à leur domicile et susceptibles ainsi de constituer le public principal du SVA : caractéristiques et besoins.

Il s'agit :

- des familles qui bénéficient d'une Allocation d'éducation spéciale pour leur enfant handicapé

**L'Allocation d'Education Spéciale (AES)** est « une prestation familiale destinée à aider les parents qui assument la charge d'un enfant handicapé, sans qu'il soit tenu compte de leurs ressources ». Constituée d'une allocation de base, elle peut comporter en outre des compléments si le handicap impose l'aide d'une tierce personne (parents ou personne rémunérée) ou entraîne des dépenses particulièrement coûteuses. Elle est versée par la Caisse d'allocations familiales, sur décision de la Commission départementale de l'éducation spéciale (CDES). Depuis le 1<sup>er</sup> avril 2002, six compléments peuvent être attribués, en fonction de la charge résultant, pour les familles, de l'état de l'enfant<sup>25</sup>.

- des adultes handicapés titulaires d'une allocation compensatrice pour l'emploi d'une tierce personne

**E  
N  
A  
T  
T  
E  
N  
T  
E**

**L'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP)** est une prestation d'aide sociale attribuée aux personnes handicapées, pour permettre l'aide d'une tierce personne (rémunérée ou non) pour les actes essentiels de la vie quotidienne (toilette, repas, habillage...).

Elle concerne les personnes :

- ayant un taux d'incapacité déterminé par la COTOREP au moins égal à 80 %,
- ne bénéficiant pas d'un avantage analogue au titre d'un régime de sécurité sociale
- âgées de 20 à 60 ans (ou à partir de 16 ans si les droits aux prestations familiales ne sont plus ouverts ; par ailleurs, les personnes bénéficiant de cette allocation avant 60 ans peuvent continuer par la suite à la percevoir).
- n'ayant pas des ressources supérieures à un certain plafond.

Elle est versée par les services d'aide sociale du Conseil général, sur avis de la COTOREP qui détermine le taux de l'allocation compensatrice accordée (de 40 à 80% de la Majoration pour Tierce Personne versée par le régime invalidité de la Sécurité sociale)

<sup>25</sup> André (2002)

La **Majoration pour tierce personne (MTP)** concerne les personnes ne pouvant plus travailler (titulaires d'une pension d'invalidité de 3<sup>ème</sup> catégorie, d'une rente accident du travail ou d'une pension de vieillesse pour inaptitude au travail) et ayant besoin de l'aide d'une tierce personne. Elle complète alors leur pension. Elle est accordée sur décision du médecin conseil de la Sécurité sociale.

L'ensemble de ces personnes a reçu un questionnaire<sup>26</sup> visant à recueillir, d'après leur témoignage, des informations sur :

- **les caractéristiques individuelles des bénéficiaires** : année de naissance et sexe, commune de résidence, handicap, personnes vivant éventuellement avec eux et personnes les aidant le plus souvent...
- **leurs besoins en aménagement du logement et aides techniques** : adéquation du logement, nécessité éventuelle d'aménagements ou d'aides techniques et cause de l'absence actuelle de réponse à ces besoins, existence éventuelle de devis concernant les besoins, connaissance des missions du SVA dans ce domaine
- **leurs besoins pour la réalisation des actes de la vie quotidienne** : adéquation de l'aide actuelle, besoins et raisons pour lesquelles ils ne sont actuellement pas couverts, intervention de professionnels
- **la question de la scolarisation, de la formation professionnelle, de l'activité et de l'insertion professionnelles** (selon qu'il s'agit d'un questionnaire à destination des enfants, adolescents ou adultes)
- **leurs loisirs et déplacements** : existence éventuelle de déplacements hors du domicile, d'activités associatives, culturelles ou sportives, de départs en vacances ; raisons lorsque ces types d'activités ne sont pas pratiqués
- **les prises en charge institutionnelles** : existence de besoins / demandes de prise en charge ou d'hébergement (y compris en accueil temporaire ou de jour), raisons en l'absence de réponse favorable ; situations d'attente...
- **les grandes attentes pour une qualité de vie accrue**
- **le répondant** : afin de savoir qui a rempli le questionnaire, la personne ou un membre de son entourage

Les destinataires de l'étude ont pu être repérés grâce aux organismes qui versent les allocations (CPAM, MSA et CAF). Afin que ces derniers n'aient pas à communiquer d'informations nominatives sur ces bénéficiaires, ils ont assuré l'acheminement de l'enquête<sup>27</sup>.

Les personnes handicapées ainsi enquêtées sont :

- 127 bénéficiaires d'une MTP (servie par la CPAM ou par la MSA)
- 204 bénéficiaires de l'AES avec un complément
- *et les bénéficiaires d'une ACTP*

Si ces divers échantillons ne regroupent bien évidemment pas la totalité des personnes en situation de handicap susceptibles d'exprimer des besoins auprès d'un Dispositif pour la Vie Autonome, ils permettent d'attendre des résultats qualitatifs, fondés sur une population quantitativement assez importante pour que ces données soient significatives.

---

<sup>26</sup> Voir exemplaires, Annexes 2 et 3

<sup>27</sup> Nous tenons à exprimer nos plus sincères remerciements aux services de la CPAM, de la MSA et de la CAF pour leur aide si précieuse dans la réalisation de cette enquête.

### 3.12 Note méthodologique sur les réponses proposées dans les questions à choix multiples

☞ Pour six questions à choix multiples, les réponses proposées aux personnes, ont été choisies dans un but pragmatique, pour tenter de **déceler les améliorations possibles dans les domaines dans lesquels les divers partenaires impliqués dans le monde du handicap** (site pour la vie autonome, administrations sanitaires et sociales, de l'équipement ou encore des sports et de la culture, financeurs d'aides ou de prises en charge, organismes oeuvrant dans la prise en charge ou la diffusion de l'information, sociétés de transport...) **sont susceptibles de prendre en compte les réponses pour mieux repérer les besoins et agir en conséquence.**

Un accent tout particulier a notamment été mis sur les prestations qu'un **Site pour la vie autonome** a pour mission de dispenser : *conseil sur les aides techniques et aménagements du logement, aide à la recherche et à l'optimisation des financements, simplification et accélération des démarches...*

Ainsi, les raisons listées concernent notamment :

- l'environnement et son équipement, et la connaissance de cet environnement et des solutions qu'il propose
- les allocations et la connaissance que les personnes ont des dispositifs

(cf. note encadrée, ci-dessous, rappelant le thème de ces questions et les raisons proposées).

- Raisons pour lesquelles des **aménagements nécessaires du domicile** ne sont pas réalisés et des **besoins en aides techniques** ne sont pas satisfaits :
  - besoin de conseils sur les aménagements adaptés ou les aides techniques
  - financements accordés insuffisants
  - manque d'information sur les moyens de financements
- Raisons pour lesquelles les **besoins en aide à domicile pour les actes de la vie quotidienne** ne sont pas satisfaits :
  - manque d'informations sur les services
  - ressources insuffisantes
  - indisponibilité ou éloignement des professionnels
- Raisons en l'**absence de déplacements hors du domicile** :
  - moyens de transports en commun ou personnels non adaptés
  - absence de transports en commun, absence de véhicule personnel
  - besoin d'accompagnement humain
  - ressources insuffisantes
- Raisons en l'**absence d'activités de loisirs** et en l'**absence de départs en vacances** :
  - absence de structures adaptées
  - manque d'informations sur les structures adaptées
  - absence de moyens de transport

Ce souci de collecter des réponses utilisables par les pouvoirs publics comme les associations se retrouve d'ailleurs aussi dans les questions relatives à la **connaissance par les personnes des organismes susceptibles de les accompagner dans la recherche**

d'emploi ou de formation ou encore de leur connaissance des avantages liés au statut de travailleur handicapé.

		Nombre de questionnaires envoyés	Répondants	
			Nb	% de réponses
Jeunes	AES	204	61	30 %
Adultes	ACTP			
	MTP	127	57	45 %

### 3.2 Les personnes bénéficiaires d'une MTP

#### 3.21 Taux de réponse et nature des répondants

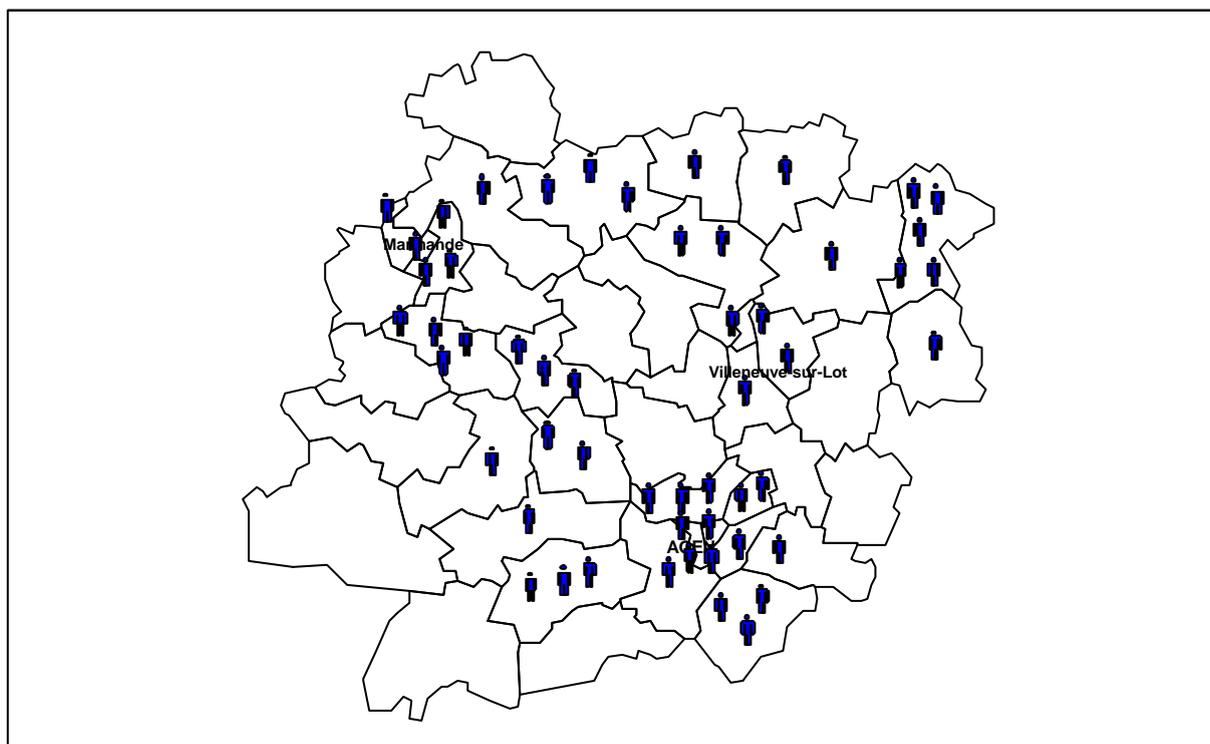
☞ **45% des bénéficiaires d'une MTP**, qu'elle soit servie par la CPAM ou par la MSA, ont répondu à notre enquête, ce qui correspond à 57 personnes.

☞ Le tableau suivant présente les différents cas observés quant à la personne qui a rempli le questionnaire. Dans les deux tiers des situations, la personne handicapée a été partie prenante au remplissage de ce questionnaire, ce qui améliore vraisemblablement les chances d'obtenir une image précise de ses besoins et attentes.

	Nombre de personnes	Proportion
La personne handicapée	18	32 %
La personne handicapée aidée d'un membre de son entourage	19	33 %
Un membre de la famille ou de l'entourage	17	30 %
Non réponse	3	5 %
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

#### 3.22 Distribution géographique des répondants

La carte suivante figure la répartition cantonale des répondants, qui résident globalement sur l'ensemble du département. On peut remarquer, en toute logique compte tenu de la densité, des concentrations un peu plus élevées autour des villes comme Agen ou Marmande.



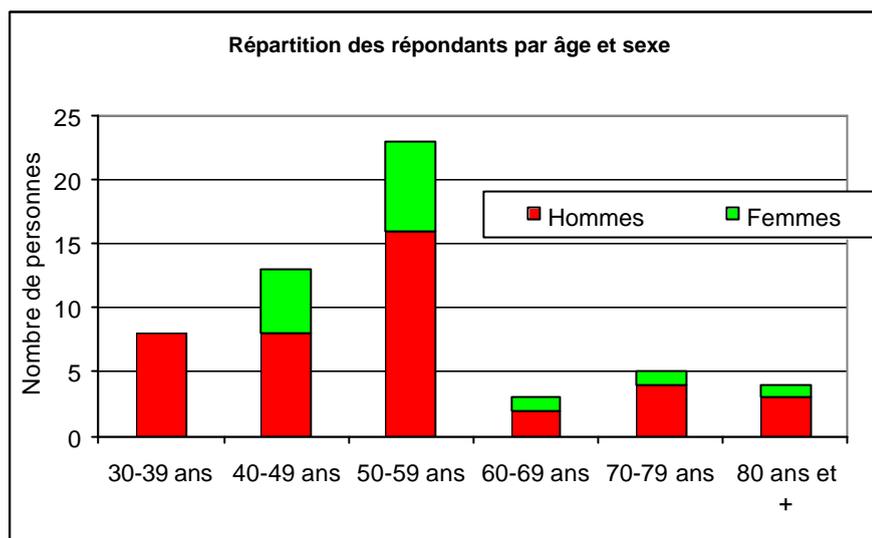
### 3.23 Caractéristiques individuelles des bénéficiaires

#### - Sexe et âge

Les répondants se répartissent de la façon suivante : 73% d'hommes et 27% de femmes (sur 56 sexes connus).

Cette sur-représentation masculine est très proche de celle que l'on peut observer dans les statistiques nationales : les pensions d'invalidité de 3<sup>me</sup> catégorie nouvellement attribuées en 1998 concernaient 69,5% d'hommes<sup>28</sup>.

Le graphique suivant, présente la répartition en fonction du sexe et de l'âge de ces personnes.



#### - Handicap, déficience, pathologie des personnes

☞ Représentation des différents handicaps / pathologies (plusieurs handicaps peuvent concerner une personne) :

Handicap moteur	présent chez	75 % des personnes <sup>29</sup>
Maladie physique		42 %
Handicap visuel		19 %
Déficience intellectuelle		12 % <sup>29</sup>
Déficience auditive		7 %
Polyhandicap		5 %
Maladie mentale		< 2% (1 personne)

☞ Au-delà de cette image de la représentation des différents « troubles de santé » dans cette population, **les situations individuelles sont souvent caractérisées par un pluri-handicap**, les associations étant nombreuses : cumul de deux types de déficiences (intellectuelle et motrice, intellectuelle et auditive, motrice et auditive ou motrice et visuelle, motrice et psychique...), de trois types déficiences (motrice, intellectuelle et visuelle ; motrice, visuelle et auditive) ou encore d'un handicap et d'une maladie (déficience visuelle et cancer ; handicap moteur et cancer...).

<sup>28</sup> CNAMTS, ENSM (2001)

<sup>29</sup> En incluant les personnes polyhandicapées, qui présentent à la fois une déficience intellectuelle profonde et un handicap moteur sévère

## - Situation professionnelle

L'ensemble des personnes bénéficiaires d'une Majoration tierce personne est sans activité professionnelle et on peut noter que seules trois d'entre elles ont indiqué qu'elles souhaiteraient en exercer une. L'une de ces personnes précise qu'elle aurait besoin d'aide pour un tel accès à l'emploi, en matière de transport.

Le tableau suivant présente les besoins susceptibles d'exister au niveau de l'information disponible sur les organismes d'aide à l'accès à l'emploi et sur la législation liée au statut de travailleur handicapé. Bien évidemment, le public des bénéficiaires d'une MTP est peu préoccupé par la question de l'insertion professionnelle, mais l'on peut tout de même remarquer combien l'information autour de ces deux thèmes est peu répandue.

	Nombre de personnes ayant connaissance	
	organismes d'appui dans la recherche d'emploi / formation	avantages liés au statut de travailleur handicapé
Suffisamment	3	4
Insuffisamment	2	1
Pas connaissance	11	8
Non réponse	41	44
TOTAL	57	57

Le taux de non-réponses, très élevé, semble témoigner d'une absence d'intérêt autour de cette question dans cette population, les personnes n'ayant pas pour perspective un retour à l'emploi.

### 3.24 Les besoins des personnes

#### - Besoins en aménagements du logement

Une assez forte proportion des personnes qui ont répondu à notre enquête sont propriétaires de leur logement.

	Nombre de personnes	Proportion
Propriétaire	35	61 %
Locataire du secteur privé	8	14 %
Locataire du secteur social	4	7 %
Non réponse	10	18 %
TOTAL	57	100%

Plus de la moitié des personnes ont déclaré avoir des besoins non satisfaits en terme d'aménagement du logement pour l'adapter à leur handicap.

	Nombre de personnes	Proportion
Des aménagements seraient nécessaires	33	58 %
Logement suffisamment aménagé d'origine	10	18 %
du fait de travaux réalisés	5	9 %
le handicap ne nécessitant pas d'aménagement particulier	4	7 %
Pas de réponse	5	9 %
TOTAL	57	100 %

☞ Les besoins des personnes concernent principalement les **salles de bains** et/ou **toilettes** (17 personnes, ce qui représente plus de la moitié des personnes dont les besoins ont été précisés), qu'il s'agisse de pouvoir y accéder ou s'y déplacer (plain-pied, largeur de la pièce et de son entrée...) ou d'y bénéficier d'équipements adaptés.

Outre une personne pour qui le logement est « *totalelement inadapté* » et la « *reconstruction souhaitée* », les attentes et besoins se déclinent aussi autour de :

- la domotisation de la maison (12 personnes ; la majorité des attentes concernent les volets, mais garages et portails peuvent aussi poser problème)
- l'accès aux différents niveaux du domicile (9 personnes)
- la circulation entre l'extérieur et le domicile (6 personnes ; il s'agit la plupart du temps d'un besoin de plan incliné)
- l'élargissement des portes (4 personnes) ; l'accès au jardin (1) ; la cuisine (2), la chambre (1)

☞ Les raisons invoquées par les personnes qui ne bénéficient pas des aménagements dont elles auraient besoin se répartissent de la façon suivante (plusieurs réponses possibles pour chaque personne) :

- le manque de ressources propres et/ou de financements accordés pour couvrir le coût des aménagements (14 personnes)
- le manque d'information sur les moyens de financement existants et les démarches à suivre (13 personnes)
- le manque de conseils sur les aménagements les mieux adaptés (6 personnes)
- la situation de locataire (2 personnes)
- la configuration de la maison qui empêche les travaux d'aménagement (1 personne)
- la complexité des démarches à entreprendre (2 personnes)...
- enfin, pour d'autres personnes, le projet est en cours (2 personnes), en attente (1) ou consiste en un déménagement vers une autre région (1 personne).

☞ Cinq personnes seulement ont indiqué disposer d'informations sur le coût des aménagements qui seraient nécessaires à leur domicile. Trois ont chiffré ces coûts, respectivement de 3.000, 6.000 et 10.000 euros, chiffres relativement peu élevés au regard des dossiers traités par les SVA, où le coût moyen des adaptations atteint 9 560 euros d'après l'enquête du CTNERHI<sup>30</sup>.

## - Besoins en aides techniques (et véhicule adapté)

☞ Une vingtaine de personnes ont indiqué avoir des besoins en aides techniques.

	Nombre de personnes	Proportion
Besoins non satisfaits en aides techniques	23	40 %
Pas de tels besoins	21	37 %
Non réponse	13	23 %
TOTAL	57	100 %

<sup>30</sup> Sanchez 2004

Le type de matériel qui leur est nécessaire peut se lister de la façon suivante :

Aides techniques à la mobilité :

- Fauteuil roulant : 10 personnes ; Déambulateur : 1 personne ; Verticalisateur : 5 personnes
- Adaptation / automatisation du véhicule : 3 personnes

Aides au transfert :

- Lève-personne : 2
- Planche de transport : 1

Aides à la communication :

- Ordinateurs : 1 ; Machine braille : 1

Aides liées à l'usage du logement

- Lit adapté : 3 personnes
- Eléments d'adaptation de la salle de bains : 5 personnes (barres d'appui, siège de douche, élévateur pour le bain...)

☞ Les raisons pouvant empêcher les personnes handicapées de bénéficier des aides techniques qui pourraient améliorer leur autonomie sont :

- le manque de moyens financiers (13 personnes)
- le manque d'information sur les moyens de financement existants et sur les démarches à suivre (12 personnes)
- le besoin de conseils sur les aides techniques les mieux adaptées au handicap (7 personnes). Une personne qui a été aidée pour un monte-escalier s'interroge sur la possibilité de recevoir à nouveau une aide pour son besoin d'un siège adapté de voiture.

☞ En matière d'aides techniques, d'après l'enquête HID, si l'on observe un « *haut degré de satisfaction de couverture des besoins dans les domaines essentiels, voire vitaux de la mobilité, de la continence et du traitement de maladie de longue durée* », pour ce qui est des aides aux transferts, particulièrement importantes pour les aidants, des aides à la communication ou encore à la manipulation, elles connaissent « *une diffusion insuffisante au regard des besoins* » en ce qui concerne les personnes vivant à domicile<sup>31</sup>.

## - Les besoins qui entrent dans le champ d'intervention du SVA

Les personnes qui ont exprimé des besoins en aides techniques et en adaptation du logement ne sont pas toujours les mêmes. Le tableau suivant présente ces situations et permet de constater que près de ¾ des bénéficiaires de la MTP ont des besoins qui entrent dans le champ des aides pour lesquelles le SVA intervient.

		Nombre	Proportion
Besoins en adaptation du logement		18	32 %
Besoins en aides techniques	Besoin en adaptation du logement et en aides techniques	15	26 %
		8	14 %
Ensemble des personnes ayant exprimé des besoins		41	72 %

<sup>31</sup> Roussel 2002b

Il faut remarquer que seulement 10 personnes ont indiqué connaître le SVA (18% ; 8 d'entre elles sont des personnes qui ont exprimé des besoins, en aménagement du logement ou en aides techniques), 9 autres en ayant entendu parler sans pour autant connaître précisément (16% ; 7 ont exprimé des besoins)... En définitive, 36% des personnes qui ont des besoins entrant dans le cadre de ses missions ont, pour le moins, déjà entendu parler du SVA (15 / 41).

## - Entourage et besoins en aides humaines

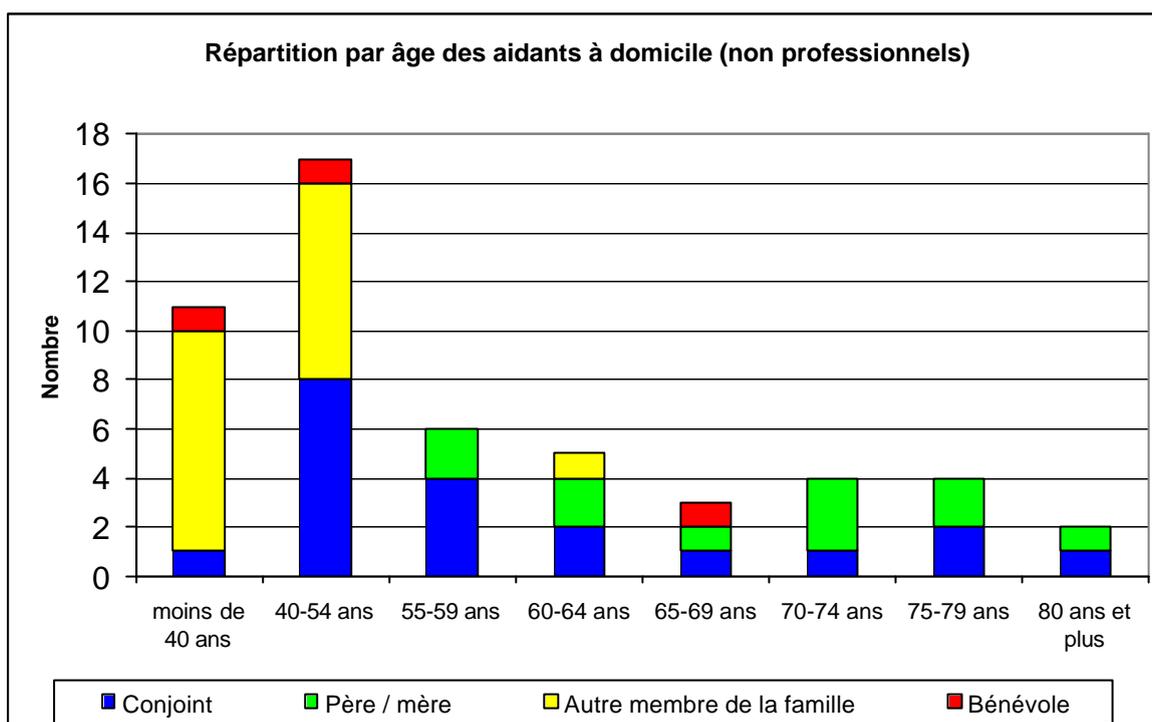
☞ Près de 45% des adultes vivent avec leur conjoint, près de 20% seuls.

Mode de vie	Nombre	Fréquence
Seul	11	19 %
Avec le Conjoint	25	44 %
ainsi que d'autres personnes de la famille	2	4 %
Avec le père et/ou la mère	8	14 %
Avec une autre personne de la famille	6	11 %
Avec une personne extérieure à la famille	1	2 %
Dans un établissement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées	1	2 %
Non réponse	3	5 %
<b>TOTAL</b>	<b>57</b>	<b>100 %</b>

☞ **L'entourage familial est très impliqué dans la vie des personnes handicapées et dans l'aide qui leur est nécessaire.** Conjoints et/ou parents apportent une aide régulière pour plus de 80% des personnes.

Par ailleurs, un professionnel intervient dans presque un tiers des situations, venant compléter ou non une aide familiale (30 personnes ont déclaré recevoir l'aide d'un professionnel ; dans 21 cas, une autre aide régulière existe, familiale la plupart du temps). Aides-ménagères (8 personnes) ou auxiliaires de vie (8) interviennent souvent, parfois avec une prestation additionnelle de soins infirmiers (libéraux ou SSIAD ; 6 personnes bénéficient ainsi à la fois d'une aide-ménagère et de soins infirmiers, 4 autres d'une auxiliaire de vie et de soins infirmiers). D'autres personnes reçoivent l'aide d'un infirmier (2) ou d'une aide-soignante uniquement (1), d'un infirmier et d'un kinésithérapeute (1) ou d'un médecin (1), d'une auxiliaire de vie et d'un kinésithérapeute (1)...

☞ **L'âge des personnes de l'entourage** qui apportent leur concours aux personnes handicapées a été étudié, en tant qu'**indicateur potentiel de la pérennité des aides reçues**. En effet, la question se pose notamment pour les adultes handicapés dont les parents sont les aidants préférentiels, lorsque ceux-ci avancent en âge, et que leur aide commence à devenir plus difficile et que se pose de façon plus prégnante la question de leur disparition. En première approche, il est possible de dresser un histogramme des âges des aidants non professionnels, tels qu'ils ont été indiqués par les répondants.



**Une dizaine de personnes sont ainsi aidées par des membres de la famille âgés de plus de 70 ans.**

☞ L'aide reçue dans les actes de la vie quotidienne est jugée insuffisante par une dizaine de personnes et le besoin d'interventions d'un professionnel à domicile est exprimé par une grande partie d'entre elles.

C'est sur des prestations de ménage que les besoins sont les plus importants (7 personnes), mais les aides directes à la personne (pour la toilette corporelle, le lever / coucher, l'accompagnement à l'extérieur) font également l'objet d'attentes chez 6 personnes.

Les autres types de prestations qui sont classiquement servies par les services d'aide à domicile répondent également toutes à des besoins exprimés : portage ou préparation des repas (5 personnes), aide à la prise des repas (4), courses (6), aide administrative (3), présence à domicile (2), bricolage / dépannage (2).

☞ Que ces besoins identifiés soient non couverts résulte d'après les répondants :

- principalement, d'un **manque de ressources** (6 personnes).
- d'un **manque d'informations sur les services d'aide à domicile existants** (3 personnes)
- de **l'indisponibilité ou l'éloignement des professionnels**, plus rarement cité (2 personnes)
- d'un refus des infirmières contactées, du fait de la lourdeur du handicap et de l'intervention qui en résulterait (1 personne)

**- Les besoins de prise en charge / accompagnement institutionnel**

La plupart des personnes vivent à leur domicile et ne considèrent pas avoir besoin d'une prise en charge institutionnelle. Pour autant, quelques-unes considèrent que ce besoin risque de survenir dans les prochaines années. Par ailleurs, les solutions temporaires ou les accueils de jour pourraient offrir à quelques personnes un cadre adapté, venant favoriser leur vie à domicile.

	Nombre de personnes	
Pas de besoin de prise en charge	32	
Personne actuellement prise en charge	3	
Besoin possible dans les années à venir	5	
Besoin ponctuel, pour des absences des aidants à domicile	3	3 personnes n'ont pas réalisé de demande parce qu'elles <i>ne connaissent pas les démarches à entreprendre</i>
Besoin régulier en accueil de jour	1	
Besoin en hébergement complet	1	Demande réalisée, en attente
Non réponse	12	
TOTAL	57	

### 3.25 La vie sociale : sorties du domicile, loisirs, vacances

Moins d'un tiers des personnes sortent suffisamment de leur domicile et moins d'une personne sur cinq a des activités de loisirs ou des séjours en vacances qu'elle juge suffisante.

	Déplacements à l'extérieur du domicile	Activités de loisirs	Séjours en vacances
Oui, suffisamment	17	11	11
Oui, mais insuffisamment	16	7	7
Non	9	21	25
Non réponse	15	18	14
TOTAL	57	57	57

Les principaux obstacles sont présentés dans le tableau ci-dessous, le besoin d'un accompagnement ou de ressources financières plus importantes apparaissant souvent. Mais il faut noter aussi que l'information sur les possibilités spécialisées disponibles pour les personnes handicapées mériterait d'être développée.

	Déplacements à l'extérieur du domicile	Activités de loisirs	Séjours en vacances
Nombre de personnes ayant exprimé des raisons	17	21	26
Besoin d'un accompagnement humain dans les déplacements	7	9	11
Ressources insuffisantes	5	10	11
Problème de transport : pas de véhicule personnel / transports en commun inadaptés	4	7	5
Absence de structure adaptée au handicap	5	4	2
Manque d'informations sur les structures adaptées	7	10	13
Handicap trop lourd	2	1	2
Absence de souhait de la personne	2	4	4
Autres			Lieu de vacances non adapté : 2

### 3.26 Les aspects de la vie à améliorer prioritairement

☞ La question « quels aspects de votre vie souhaiteriez-vous voir prioritairement améliorer ? » a été posée et 24 personnes ont répondu.

**Les réponses ont été diverses et variées et donnent un très riche et très intéressant aperçu de ce que peut être la vie lorsque l'on est en situation de handicap, avec ses difficultés matérielles, l'interpénétration qui existe entre son propre état et le handicap, social, qui est généré par l'interaction avec l'environnement en fonction de son adaptation...**

De grands thèmes ont été isolés pour plus de structuration, même si, bien évidemment, ils constituent un continuum et n'ont pas tous des frontières bien délimitées.

**Tous les aspects de la vie : 1 personne**

**L'autonomie (la garder au cours du temps) : 1 personne**

**Le problème des ressources, de leur pérennité : 6 personnes**

**Un cadre de vie adapté : attente de travaux d'adaptation du logement, d'aides techniques ou d'un nouveau domicile (10 personnes), ce qui inclut souvent l'attente d'une aide financière pour réaliser ce projet.**

Une personne indique souhaiter la suppression de la TVA sur les aides techniques.

**L'aide à domicile, à améliorer ou accroître : 3 personnes**

Une de ces personnes rappelle à l'occasion de cette question avoir du mal à bénéficier de soins infirmiers libéraux à domicile, du fait de son handicap et de la lourdeur de l'intervention qui en résulte pour les professionnels (et de sa conséquence sur la rentabilité de la prestation).

**Prise en charge institutionnelle ponctuelle, même à temps partiel, pour soulager les aidants naturels : 1 personne**

**Les sorties et loisirs : 5 personnes**

**L'accessibilité de l'environnement : 2 personnes, dont lieux de vacances (VVF)**

☞ Il est évident que cette énumération spontanée ne doit pas couvrir l'ensemble des difficultés et besoins des personnes et le fait qu'un item ne soit pas cité ne l'exclut pas forcément (voire forcément pas) des principales préoccupations des personnes...

Il est toutefois particulièrement intéressant de voir comme le logement figure dans les préoccupations d'une grande partie des personnes.

### 3.3 Les jeunes bénéficiaires d'une AES avec complément

#### 3.31 Taux de réponse et nature des répondants

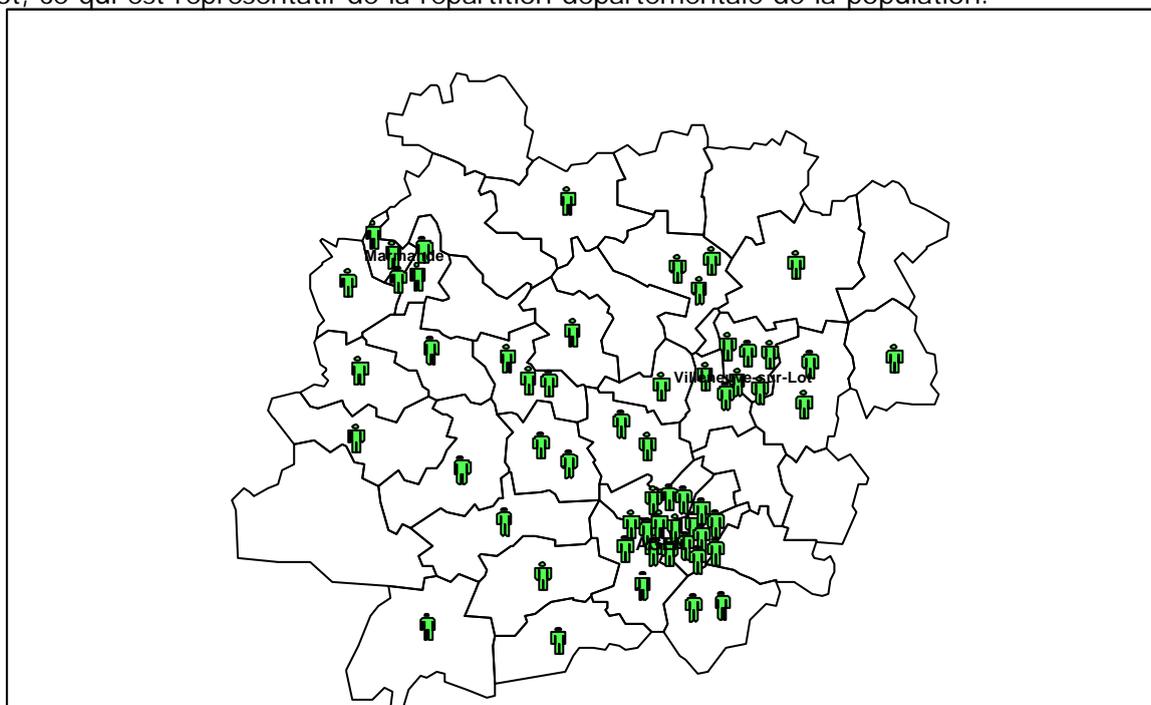
☞ **30 % des bénéficiaires d'un complément AES**, ont répondu à notre enquête, ce qui correspond à 61 familles.

☞ Le tableau suivant présente les différents cas observés quant à la personne qui a rempli le questionnaire. Dans deux cas seulement, le jeune a participé à ce remplissage, aidé d'un membre de sa famille, ce qui peut s'expliquer en partie par l'âge des enfants<sup>32</sup> et probablement par la lourdeur des déficiences. Toutefois cette participation paraît très réduite. Majoritairement, c'est la mère qui a exprimé les besoins de son enfant.

	Nombre de personnes	Proportion
Le jeune handicapé seul	0	0 %
Le jeune handicapé aidé d'un membre de son entourage	2	3 %
Un membre de la famille	58	95 %
La mère	41	67 %
Le père	3	5 %
Les parents	7	11 %
La mère et la sœur	1	
La mère et le beau-père	2	
Sans précision	4	
Non réponse	1	2 %
<b>TOTAL</b>	<b>61</b>	<b>100 %</b>

#### 3.32 Distribution géographique des répondants

La carte suivante figure la répartition cantonale des répondants et fait apparaître la forte concentration dans les villes et leur proche périphérie, Agen, Marmande et Villeneuve-sur-Lot, ce qui est représentatif de la répartition départementale de la population.



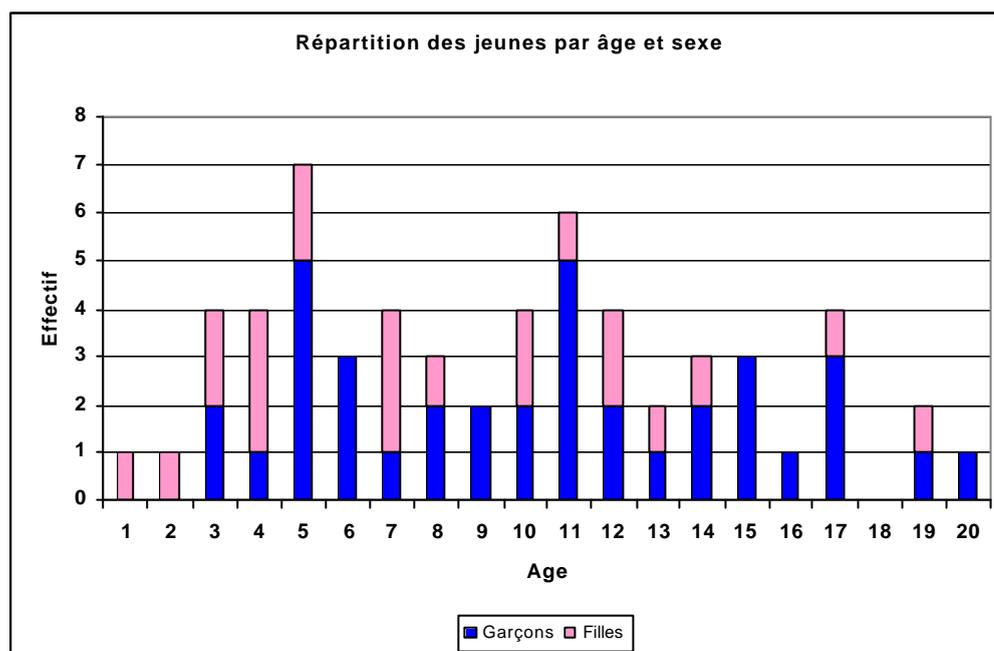
<sup>32</sup> voir plus loin, paragraphe 3.33

### 3.33 Caractéristiques individuelles des bénéficiaires

#### - Sexe et âge

Les répondants se répartissent de la façon suivante : 62% de garçons et 38% de filles (sur 60 sexes connus).

Le graphique suivant, présente leur distribution en fonction du sexe et de l'âge de ces jeunes. L'âge moyen se situe à 9 ans et demi.



#### - Handicap, déficience, pathologie des jeunes

☞ **Représentation des différents handicaps / pathologies** (plusieurs handicaps peuvent concerner un même enfant/adolescent) :

\* **Déficience intellectuelle**, présente chez **41 % des jeunes** (soit 25 d'entre eux; pour 7, l'on peut préciser qu'ils sont atteints de trisomie 21<sup>33</sup>).

La déficience intellectuelle se trouve majoritairement, dans environ 7 cas sur 10, associée à un autre type de handicap :

- dans 23 % des cas, avec une déficience motrice (14 enfants ; pour 8 d'entre eux, il s'agit de polyhandicap –13%–, associant une déficience intellectuelle profonde et un handicap moteur sévère ; pour 2 autres, un handicap visuel ou encore auditif vient encore aggraver le tableau des déficiences).
- dans 7% des cas, la déficience est accompagnée de troubles mentaux.

\* **Handicap moteur : 43 %** (26 jeunes, dont les polyhandicapés évoqués ci-dessus)

Dans 73% des cas de handicap moteur, une situation de pluri-handicap est à déplorer.

<sup>33</sup> Pour l'un d'entre eux, il s'agit plus précisément d'une trisomie 13-21 par "translocation non réciproque".

- \* **Maladie mentale / troubles psychiques : 25 %** (15 jeunes ; pour 7 d'entre eux, il est possible de préciser qu'ils sont autistes)
- \* **Maladie physique : 20 %** (12 jeunes)
- \* **Handicap visuel : 10 %** (6 enfants ; le handicap visuel seul n'est présent que chez un enfant ; pour les autres, il y a association avec une déficience visuelle, une déficience motrice, les 2 ou encore une déficience motrice et une maladie physique).
- \* **Déficience auditive : 9 %** (5 enfants ; 3 d'entre eux ne sont que déficients auditifs ; un 4<sup>e</sup> est aussi déficient moteur et intellectuel et le dernier autiste, déficient moteur et auditif).

## **- Scolarité / accès à la vie professionnelle et prises en charge**

Un peu moins de la moitié des enfants sont scolarisés, à temps plein (23%) ou non (25%), dans un établissement de l'Education nationale. Plus de 40% des situations scolaires sont jugées insatisfaisantes par les parents et c'est principalement le cas lorsque la scolarisation n'est qu'à temps partiel. Cette durée réduite est parfois considérée comme problématique en elle-même, de même qu'un manque d'accompagnement, un manque de souplesse...

48% des enfants (soit 29 enfants) ont une prise en charge médico-sociale, qu'elle soit complémentaire d'une intégration scolaire (4 enfants), à temps plein (19 enfants) ou à temps partiel avec un maintien à domicile le reste du temps (6 enfants).

Pour certains enfants pris en charge exclusivement dans le secteur médico-social, c'est l'absence d'intégration que regrettent les parents voire l'absence totale de scolarisation.

Scolarisation / Prise en charge	Activité dans l'éventuel temps partiel hors scolarisation	Situations scolaires insatisfaisantes	Causes des insatisfactions
<b>Education nationale à temps plein : 14 jeunes</b>		4	* Manque de disponibilité du corps enseignant * Beaucoup de retard lié aux absences * Manque de formation et d'information des enseignants
<b>Education nationale à temps partiel : 11 familles</b>	Domicile 6 familles <sup>34</sup> :	5	* Enfant ressortant plutôt d'un IME, inadapté au système scolaire * Temps partiel par manque de prise en charge au sein de l'école * Trop peu d'heures d'école * Scolarité mal adaptée * Manque d'aide à l'intégration à l'école ; auxiliaire de vie scolaire
	Soins à l'hôpital et cures : 2 familles	1	* Difficultés, avec les soins, pour faire face
	Assistante maternelle : 3 familles	2	* Problème avec service d'auxiliaire de vie, compromettant l'entrée en maternelle * Manque de souplesse pour l'adaptation de la part de l'école
<b>Education nationale + établissement médico-social à temps partiel : 4 jeunes</b>		1	* Manque d'un auxiliaire d'accompagnement pour son évolution et sa sécurité
<b>Etablissement médico-social à temps partiel : 6 jeunes</b>	Domicile	3	* Nécessiterait plus de temps de prise en charge * Refus de prendre en charge l'enfant dans l'école * Problème des apports et des acquisitions
<b>Etablissement médico-social à temps plein : 19 jeunes</b>		8	* Lecture non acquise à 13 ans * Longue période avec une progression très lente et insuffisante * IMP ayant beaucoup apporté, mais regrets sur l'absence d'intégration scolaire (2 familles) * IMP non adapté, orientation par défaut * Pas de scolarisation du tout
<b>Service ambulatoire de psychiatrie infanto-juvénile : 1 jeune</b>		1	* L'intégration serait possible avec un auxiliaire
<b>Enfant en bas-âge : 2 enfants</b>			
<b>Enfant à domicile, sans scolarisation, du fait des troubles de santé : 3 enfants</b>			
<b>Non-réponse : 1 jeune</b>			

☞ 3 familles seulement ont indiqué avoir des besoins pour aider leur enfant à accéder à la formation professionnelle et/ou à un emploi. A l'évidence, la forte proportion d'enfants très jeunes, puisque près de  $\frac{3}{4}$  ont moins d'une douzaine d'années, mais aussi la lourdeur des

<sup>34</sup> L'un de ces enfants est suivi par un CAMSP.

handicaps, rendent cette question de l'insertion professionnelle (encore) peu importante aux yeux des parents.

Pour le jeune le plus âgé de notre échantillon, qui suit un atelier d'apprentissage de la socialisation en foyer occupationnel, une activité en CAT est envisagée.

Quoi qu'il en soit, il semble que les familles sont peu informées sur cette question de l'insertion professionnelle, des organismes d'appui et des statuts particuliers qui existent pour les travailleurs handicapés. Il reste à espérer que l'information sera communiquée ou accessible au moment opportun si cette question venait à prendre plus d'importance au fil du temps, rôle que devrait jouer la future Maison départementale des personnes handicapées.

		Connaissance des avantages liés au statut de travailleur handicapé				Total
		Oui	Partielle	Non	Non réponse	
Connaissance des organismes d'appui pour la recherche d'emploi ou de formation	Oui	1	1	0	0	2
	Partiellement	0	4	3	0	7
	Non	0	1	15	0	16
	Non réponse	0	0	3	33	36
Total		1	6	21	33	61

### 3.34 Les besoins des jeunes

#### - Besoins en aménagements du logement

☞ Une assez forte proportion des familles qui ont répondu à notre enquête est propriétaire de son logement.

	Nombre de personnes	Proportion
Propriétaire	37	61 %
Locataire du secteur privé	17	28 %
Locataire du secteur social	7	11 %
TOTAL	61	100 %

Plus d'un tiers des familles ont indiqué avoir des besoins d'adaptation de leur logement pour que leur enfant puisse en avoir le plein usage.

	Nombre de personnes	Proportion
Des aménagements seraient nécessaires	22	36 %
Logement suffisamment aménagé	33	54 %
d'origine	13	21 %
du fait de travaux réalisés	3	5 %
le handicap ne nécessitant pas d'aménagement particulier	17	28 %
Pas de réponse	6	10 %
TOTAL	61	100 %

☞ Les besoins concernent principalement la **salle de bains**, son accessibilité et ses installations (10 familles), ainsi que parfois les toilettes (2 de ces familles).

La **chambre** de l'enfant pose problème dans 5 familles, auxquelles on peut en ajouter une pour laquelle le lit n'est pas adapté.

Les autres attentes sont relatives : à des rampes ou plans inclinés (4 familles), portes (3 familles, dont une pour qui la porte d'entrée est spécifiquement inadaptée), accès extérieur au domicile (2 familles), pièces au rez-de-chaussée (1 famille) ou monte-escalier (1), fenêtres à sécuriser (2 familles).

☞ Une famille fait remarquer que les besoins, encore peu manifestes, vont apparaître, du fait de l'évolutivité de la maladie de leur enfant.

Pour une autre, leur enfant ayant une quinzaine d'années, ils souhaiteraient pouvoir disposer d'une petite « unité de vie » au sein du domicile facilitant son acquisition d'autonomie.

☞ Les raisons qui expliquent l'absence d'adaptation du logement pour ces familles ayant des besoins précis sont les suivantes :

- un manque d'informations sur les moyens de financement et les démarches à effectuer : 13 familles
- des ressources et/ou financements insuffisants : 9 familles
- un besoin de conseils sur les adaptations adaptées au handicap : 4 familles
- le fait d'être locataire, avec un projet de déménagement : 2 familles

Des raisons plus marginales sont indiquées :

- un manque de temps pour étudier les solutions
- le projet de continuer, au fil du temps, et par ses propres moyens, l'adaptation du logement
- le « manque d'entrain » pour réaliser les travaux
- l'attente d'un déménagement (conditionné par des ressources plus importantes)
- l'évolutivité, on l'a vu, de la maladie, l'urgence n'étant pas encore survenue
- la difficulté à faire comprendre aux financeurs que les besoins de l'enfant sont réels et ne constituent pas une simple recherche de confort<sup>35</sup>
- la nécessité de faire réaliser les travaux par des artisans, avec un coût consécutif très élevé, alors qu'une aide financière pour les matériaux permettrait une économie pour tout le monde
- la nécessité d'autres aménagements avant de pouvoir réaliser ceux d'adaptation liés au handicap, aménagements qui ne sont pas pris en charge.

8 familles ont indiqué avoir déjà une indication du coût des travaux nécessaires à l'adaptation de leur logement ; 3 ont indiqué les montants correspondants, de l'ordre de 6 000 euros (chambre / WC / douche en rez-de-chaussée pour un jeune handicapé moteur et visuel), 10 000 euros (pour la petite « unité de vie incitant à l'autonomie » évoquée) et 30 000 euros (pour ce jeune atteint de mucoviscidose nécessitant une chambre individuelle).

---

<sup>35</sup> atteint de mucoviscidose, l'enfant en question a des besoins nocturnes en oxygène, mais partage la chambre avec son frère ce qui pose des problèmes

## - Besoins en aides techniques

Près d'un enfant sur cinq aurait besoin d'équipements favorisant son autonomie.

	Nombre de personnes	Proportion
Besoins non satisfaits en aides techniques	11	18 %
Pas de tels besoins	39	64 %
Non réponse	11	18 %
TOTAL	61	100 %

Les besoins sont variés :

- déambulateur (1 famille), verticalisateur (1 famille ; en projet avec l'ergothérapeute), lève-personne (1 famille)
- lit adapté (1)
- machine braille (1)
- vibreur (1)
- éléments de salle de bains (siège de bain, transat de bain...) : 3 familles
- table de kinésithérapie (1)
- chaussures et poussette adaptée (1)
- attelles aux pieds (1)

Une famille indique ne pas savoir ce qui existe « pour les enfants sourds plus grands » (l'enfant ayant actuellement 4 ans).

Les raisons repérées par les familles, pouvant expliquer l'absence des aides techniques dont leur enfant aurait besoin, sont :

- le manque d'informations sur les financements et les démarches : 9 familles
- le besoin de conseils sur les aides techniques : 6 familles
- des financements accordés qui ne permettent pas d'en couvrir le coût : 5 familles

Par ailleurs, une famille indique que sa demande est en cours et une autre que le SVA a déjà été sollicité pour une autre demande.

## - Les besoins qui entrent dans le champ d'intervention du SVA

Les personnes qui ont exprimé des besoins en aides techniques et en adaptation du logement ne sont pas toujours les mêmes. Le tableau suivant présente ces situations et permet de constater que 41% de nos répondants ont des besoins qui font partie des missions du SVA.

	Nombre	Proportion
Besoins en adaptation du logement	14	23 %
Besoins en aides techniques	8	13 %
Besoins en adaptation du logement et en aides techniques	3	5 %
Ensemble des personnes ayant exprimé des besoins	25	41 %

Pourtant seules 9 familles ont indiqué connaître le SVA, 7 autres en ayant entendu vaguement parler sans en connaître précisément le rôle et les actions. Or, 10 des ces familles ont des besoins en aménagement du logement, complétés pour 6 d'entre elles par des besoins en aides techniques.

Quant aux 40 personnes qui ont indiqué ne pas connaître le SVA, 13 ont pourtant des besoins en adaptation du logement ou en aides techniques.

## - Entourage et besoins en aides humaines

☞ Tous les enfants vivent, au moins dans les périodes de vacances, chez leurs parents.

Pour 29 d'entre eux (48%), on l'a vu, il existe une *prise en charge en établissement médico-social* (IME, établissement pour enfants polyhandicapés, foyer occupationnel pour un jeune majeur...), en internat, internat de semaine, semi-internat ou encore à temps partiel quelques jours par semaine.

Dans le cas d'un de ces enfants, c'est une famille d'accueil qui constitue l'hébergement complémentaire de la vie en famille.

En outre, 17 autres familles (28%) reçoivent, pour leur enfant, une aide professionnelle, parfois par plusieurs intervenants différents<sup>36</sup> : 9 reçoivent ainsi l'aide d'un kinésithérapeute, 5 de travailleuses familiales / aides ménagères, 4 d'auxiliaires de vie, 4 d'orthophonistes, 3 de la crèche ou d'une assistante maternelle, 2 de psychologues ou psychiatres, 2 d'infirmières, 1 de psychomotricien, 1 d'assistant social.

Les familles qui reçoivent de l'aide à domicile sont principalement celles dont l'enfant n'a pas de prise en charge médico-sociale : sur les 25 familles dont l'enfant est scolarisé dans l'Education nationale uniquement, 15 reçoivent une aide à domicile (60%). Au contraire, sur les 29 enfants qui sont suivis dans le médico-social, 5 seulement (21%) bénéficient d'intervenants à domicile.

En définitive, il semble que 14 familles (23%) ne reçoivent pas d'aide de la part de professionnels hors du cadre scolaire.

☞ Besoins d'aide pour la réalisation des actes de la vie quotidienne de l'enfant :

Aide suffisante	Pas besoin de l'intervention d'un professionnel	26	43 %
	<b>Mais une aide supplémentaire serait profitable</b>	21	34 %
	Mais des structures plus près seraient préférables	1	2 %
Aide insuffisante	<b>Besoin de l'aide d'un professionnel</b>	10	16 %
Pas de besoin actuel, mais aide pouvant être appelée à évoluer, du fait du très jeune âge		1	2 %
Non réponse		2	3 %

<sup>36</sup> kiné / orthophoniste / assistant social / psy ; infirmier / kiné / auxiliaire de vie ; psychomotricien / orthophoniste / aide ménagère ...

La trentaine de familles qui auraient besoin d'aide dans la vie quotidienne de leur enfant, ont des attentes concernant :

- soutien scolaire : 9 familles
- accompagnement dans les déplacements à l'extérieur : 9 familles
- aide pour la toilette (6 familles), le lever (5), la prise de repas (5)
- activités culturelles, de loisir, de sport : 5 familles
- garde à domicile : 3 familles, dont une pour bénéficier de temps de repos, une autre pour les vacances
- favoriser les apprentissages « vie quotidienne » (manger, nettoyer) : 1
- aide à l'école pour l'enseignant, sur l'hygiène, les repas : 1
- rééducations : 1
- besoin de la mère d'informations, « d'astuces » pour l'aide au quotidien de l'enfant : 1

Les raisons expliquant l'absence d'une aide qui serait nécessaire aux familles se déclinent de la façon suivante :

- des ressources insuffisantes : 12 familles
- une indisponibilité ou un trop grand éloignement des professionnels : 9 familles ; l'absence d'aide spécialisée à domicile pour enfants autistes : 1 ; l'absence de structure adaptée (et proche du domicile) : 2
- un manque d'informations sur les services existant : 6 familles
- un « *manque d'énergie et de volonté pour effectuer les recherches de solutions* » : 1
- l'absence de professionnels intervenant le week-end : 1
- l'absence de solution proposée par les contacts (CAF, CPAM, mairie, centres aérés) : 1

## - Les besoins de prise en charge / accompagnement institutionnel

Parmi les jeunes qui ne bénéficient à l'heure actuelle pas d'une prise en charge médico-sociale, un tiers des familles n'envisagent pas qu'un tel accompagnement devienne nécessaire dans les années à venir. 8 familles sont dans le cas inverse, et pensent solliciter à plus ou moins court terme, une prise en charge. Pour 2 autres familles, un dossier est déjà en cours d'instruction. Enfin, 6 familles évoquent le fait qu'elles n'ont pas réalisé de demande parce qu'elles n'en connaissent pas la démarche...

Prise en charge médico-sociale pour les années à venir	Jeunes à temps plein dans l'Education nationale	Jeunes à temps partiel dans l'Education nationale	Jeunes sans scolarisation (ou scolarisation inconnue)	Total
Aucune envisagée	6	5	1	<b>12</b>
Non envisagée, parce que les démarches ne sont pas connues	2	1	3	<b>6</b>
Envisagée dans les 3 prochaines années	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>2</b>	<b>8</b>
Demande en cours	1	0	1	<b>2</b>
Non réponse	3	1	0	<b>4</b>
<b>Total</b>	<b>14</b>	<b>11</b>	<b>7</b>	<b>36</b>

### 3.35 La vie sociale : sorties du domicile, activités de loisirs, vacances

Plus du tiers des enfants ne sortent pas, ou pas assez, d'après leurs parents, de leur domicile. Pour les départs en vacances, c'est plus de la moitié d'entre eux qui n'en bénéficient pas ou pas assez et ce taux atteint près des deux tiers pour les activités de loisirs.

Les ressources insuffisantes et le besoin d'un accompagnateur (qui soulève forcément à nouveau la question du coût) sont les principales raisons invoquées pour les situations insatisfaisantes. Mais le manque d'informations sur l'offre existante dans l'environnement est également importante et semble montrer que des actions d'information seraient profitables.

	Déplacements à l'extérieur du domicile	Activités de loisirs	Séjours en vacances
Oui, suffisamment	27	12	20
Oui, mais insuffisamment	13	15	9
Non	10	25	24
Non réponse	11	9	8
TOTAL	61	61	61

Les principales raisons sont présentées dans le tableau ci-dessous.

	Déplacements à l'extérieur du domicile	Activités de loisirs	Séjours en vacances
Nombre de personnes ayant exprimé des raisons	16	37	32

Besoin d'un accompagnement humain dans les déplacements	9	15	12
Ressources insuffisantes	5	15	17
Problème de transport : pas de véhicule personnel / transports en commun inadaptés	0	3	1
Absence de structure adaptée au handicap	1	15	9
Manque d'informations sur les structures adaptées	6	15	13
Handicap trop lourd ou incompatible	2	5	1
Absence de souhait	0	3	3
Autres	* Manque de temps	* Enfant rejeté par le club de l'activité qu'il pratiquait * Trop jeune	* Problème de la poursuite des soins sur le lieu de vacances

### 3.36 Les aspects de la vie à améliorer prioritairement

☞ A la question « quels aspects de votre vie souhaiteriez-vous voir prioritairement améliorer ? », les réponses données ont été diverses, donnant une image précise des différents problèmes auxquels les familles d'enfants handicapés ou malades peuvent être confrontés, soucis communs comme difficultés particulières, liées aux situations individuelles,

mais aussi aux différents types de handicap, à l'environnement dans lequel évolue la famille... Les thèmes qui sont évoqués peuvent être articulés ainsi :

→ L'intégration scolaire : 14 familles

- pouvoir être intégré à l'école, avec l'aide nécessaire (3 familles ; l'une précise, dès 3 ans et à temps plein ; une autre : même pour un temps partiel quand plus n'est pas possible) ;
- poursuivre et améliorer l'intégration scolaire (3 familles)
- y trouver un accompagnement, notamment AVS (4 familles)
- accéder à l'apprentissage (1)
- un parcours scolaire moins chaotique (classe normale, CLIS... et après ?) (1)
- le soutien scolaire après une absence (1)

→ L'argent, les prestations d'aide sociale : 8 familles

→ Les apprentissages :

- dans les activités quotidiennes, de la vie courante (3)
- l'autonomie (3)
- la socialisation (1)
- des jeux éducatifs, évoluant avec l'âge (1)
- que les centres spécialisés permettent plus d'évolution de l'enfant (1)
- bénéficier d'une remise à niveau scolaire (1)

→ Favoriser la vie à domicile :

- aide ou garde à domicile : 7 familles. Mais une mère demande comment suppléer en cas de défaillance à une tierce personne qui vit à domicile, intervient 24h/24 et connaît parfaitement l'enfant et ses besoins...
- accueil à temps partiel en structure : 2 familles
- l'adaptation du domicile : 3 familles
- les aides techniques (2) voire des astuces pour s'adapter

→ Les ressources médicales, paramédicales et médico-sociales de l'environnement : 10 familles

- CAMSP avec une très longue file d'attente (1)
- Ergothérapeutes libéraux très peu nombreux dans le département (1) ; une autre famille a pour attente des soins d'ergothérapie pour son enfant
- une MAS pour le futur (1),
- un IME pour répondre aux besoins et que l'enfant ne soit plus continuellement en situation d'échec parce que confronté uniquement à des élèves 'normaux' (1)
- un « *centre spécialisé* » pour « *acquérir le minimum de base de la vie courante* » (1)
- une solution réaliste pour le futur, après la scolarité (1)
- un centre de rééducation orthopédique dans le département (1)
- un centre spécialisé pour jeunes autistes (1)
- améliorer sa prise en charge médico-sociale actuelle (1)

→ Les hospitalisations : pouvoir être absent de son travail, avoir un soutien de la fratrie (1 famille)

→ La vie sociale

- L'insertion sociale (1)

- Les amis (1)
- Les loisirs ou activités sportives (6) et l'information sur les loisirs (1)
- Les vacances, des structures adaptées (5)

→ La prise en compte et l'écoute des parents : 2 familles ; l'une évoque la possibilité de trouver des lieux de rencontre entre parents, mais aussi entre enfants ou adolescents handicapés

Le soutien psychologique : 1

→ L'information

- Un guichet unique (1)
- L'information médicale (1)
- L'information sur les organismes (CDES, Handiscol') et l'orientation vers les lieux d'information (1)

→ Le handicap psychique, une place particulière :

- Handicap moins reconnu / médiatisé (1)
- Invisible, source d'incompréhension (1)
- Méconnaissance de l'autisme par la communauté scientifique et éducative (1)

→ Les difficultés de santé de l'enfant : 2 familles

# Le Site pour la Vie Autonome du Lot-et-Garonne

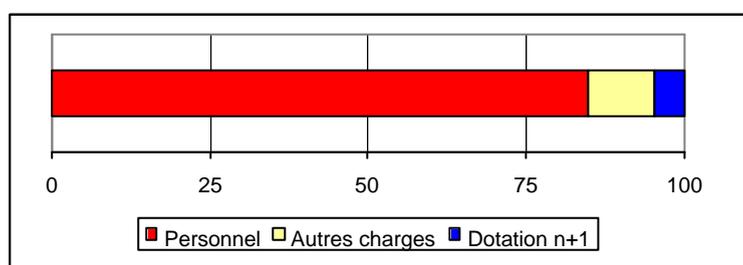
## 1. Eléments budgétaires : l'enveloppe de fonctionnement

Le **financement de fonctionnement du SVA**, d'un montant annuel de 152 449 euros, est susceptible d'intervenir notamment dans le soutien des « *équipes techniques d'évaluation (appui à la mise en place, mise en réseau, formation)* ».

Il est donc important d'étudier la disponibilité potentielle de crédits sur cette ligne budgétaire, dans l'hypothèse, par exemple, où le PACT serait conduit à assurer des interventions contre rétribution.

En 2003, les charges de fonctionnement du SVA ont représenté 52% de cette enveloppe disponible, pour la plus grande part constituées de frais de personnel.

En 2004, l'équipe s'est étoffée et les charges de personnel ont notablement augmenté. Elles ont ainsi représenté près de 85% de l'enveloppe annuelle<sup>37</sup>, l'ensemble des charges dépassant 95%, ce qui est proche d'un équilibre entre la dotation et les frais de fonctionnement.



Le SVA dispose encore d'une marge financière grâce aux exercices antérieurs, sous la forme d'une dotation aux fonds dédiés, représentant un peu plus de la moitié du montant d'une enveloppe annuelle.

S'il peut ainsi envisager pour quelque temps l'apport d'une aide financière dans le cadre de l'évaluation, il ne semble pas disposer des moyens d'en assurer la pérennité dans les conditions actuelles.

Il faut noter, toutefois, que ces charges de personnels sont, pour une assez forte part, déjà affectées à la réalisation d'évaluations techniques, à travers les postes d'ergothérapeute et d'assistante sociale.

<sup>37</sup> En incluant rémunération et formation.

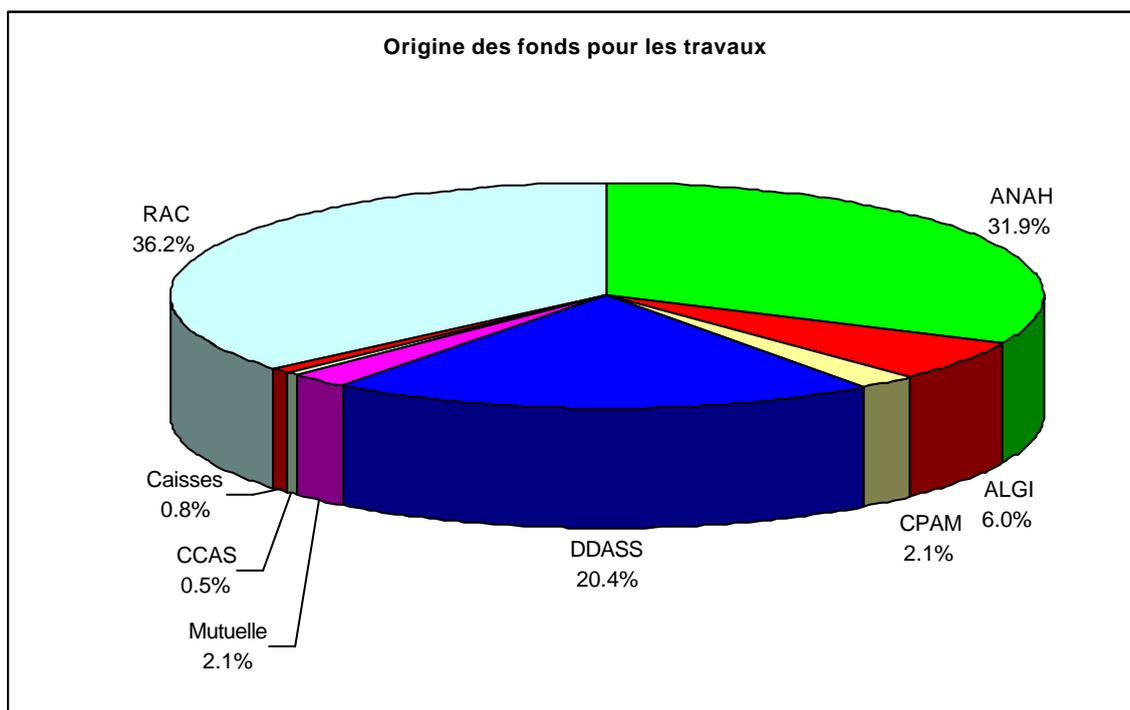
Si on essaie d'approcher l'ordre de grandeur de cette participation, en se fondant sur les frais de personnels directement affectés uniquement<sup>38</sup>, pour le budget prévisionnel 2005, elle se monte à 63 000 euros, ce qui représente 41% de la dotation annuelle de fonctionnement.

Le PACT 47 n'est pas en mesure de préciser les coûts qu'il souhaiterait voir pris en charge pour des interventions<sup>39</sup>. A titre indicatif, dans le Lot, le PACT 46 est financé à hauteur de 700 euros par dossier<sup>40</sup>. L'ensemble des Fonds dédiés actuels correspond donc, sur cette base, à environ 120 dossiers de demande d'adaptation du logement sur lequel le PACT aurait à intervenir... Toutefois, cette donnée n'a d'autre valeur que de donner un ordre de grandeur, les éléments budgétaires étant appelés, par nature à évoluer et ce, d'autant plus dans le cadre, à venir, que met en place la Loi 2005-102.

## 2. Les financements « logement » dans le cadre du SVA

### 2.1 Données globales sur la participation des financeurs

A partir de l'étude des 20 dossiers d'adaptation du logement traités par le SVA 47 au cours de l'exercice 2004 et début 2005<sup>41</sup>, il est possible d'observer les participations respectives des divers financeurs. Le graphique ci-dessous montre ainsi l'implication de l'utilisateur (RAC : reste à charge), de l'ANAH, du Fonds de compensation de l'Etat (DDASS), de l'ALGI et des divers autres financeurs (CPAM, mutuelles, Caisses de retraite, CCAS).



<sup>38</sup> en ne tenant pas compte, donc, des frais directement liés à l'activité de ces personnels (déplacements notamment) ni de la répercussion que ces postes ont sur les frais généraux (comptabilité, direction...)

<sup>39</sup> Voir plus loin pour les informations recueillies auprès du PACT.

<sup>40</sup> Sanchez 2004

<sup>41</sup> 11 en 2004 et 9 en 2005. En réalité l'un des ces projets d'aménagement a finalement été abandonné par l'utilisateur, du fait d'une participation des financeurs jugée faible (55% d'un devis de près de 10.000 euros) et de la longueur du traitement du dossier...

## 2.2 Vers un « schéma » de financement ?

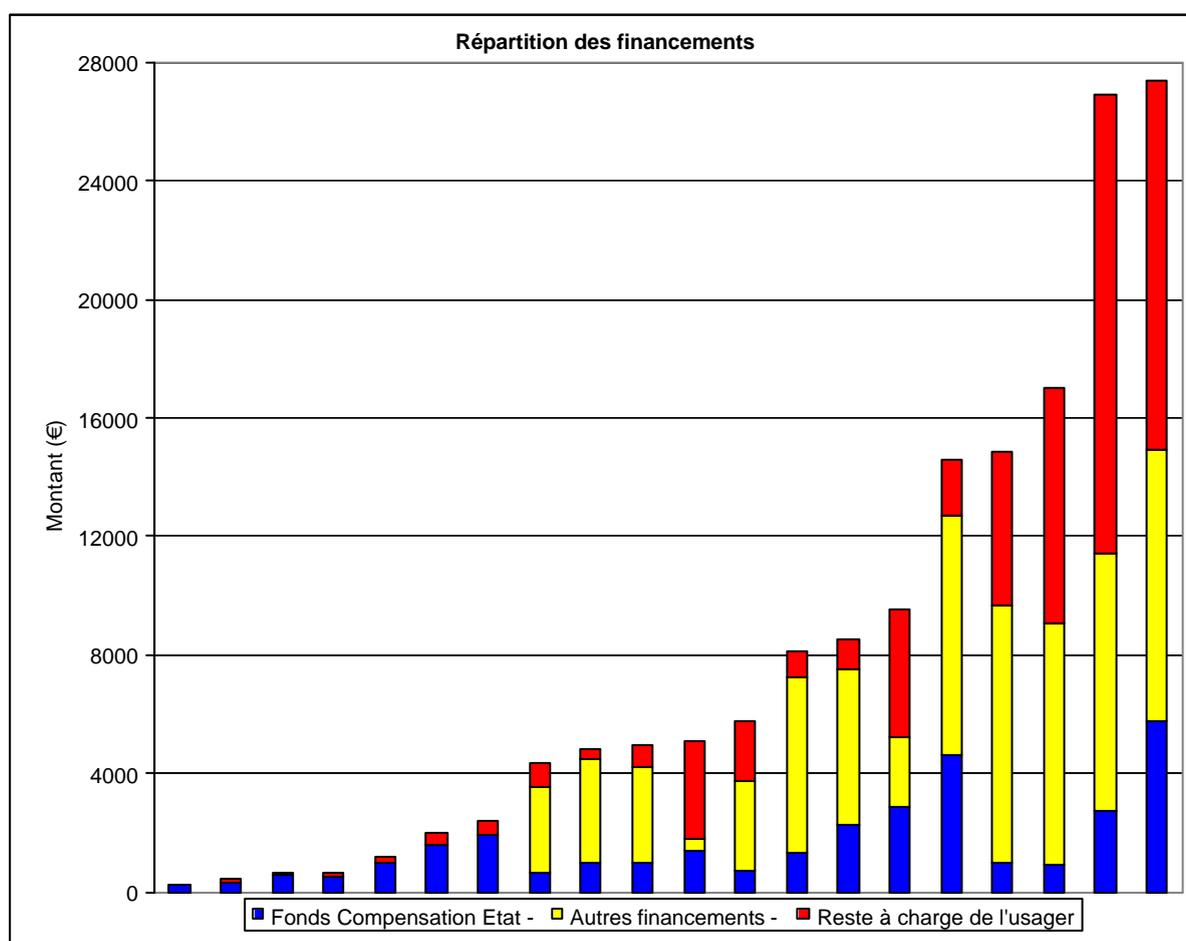
Le graphique ci-dessous figure, en fonction de l'importance du montant total des travaux, à la fois la participation du Fonds de compensation de l'Etat, les financements complémentaires et le reste à charge de l'utilisateur.

On peut distinguer 3 ordres de grandeur des investissements réalisés :

- les montants *inférieurs à 2500 euros*, pour lesquels le FCE intervient pour plus de 80%, en moyenne, du montant total, l'utilisateur prenant en charge le reste du coût.

- *au-delà de 4000 euros*, on voit intervenir les financeurs complémentaires, parmi lesquels l'ANAH tout particulièrement, mais aussi l'ALGI. Ces financeurs complémentaires représentent, en moyenne, 52% du coût des travaux, avec des apports compris entre 4 et 10.000 euros, soit à peu près le double de ce qui reste à la charge de l'utilisateur. Quant au FCE, il prend en charge, en moyenne, 22% des travaux.

- et pour les montants plus élevés, *au-delà de 14.000 euros*, la mobilisation des financeurs complémentaires tels que l'ALGI se faisant dans la limite d'un plafond, leur part devient moins importante : ils ne représentent plus que 42% du montant des travaux, ce qui est légèrement inférieur à la part qui reste à la charge de l'utilisateur, qui devient le principal financeur des aménagements de son logement. Le FCE, pour ces montants élevés, intervient pour 15% de l'investissement.



Il faut noter que le R.A.C. ne dépasse jamais 65%.

En moyenne il est de 36%, ce qui est bien supérieur à ce que le CTNERHI a observé sur 320 dossiers d'aménagements (24,5% des travaux à la charge de l'utilisateur), dans le cadre de son étude sur l'activité de 43 SVA en exercice en 2001<sup>42</sup>.

Par rapport à l'ALGI, l'ANAH ou l'utilisateur, l'intervention du FCE est la moins variable en valeur absolue, autour d'une participation moyenne d'environ 1.600 euros ; ce montant n'apparaît pas aussi directement lié au coût total des travaux que les autres sources de financement citées.

Pour autant, l'intervention du FCE est susceptible de représenter :

- entre 9 fois plus et 9 fois moins que ce que l'utilisateur est appelé à financer sur ses ressources propres
- entre 5 et 100% des coûts totaux (le complément est réparti entre l'utilisateur et d'autres financeurs) ; sur l'ensemble des dossiers, le FCE représente, on l'a vu, 20%
- entre 10 et 100% de ce qu'il reste après que les autres financeurs se soient prononcés (en moyenne 36%), le FCE étant mobilisé en dernier, le complément est alors à la charge de l'utilisateur
- 32% des financements apportés à l'utilisateur le sont par le FCE, taux qui varie entre 10 et 100%

→ L'**ANAH** a participé au financement de 11 dossiers, avec un financement variant entre 2800 et 5600 euros, ce dernier montant étant le seuil maximum d'intervention (ce qui correspond à 70% du montant des travaux dans la limite de 8.000 euros).

Sur le plan individuel, le montant pris en charge par l'ANAH représente entre 20% et 66% des travaux.

→ L'**ALGI**, pour ce qui est des subventions, a participé sur 3 dossiers, à hauteur de 3000 à 3500 euros. Leur participation représente **6% du montant de l'ensemble des travaux** passés devant la Commission.

Cet organisme a, en outre, accordé des prêts à l'utilisateur sur ces 3 dossiers, pour des montants variant entre 4400 et 10.445 euros et représentant entre les deux tiers et 85 % du reste à charge de l'utilisateur. Un quatrième prêt a également été accordé, concernant un dossier que l'ALGI ne subventionnait pas et le prêt a alors correspondu à l'intégralité du reste à charge de l'utilisateur<sup>43</sup>.

## 2.3 Variation dans les financements entre 2004 et 2005

Notre étude porte sur des dossiers étudiés en 2004 et dans le début de l'année 2005. Sans pour autant voir une évolution, il faut remarquer qu'une variation assez nette en ces deux groupes de dossiers existe :

→ pour le début de l'année 2005, l'intervention moyenne de l'ANAH a été plus réduite, représentant 28% des financements contre près de 34% l'année précédente. L'investissement déjà réalisé en 2005 représente 40% de l'enveloppe 2004.

---

<sup>42</sup> Sanchez (2004)

<sup>43</sup> Rappelons que les prêts de l'ALGI, qui à la différence de la subvention de l'ALGI peuvent être accordés *alors que les travaux apportent une plus-value au logement*, ont un taux d'intérêt de 1% l'an hors assurance et peuvent avoir une durée de 1 à 14 ans.

Si l'on ne prend en compte que les seuls dossiers sur lesquels l'ANAH a apporté un financement, on observe les données présentées dans le tableau suivant.

	Participation moyenne	Seuls dossiers sur lesquels intervient l'ANAH	
		Coûts moyens des dossiers	Part moyenne prise en charge par l'ANAH
2004	5 178 €	13 573 €	38,1%
2005	3 666 €	10 585 €	34,6%

→ la CPAM n'a, sur les premiers dossiers 2005 étudiés, pas participé aux financements. Aucune caisse de retraite / prévoyance n'a pu non plus être mobilisée.

→ alors que le FCE représente en moyenne une plus forte part qu'en 2004 (25,5% contre 17,9%), le coût moyen des dossiers étant plus faible, il passe, en montant, de 1752 € à 1470 €. Ainsi, si ce montant ne représente plus que 84% du montant 2004, il faut noter que le coût moyen des dossiers est tombé, pour sa part, à 59% de sa valeur pour 2004.

→ parallèlement, le RAC a également diminué en valeur absolue (2183 € en moyenne contre 3812 € en 2004) mais dans des proportions beaucoup plus proches de celles du coût moyen des dossiers (57%), et la part de l'utilisateur, qui représentait 35,4% en 2004, est passée à 37,9% en 2005

Globalement, les financeurs « complémentaires » (mutuelles / CCAS / caisses de retraite ou prévoyance) participaient à hauteur de 1700 € en moyenne (4,3% des investissements) en 2004 et pour un montant de 383 € (1,6%) en 2005.

Si l'on ajoute le fait que le principal financeur, l'ANAH, a également moins financé, et que la part de l'utilisateur n'a pas beaucoup augmenté, il est bien évident que c'est le FCE qui a amorti la plus grande partie de cette évolution. Ainsi, les dépenses pour le début 2005 ont représenté 48% du montant total des travaux étudiés en 2004, mais par contre, les dépenses du FCE sont déjà à hauteur de 68,6% de celles investies de 2004.

## 2.4 Implications des financeurs : Lot-et-Garonne et autres SVA

Le tableau suivant présente l'intervention moyenne des divers financeurs dans le cadre de l'exercice 2004 du SVA, mis en parallèle avec les données obtenues par le CTNERHI pour comparaison.

Financeurs	SVA 47 – Activité 2004 Coût moyen : 9 788 €		Etude CTNERHI <sup>44</sup>	
	Répartition	Montant sur la base du coût moyen	Répartition (320 dossiers)	Montant sur la base d'un coût moyen de 9559,38 € (334 dossiers)
<b>FCE</b>	<b>17,9%</b>	<b>1 752 €</b>	<b>13,5%</b>	<b>1 291 €</b>
<i>Usager</i>	35,4%	3 465 €	24,5%	2 342 €
ANAH	33,7%	3 295 €	20,9%	1 998 €
ALGI	5,6%	550 €	6,9%	660 €
CPAM	3,1%	308 €	9,2%	879 €
Mutuelles	2,5%	246 €	1,8%	172 €
Conseil général	-	-	8,4%	803 €
Conseil régional	-	-	3,9%	373 €
<b>Autres</b>	0,6% CCAS	55 €	10,9%	1 042 €
	1,2% Caisses retraite / prév.	118 €		

<sup>44</sup> Sanchez (2004)

La répartition en pourcentage ne donne pas une image très précise, dans la mesure où elle dépend de l'implication des autres financeurs. Néanmoins, en observant la valeur absolue des investissements par dossier des différents financeurs, il apparaît que :

- l'usager du Lot-et-Garonne a financé pour un montant supérieur de 48% à la moyenne nationale
- l'investissement moyen de l'ANAH par dossier est supérieur de 65% en Lot-et-Garonne ; il est supérieur de 43% dans le cas des mutuelles
- l'ALGI (subvention) a financé pour un montant inférieur de près de 17% ; la CPAM pour 65% de moins.
- Le Fonds de Compensation de l'Etat, a pour sa part, investi un montant par dossier qui est supérieur de 36%.

## 2.5 Eléments prospectifs

Le FCE annuel représente, pour le Lot-et-Garonne, **114.000 €**, destinés à la fois au financement d'aides techniques et d'aménagements du logement. Avec une intervention moyenne autour de 1.600 euros par dossiers, le FCE est potentiellement susceptible d'intervenir dans le cadre de **72 dossiers par an**.

A l'étude des financements réalisés pour près de 1800 bénéficiaires (étude CTNERHI<sup>45</sup>), il s'avère que l'activité des SVA les conduit à réaliser environ 3 dossiers d'aides techniques pour 1 d'aménagement du logement. Dans le cadre de cette répartition, le FCE serait donc susceptible d'intervenir pour une *cinquantaine d'aides techniques* par an et moins d'une *vingtaine d'aménagements du logement*, ceci dans les conditions actuelles où sa participation par dossier n'est pas vraiment plus importante dans le cas du logement.

		Activité SVA 47 2004-2005	Données CTNERHI
Aides techniques	Coût moyen	4.576 €	4.280 €
	Intervention moyenne FCE	1.578 €	929 €
Aménagements du logement	Coût moyen	7.978 €	9.559 €
	Intervention moyenne FCE	1.625 €	1.290 €
Tous types de compensation	Coût moyen	5.143 €	5.535 €
	Intervention moyenne FCE	1.586 €	1.024 €

Lorsque l'on compare les montants départementaux et nationaux, il s'avère que le FCE intervient plus fortement en Lot-et-Garonne :

- sur les aides techniques, avec un montant moyen supérieur de près de 70% (alors que les dossiers n'ont un coût supérieur que de 7%)
- sur les aménagements du logement, avec un montant supérieur de 26% alors même que le coût moyen est assez nettement inférieur (-16%)

**En se rapprochant du coût moyen constaté sur l'ensemble des SVA étudiés par le CTNERHI, le potentiel de financement serait donc autour d'environ 80 dossiers d'aides techniques et près d'une trentaine d'adaptations du logement.**

Au vu de l'activité du SVA, il semblerait que ce chiffre autour de 120 dossiers par an soit assez proche des besoins exprimés annuellement auprès du SVA.

**Il faut donc se demander si le dispositif ne devrait pas se doter d'un moyen de limiter l'intervention du FCE afin de pouvoir intervenir sur un nombre de dossiers correspondants.**

<sup>45</sup> Sanchez (2004)

## 2.6 Vers des règles d'intervention du FCE ?

Même si la mobilisation des financeurs pouvait être améliorée, il n'en reste pas moins qu'il semble nécessaire que le FCE puisse être assorti de règles pour contrôler son intervention, avant de pouvoir y recourir jusqu'au terme de l'année d'exercice. En effet, le voir utilisé avant ce terme pourrait conduire :

- à ce que les dossiers ultérieurement étudiés soient financés sans intervention du FCE, le reste à charge de l'usager devenant nécessairement (et nettement) plus élevé
- à envisager de ne plus traiter de dossiers et de les reporter sur l'exercice suivant ce qui serait préjudiciable pour l'usager...

De nombreux SVA se sont ainsi dotés de règles d'intervention, plafonds, planchers ou encore taux de participation, fondées sur des hypothèses (a minima sur le nombre de dossiers à traiter et leur coût moyen, éventuellement ajustées ultérieurement).

### 2.61 Différents critères d'intervention utilisés par les SVA

Pour l'intervention du FCE, l'étude du CTNERHI évoque 4 logiques différentes :

1. Fixation d'un **taux de participation** du Fonds par rapport au **coût** de l'aide ou de l'aménagement et/ou d'un **plafond**

#### Avantages

☞ Répartition des dépenses sur l'année, contrôle de l'engagement

#### Inconvénients

☞ Problème d'équité pour les solutions les plus chères : le reste à charge augmente (en valeur absolue)

☞ Les taux sont fixés sans tenir compte de la participation des autres financeurs sur un dossier → pas de rôle d'égalisation

☞ Interrogation sur la fiabilité des projections qui ont fait choisir les différents plafonds ou taux fixés<sup>46</sup>

#### Exemples :

D'après le tableau pp 139-141 du rapport du CTNERHI « Critères d'intervention du Fonds de l'Etat pour le financement des aides »<sup>47</sup>, nous pouvons citer pour illustrer ce type de fonctionnement :

	Aides techniques		Logement		Remarque
	Plafond	Taux de particip.	Plafond	Taux de particip.	
Bouches-du-Rhône	366 €	11%	640 €	7%	(1)
Drôme	3500 €	-	2000 €	-	Dérogations possibles
Nord	4 578 €	20%	4 578 €	20%	
Nièvre	Pas de plafond		-	10%	
Haute-Loire	3000 €	-	2000 €	-	
Loire	Pas de plafond		-	15%	(2)
Saône-et-Loire	3000 €		3000 €		(3)
Var	3000 €	20%		?	
Isère	3050 €	-	3050 €	-	
Eure-et-Loir	3000 €	-	3000 €	-	
Côte-d'Armor	7500 €	-	7500 €	-	+ Autres critères (ressources)
Indre-et-Loire		20-30%		20-30%	
Côte-d'Or	5000 €	-	5000 €	-	
Estimation des moyennes	3600 € (n=10)	20% env. (n=4)	3400 € (n=9)	15% env. (n=5)	

(1) : Hypothèse utilisée pour fixer ces taux : 270 Aid.Tech. à 3354 € et 200 Amén.Log. à 9147 € dans l'année - L'engagement maximum : 270 x 366 + 200 x 640 = 226 820 euros.

(2) : le FCE est seul sollicité quand le montant restant est inférieur à 600 €  
+ Forfait pour véhicule : 3000 € du FCE

(3) Critères en évolution constante - Existence parallèle de planchers

<sup>46</sup> Sanchez (2004)

<sup>47</sup> A noter que le tableau 24 comprend 39 départements dont 3 sont en cours de mise en place...

2. Fixation d'un **taux de participation** par rapport au **montant restant à charge** de la personne handicapée

#### **Avantages**

☞ La participation des autres financeurs est prise en compte, le FCE a donc un rôle correcteur, en intervenant plus quand le financement est faible. Il s'agit ainsi d'un critère visant à limiter les engagements financiers mais introduisant un élément d'équité.

#### **Inconvénients**

☞ Les aides les plus coûteuses induisent des restes à charge qui peuvent demeurer élevés<sup>46</sup>

#### **Exemples :**

D'après le tableau pp 139-141 du rapport du CTNERHI<sup>46</sup> « Critères d'intervention du Fonds de l'Etat pour le financement des aides », nous pouvons citer dans cette catégorie :

- Morbihan : reste à charge modulable selon la situation
- Guadeloupe : 10% du RAC (Reste à charge de l'usager), plafonné à 457.35 euros
- Lot : complément dans la limite de 90% du RAC

3. **Prise en compte des ressources pour déterminer le reste à charge**

#### **Avantages**

☞ La mobilisation du FCE se fait en fonction des ressources : logique d'aide sociale et préoccupation de gestion.

2 SVA ont formalisé clairement cette logique, 7 s'y réfèrent explicitement, et « ***on peut penser qu'elle n'est probablement pas absente des décisions d'intervention du Fonds prises dans d'autres département mais elle n'est pas affichée*** »<sup>46</sup>.

#### **Exemples :**

D'après le tableau pp 139-141 « Critères d'intervention du Fonds de l'Etat pour le financement des aides »<sup>46</sup>, nous pouvons citer dans cette catégorie :

- Corrèze (coefficient familial)
- Gironde et Essonne (prise en charge intégrale pour les allocataires de minima sociaux)
- Hautes-Pyrénées, Deux-Sèvres, Doubs, Loire-Atlantique
- Côte-d'Or (quotient familial), Côtes d'Armor et Indre-et-Loire, déjà cités parce qu'utilisant un plafond, tiennent compte explicitement des ressources des personnes et viennent rejoindre cette liste.
- Morbihan, déjà cité parce qu'utilisant un taux sur le RAC, celui-ci étant variable en fonction des ressources

4. **Analyse au cas par cas, sans critère arrêté pour les ressources ou l'intervention du FCE.**

#### **Exemples :**

D'après le tableau pp 139-141 « Critères d'intervention du Fonds de l'Etat pour le financement des aides » (croisé avec le tableau 16 « Critères formalisés pour l'intervention du Fonds de l'Etat »<sup>46</sup>), nous pouvons citer dans cette catégorie, une quinzaine de départements :

Charente-Maritime, Doubs et Gard (qui précisent qu'un principe d'équité intervient), Hérault, Puy-de-Dôme, Bas-Rhin (« *pour l'instant* »), Haute-Saône, Meurthe-et-Moselle, Sarthe, Tarn, Yonne, Val-d'Oise, Réunion, Aisne et Hautes-Alpes

## 2.62 Simulation appliquée aux dossiers du SVA 47

A partir des différents types de logiques que nous venons de présenter, nous avons réalisé une série de simulations, en appliquant différents plafonds ou taux de participation aux données financières des 20 dossiers étudiés par le SVA 47 pour de l'adaptation du logement. Sur ces dossiers, le FCE est intervenu pour 32 500 euros (20% des 159 500 euros de travaux).

L'objectif est de voir l'effet que ces différents choix auraient eu à la fois sur le FCE et sur le RAC, les autres financeurs se prononçant en amont et selon leur propre critère leur participation n'est pas affectée par cette simulation.

### → Prise en charge dans la limite d'un plafond

La simulation a été réalisée en prenant des plafonds compris entre 2000 et 4000 €.

Plafond par dossier		2000 €	3000 €	3500 €	4000 €	Réel SVA47
Investissement total du FCE		24 000	28 000	29 000	30 000	32 500
R.A.C.	%	41 %	39 %	38 %	38 %	36 %
Variation du R.A.C. par rapport au financement réel du SVA 2004-2005	Moyenne par dossier	+ 416	+ 220	+ 170	+ 120	
	Plus forte hausse observée sur un dossier	+ 3794	+ 2794	+ 2294	+ 1794	
	Nb de personnes dont RAC augmenterait	5	2	2	2	

L'instauration d'un plafond permet de réduire l'investissement du FCE sur les travaux les plus coûteux. L'usager porte alors la charge de cette réduction de financement et, globalement dans notre simulation, pour des plafonds d'intervention fixés à 3000, 3500 comme 4000 €, seuls 2 personnes sur les 20 auraient vu leur participation augmenter. Avec un plafond d'intervention à 4000 €, une des personnes qui a reçu en réalité une aide du FCE de 5794 € aurait ainsi eu à prendre à sa charge 1794 € de plus (14% de plus qu'en réalité).

**Globalement, avec un plafond de 4000 €, l'économie au niveau du FCE aurait été de l'ordre de 2 200 € pour les 20 dossiers traités.**

Rappelons les inconvénients évoqués par le CTNERHI pour un tel mode de gestion, qui est préjudiciable aux usagers ayant besoin des solutions les plus coûteuses et qui, en ne tenant pas compte du tout de la participation des autres financeurs, ne permet pas de régulation...

### → Prise en charge suivant un taux de participation du FCE par rapport au coût de l'aménagement

Les taux d'intervention utilisés pour cette simulation varient entre 7 et 20% du coût total des travaux.

Taux de prise en charge des travaux par le FCE		7%	10%	15%	20%	Réel SVA47
Investissement total du FCE		11 000	16 000	24 000	32 000	32 500
R.A.C.	%	50%	47%	42%	37%	36 %
Variation du R.A.C. par rapport au financement réel du SVA 2004-2005	Moyenne par dossier	+ 1 066 €	+ 827 €	+ 428 €	+ 29 €	
	Plus forte baisse observée sur un dossier	- 244 €	- 755 €	- 1 607 €	- 2 632 €	
	Plus forte hausse observée sur un dossier	+ 3 877 €	+ 3 152 €	+ 2 423 €	+ 1 693 €	

Ce tableau donne principalement des valeurs moyennes (à l'exclusion des plus fortes *baisse* et *hausse* observées, qui concernent la personne dont la participation a le plus réduit et celle pour qui elle a le plus augmenté). Afin de ne pas réduire des situations individuelles à une moyenne, l'ensemble des situations est présenté en annexe 4 (pour chaque taux d'intervention du FCE, le montant investi par le FCE, le RAC et la comparaison de ce dernier avec le RAC qui a réellement découlé du plan de financement).

Cette utilisation d'un taux d'intervention conduit à des modifications sur l'ensemble des dossiers, le reste à charge de l'usager pouvant être à la hausse comme à la baisse. Toujours liée au coût total des travaux, cette méthode a des inconvénients similaires, une forte augmentation du RAC pour les investissements élevés et l'absence de rôle régulateur...

A cette prise en charge sur la base d'un pourcentage, peut être adjoint un **plafond**, dans le souci de limiter l'investissement financier dans le cas des aménagements les plus coûteux. A titre d'exemple, le tableau suivant présente l'effet de l'utilisation de 2 plafonds différents (2500 et 4000 euros), conjointement à un taux d'intervention du FCE de 20%.

Prise en charge par le FCE des travaux		20% avec plafond de 2500 €	20% avec plafond de 4000 €
Investissement total du FCE		24000	29000
R.A.C.	%	41%	38%
Variation du R.A.C. par rapport au financement réel du SVA 2004-2005	Moyenne par dossier	412	172
	Plus forte baisse observée sur un dossier	-1552	-2458
	Plus forte hausse observée sur un dossier	3294	1794

→ **Prise en charge suivant un taux de participation du FCE par rapport au montant restant à charge de la personne handicapée**

Les taux de prise en charge utilisés varient entre 20 et 35% du coût restant après que tous les financeurs aient apporté leur contribution.

Taux de prise en charge par le FCE		20%	25%	30%	35%
Investissement total du FCE		18 000	23 000	27 000	32 000
R.A.C.	%	45%	42%	40%	37%
Variation du R.A.C. par rapport au financement réel du SVA 2004-2005	Moyenne par dossier	+ 722	+ 496	+ 271	+ 45
	Plus forte baisse observée sur un dossier	- 892	- 1802	- 2711	- 3621
	Plus forte hausse observée sur un dossier	+ 3 314	+ 2 989	+ 2 664	+2 340

Ce mode de régulation de l'intervention du FCE, basé sur le RAC et donc sur l'intervention des autres financeurs, apporte, on l'a vu, un effet d'équité.

L'on peut constater que son application continue, pour les investissements élevés, à augmenter sensiblement le RAC de certains usagers.

Le tableau des différentes situations individuelles est présenté en annexe 4, faisant figurer pour chaque personne le montant total des travaux, les caractéristiques réelles du financement obtenu dans le cadre du SVA (RAC, FCE, autres financements) et celles qui auraient résulté de l'application de ces différents taux de prise en charge (RAC, FCE, comparaison des RAC réels et simulés).

## Remarques :

1. Il est également possible d'envisager une valeur seuil : pour les montants restant à charge de l'usager les plus faibles, aucune intervention du FCE n'est mise en place. Par exemple, avec une prise en charge de 35% du RAC, la simulation suivante utilise trois planchers différents.

		35% de prise en charge par le FCE		
		Plancher 100 €	Plancher 150 € ou 250 €	Plancher 300 €
Investissement FCE		31 490	31 360	30 910
R.A.C.	%	37%		
Variation du R.A.C. par rapport au financement réel du SVA 2004-2005	Moyenne par dossier	50	56	79
	Plus forte baisse observée sur un dossier	- 3621		
	Plus forte hausse observée sur un dossier	+ 2340		

L'effet sur l'enveloppe du FCE de ces planchers est tout à fait modique et l'utilisation en est plutôt « *symbolique* », garantissant une participation minimale de l'usager aux aménagements de son domicile.

Il faut toutefois rappeler que les bénéficiaires handicapés des SVA ont très souvent des difficultés financières (cf. ci-dessous) et que l'instauration d'une telle règle devrait, de toutes façons, être assortie d'une grande souplesse... Le SVA de Saône-et-Loire applique une telle valeur seuil, n'intervenant pas en dessous de 150 euros... sauf si les conditions économiques du demandeur sont difficiles<sup>48</sup>.

L'usage peut donc en paraître assez peu pertinent.

A partir des ressources de 647 personnes ayant bénéficié de financements de la part d'un SVA, l'étude du CTNERHI a observé que 10% d'entre elles ont des ressources mensuelles (rapportées à l'unité de consommation<sup>49</sup>) inférieures à 569 € (avec un minimum de 106 €) et 50% ont des ressources inférieures à 1067 €

A titre de comparaison, le seuil de pauvreté indiqué par l'INSEE en 2003 était de 580 € (6,5% de la population générale étant en-dessous)<sup>50</sup>. En dessous de 920 €, il s'agit de ménages à revenus modestes selon l'INSEE, ce qui concerne 30% de la population générale, tandis que la moitié de la population française est en-dessous de 1 160 €.

2. A l'inverse, certains SVA ont choisi de prendre la totalité des dépenses à charge par le biais du FCE en-dessous d'un certain montant (sans faire appel aux autres financeurs).

Le Calvados par exemple, pour les aides techniques d'un montant inférieur à 457 euros, fait intervenir le seul FCE, directement, sans passage en Commission.

Il faut toutefois rappeler que ce SVA est très particulier, ayant appliqué, bien avant que ce fonctionnement ne soit entré dans la Loi, un principe de « Compensation du

<sup>48</sup> Entretien réalisé au deuxième trimestre 2004, dans le cadre d'une Mission de préfiguration du Site pour la vie autonome de la Dordogne

<sup>49</sup> Système de pondération attribuant un coefficient à chaque membre du ménage, et permettant de comparer les niveaux de vie de ménages de tailles ou de compositions différentes. Avec cette pondération, le nombre de personnes est ramené à un nombre d'unités de consommation (UC) : en effet, les besoins d'un ménage ne s'accroissent pas en stricte proportion de sa taille. L'échelle actuellement la plus utilisée (dite de l'OCDE) retient la pondération suivante : 1 UC pour le premier adulte du ménage ; 0,5 UC pour les autres personnes de 14 ans ou plus ; 0,3 UC pour les enfants de moins de 14 ans.

<sup>50</sup> Hourriez (2003)

handicap » : dès lors qu'une demande de financement est validée à l'issue d'une évaluation pluridisciplinaire, même si c'est le vieillissement qui est à l'origine de la déficience nécessitant l'usage d'aides techniques ou d'aménagements du logement, l'ensemble des coûts est pris en charge, le reste à charge de la personne handicapée étant systématiquement nul<sup>51</sup>.

→ Les différents modes de régulation de l'intervention du FCE présentés ici ont un objectif de maîtrise comptable, dont les usagers sont potentiellement bénéficiaires mais qui n'en posent pas moins des interrogations, en terme d'équité. On voit bien, en effet, combien ils modifient l'intervention du FCE sur chaque dossier, à la hausse ou à la baisse, en la conditionnant à une logique des chiffres.

---

<sup>51</sup> Entretien réalisé au deuxième trimestre 2004 (voir note 48)

### 3. Les acteurs départementaux de l'adaptation du logement

Les acteurs susceptibles d'intervenir dans le Lot-et-Garonne dans le champ du logement ont fait l'objet d'entretiens :

- ANAH / DDE : Mme Bouet, DDE et correspondante ANAH  
et Mme Lugat, correspondante de la Sous-commission départementale pour l'accessibilité
- Conseil général : Mme Delay, chef de service *Accès aux soins et aide aux personnes dépendantes*
- ALGI : Mme Buffet, déléguée nationale
- PACT 47 : M. Caraire, directeur
- CPAM : M. Bergeron, responsable animation du réseau CPAM 47
- MSA : Mme Serventi, assistante sociale
- CRAM : Mme Dasque, service social de Lot-et-Garonne de la CRAMA
- Conseil régional : Mme Desaignes, Conseillère régionale, déléguée aux personnes handicapées et vie associative

#### 3.1 L'ANAH et la DDE

L'ANAH (Agence nationale pour l'amélioration de l'habitat) et la DDE (Direction départementale de l'équipement) sont deux acteurs importants en ce qui concerne le logement.

Leur présentation concomitante dans ce rapport s'explique par le fait que c'est la même personne qui est, dans le département, correspondante ANAH et DDE.

☞ **L'ANAH**, établissement public national à caractère administratif, attribue des subventions aux propriétaires qui réalisent des travaux pour améliorer leur logement, qu'ils en soient les occupants ou qu'ils les louent à titre de résidence principale. Les travaux d'accessibilité et d'adaptation des immeubles et logements peuvent être subventionnés, **sous conditions de ressources, dans la limite de 70% d'un plafond de 8 000 euros par logement (soit 5 600 €)**.

En Lot-et-Garonne, il n'y a pas de programme défini, ni pour les propriétaires bailleurs, ni pour les propriétaires occupants, l'action de l'ANAH se situant dans le cadre d'une priorité nationale pour l'adaptation du logement à destination des personnes âgées ou handicapées. Il existe une enveloppe départementale globale, comportant une distinction entre propriétaires bailleurs et propriétaires occupants, le handicap étant prioritaire. Cette **enveloppe, mensuelle, doit être consommée**. Le **montant annuel est de 2,9 millions d'euros**, dont 1 million pour les propriétaires occupants et 1,9 millions pour les propriétaires bailleurs. En l'absence de demande sur le champ du handicap, les enveloppes sont donc dépensées pour des situations de personnes non handicapées... Avec une telle enveloppe, l'ANAH **envisage sereinement une éventuelle montée en charge des demandes pour les personnes handicapées**. Elle précise aussi qu'**une grande majorité des foyers sont éligibles à leurs subventions**.

En matière de traitement de dossiers, l'ANAH intervient souvent sans passer par le PACT ; ce dernier ne devient nécessaire que quand d'autres financeurs le réclament.

☞ Pour ce qui est de la **DDE**, il existe une dotation globale et fongible, devant servir dans le cadre de :

1. la production de logements, adaptés ou non, priorité de l'Etat
2. l'acquisition de logements
3. l'amélioration de l'existant
4. la mise en place d'études liées au logement
5. la démolition
6. le changement d'usage dans l'utilisation de locaux
7. la qualité du service

Il n'y a pas de programme spécifique concernant les personnes handicapées avec les bailleurs sociaux. Le département ne réalise que de petits programmes, souvent pour du logement individuel et en milieu rural. Sur le petit nombre de logements bâtis, il ne peut être question de construire un quota de logements adaptés. Les bailleurs sociaux considèrent également problématique de relouer ces logements après le départ des occupants handicapés.

Par ailleurs, dans le cadre des entretiens réalisés au sein de ce pôle DDE / ANAH, nous avons pu interviewer Mme LUGAT, correspondante de la **Sous-commission départementale de l'accessibilité**, qui a un rôle de sensibilisation et d'information, surtout centrés sur la question des lieux publics dans la Cité. Mme Lugat serait d'accord pour envisager de **mettre en place une action de sensibilisation conjointe DDASS / DDE auprès des publics artisans, architectes... et autres professionnels du bâtiment.**

### 3.2 Le Conseil général

Le Conseil général, suivant son Règlement départemental de l'aide sociale, intervient dans le cadre de la « *prise en charge de manière subsidiaire de tous les équipements qui concourent à maintenir et à développer l'autonomie des personnes handicapées à l'exclusion de l'aménagement et de la mise aux normes des logements* ».

Cette position avait été prise en considérant qu'il existait des financeurs spécifiques sur le plan du logement.

Cette situation est bien entendue appelée à évoluer avec les nouvelles compétences qui vont être dévolues au Département à compter de 2006, par suite de l'application de la Loi du 11 février 2005, la prestation de compensation pouvant notamment être affectée à des charges « *liées à l'aménagement du logement* ».

En ce qui concerne les *personnes âgées*, dans le cadre de l'APA, il semble que les demandes d'adaptation du logement soient peu nombreuses, beaucoup de personnes âgées ne souhaitant guère d'interventions sur leur logement, fut-il assez peu adapté. Les quelques demandes qui existent concernent en général l'aménagement de la salle de bains (une douche à la place d'une baignoire principalement) et n'entraînent que des coûts modiques. C'est alors le PACT qui réalise les expertises.

### 3.3 L'ALGI , Association pour le logement des grands infirmes

#### → Les données du rapport d'activité 2004

Le rapport de l'ALGI pour l'année 2004 a été orienté sur son activité « *notamment en liaison avec le Sites Vie Autonome* ».

L'ALGI affiche une position militante quant à la philosophie présidant à l'attribution d'aides : l'aide technique, animalière ou humaine destinée à la « personne handicapée » fait partie de la Compensation du handicap tandis que la question de l'aménagement du logement renvoie à un « *droit universel, donné à tous* », dont « *les financeurs et les modalités de financement* » doivent être « *différenciés* », des fonds « logement ». Le bénéficiaire de cette distinction plus transparente va être la personne handicapée qui trouvera alors pour ses besoins autres que le logement, auprès des organismes à vocation sociale, des crédits non amputés par le financement du logement.

L'ALGI a, à sa disposition, « **des fonds 1% en importance suffisante pour que celle-ci puisse satisfaire l'ensemble des demande d'aménagement de logements qui lui sont adressées** ».

A noter que l'ALGI intervient aussi dans le cadre de recherches de logement social, depuis peu sous réserve de certaines caractéristiques des demandes, afin de pouvoir en limiter le nombre à des proportions gérables (lorsque le taux de handicap est supérieur à 80%, en l'absence de dettes de loyer et quand des délais raisonnables peuvent être attendus par le demandeur...).

Dans le cadre du travail au sein du réseau que chaque SVA a mis en place, l'ALGI s'est interrogée sur les faits suivants, dont il est intéressant de tirer les enseignements :

- les SVA intègrent souvent, dans leurs statistiques, les prêts qu'elle accorde comme étant un « *apport personnel des familles sans en préciser l'origine* » ce qui « *laisse supposer une "richesse" que celles-ci n'ont pas* ». Si nous ne pouvons que souscrire à l'intérêt que ces prêts offrent, et reconnaître la nécessité d'en spécifier l'existence dans les rapports d'activité produits, il faut bien toutefois se rendre à l'évidence qu'il s'agit d'une richesse à trouver pour l'utilisateur, même si le délai en est étalé et reporté...
- au-delà des statistiques même, les SVA ne semblent bien souvent pas prendre en compte ces prêts dans les plans de financement et cherchent des subventions par ailleurs. Il arrive aussi que ces prêts, tout en étant inscrits dans les plans de financement, conduisent des organismes à allouer des subventions pour « *dédommager des prêts 1%* », ce qui conduit l'ALGI à s'interroger sur l'utilisation des prêts qui ne sont pas pour autant remboursés par anticipation...
- avec la mise en place des SVA, il semblerait que des demandes ne parviennent plus à l'ALGI :
  - o par exemple celles des propriétaires occupants et des bailleurs privés, seuls les bailleurs sociaux continuant à s'adresser à l'ALGI
  - o ailleurs, les demandes sont devenues sensiblement moins nombreuses, et l'utilisateur semble bien en porter la charge. C'est alors le SVA qui semble se substituer « *aux organismes existants pour résoudre à lui tout seul toutes les demandes* » ; il arrive même qu'il constitue un filtre, y compris dans des cas où il déclare la demande irrecevable (du fait de tel

ou tel de ses critères d'accès) et ne la transmet pas à l'ALGI qui pourrait, pourtant, pour sa part, tout à fait intervenir...

- enfin, l'ALGI s'étonne que des aménagements se trouvent parfois pris en charge intégralement alors que ce n'est pas le cas d'aides techniques qui sont pourtant de l'ordre de la compensation du handicap.

**En conséquence, l'ALGI souhaiterait plus de coordination entre les différents SVA pour un fonctionnement plus homogène.**

De façon plus locale, il faut noter que le rapport de l'ALGI dresse la liste de l'état des collaborations avec les différents SVA et celui du Lot-et-Garonne ne figure pas parmi ceux avec lesquels il existe une « coopération effective ». En pratique, on peut remarquer d'ailleurs que le montant alloué par l'ALGI en Lot-et-Garonne en 2004, **d'environ 30 000 euros**, est nettement plus faible que pour 4 des 5 départements limitrophes comparables, sur le plan socio-démographiques<sup>52</sup>.

Départements limitrophes	Montant alloué par l'ALGI
Tarn-et-Garonne	72 600 €
Dordogne	117 800 €
Lot	13 500 €
Landes	54 000 €
Gers	54 000 €

#### → Les compléments apportées par Mme Buffet, déléguée nationale de l'ALGI

A l'évidence, peu de dossiers sont enregistrés par l'ALGI pour le Lot-et-Garonne.

L'ALGI émet l'hypothèse que le PACT, éventuellement en travaillant en partenariat avec des associations de personnes handicapées, adresse des demandes de financement auprès de Caisses Interprofessionnelles du Logement locales, ce qui serait un choix peu pertinent dans la mesure où les CIL locales ne disposeraient aucunement des moyens de financer autant que l'ALGI.

De façon générale, l'ALGI est assez critique vis-à-vis des PACT, pour qui les personnes handicapées seraient surtout des sources d'activité... Cette critique n'est pas directement adressée au Lot-et-Garonne, mais il semble bien que le SVA 47 ait pu constater dans ce département l'absence de relations entre PACT et ALGI.

Pour l'ALGI, il serait intéressant que l'ANAH pilote cette recherche de financements dans le cadre d'adaptations du logement, en sollicitant les financements de droit commun. Mais elle s'interroge sur la volonté de l'ANAH de développer une collaboration étroite avec l'ALGI.

Quoi qu'il en soit, **l'ALGI est tout à fait prête à s'impliquer plus dans le Lot-et-Garonne.**

---

<sup>52</sup> L'INSEE a mis au point une méthode, qui synthétise 33 indicateurs (relatifs à Population et espace, Activité et catégories sociales, Economie et entreprise, Richesse, Santé et Education), pour comparer les départements les plus ressemblants. Par rapport au Lot-et-Garonne, le Tarn-et-Garonne est le département le plus ressemblant, la Dordogne 2ème, le Lot 9ème, les Landes 12ème et le Gers 16ème. Tous ces départementaux sont donc très proches en ce qui concerne leurs caractéristiques socio-démographiques. La Gironde, limitrophe aussi, n'est que le 60ème le plus proche (sur, rappelons le, 95).

### 3.4 Le PACT 47

Le PACT 47 est une équipe constituée autour de 16 salariés. Ses activités sont :

- l'accompagnement social lié au logement
- la réalisation d'études liées au logement, au tourisme et au développement local
- la maîtrise d'œuvre sur l'adaptation de l'habitat
- le montage de dossiers de financement

Le PACT défend une vision globale des actions de compensation du handicap, impliquant une articulation entre les différents intervenants. L'exemple cité est celui d'une aide-ménagère financée par le Conseil général dans le cadre de l'APA, amenée à intervenir chez une personne dont le logement a un sol en terre battue...

Le PACT note le problème particulier qui se pose pour les propriétaires qui n'entrent plus dans les critères de revenus des financeurs (il existe d'ailleurs une différence entre les plafonds retenus pour les propriétaires selon qu'ils sont occupants ou bailleurs).

Sollicité pour être ETEL lors de la mise en place du SVA 47, le PACT n'avait pas souhaité s'engager dans cette voie.

Soucieux de sa viabilité financière, le PACT ne peut pas multiplier des expertises, coûteuses en temps, sans contrepartie financière.

Une convention avec l'APF a été mise en place et elle semble toujours donner lieu à un partenariat... Mais la question du financement des interventions du PACT reste posée et la formalisation de ce partenariat n'a donc pas été finalisée. Les résultats ont été en tous cas plutôt satisfaisants, grâce à l'association entre une expertise technique et une expertise plus sociale.

Pour travailler dans le cadre des dossiers soumis au SVA, le financement est ainsi une question centrale. L'incidence financière ne peut pas encore être précisée. Le temps passé ne serait pas un bon critère, le niveau d'expertise devant être pris en compte, ce qui peut aboutir à la définition de deux ou trois niveaux d'intervention, correspondant chacun à un tarif spécifique. Certains dossiers, d'ailleurs, pourraient ne pas nécessiter l'expertise du PACT, l'APF par exemple pouvant les instruire intégralement.

**APF, PACT et SVA pourraient prévoir une rencontre, pour étudier dans le détail les dossiers traités par chacun d'entre eux, réaliser une simulation en fonction du nombre de dossiers en cours, pour obtenir une projection pour l'année à venir et préciser ainsi cette question du coût des prestations.**

### 3.5 La CPAM (Caisse primaire d'assurance maladie) et la MSA (Mutualité sociale agricole)

Intervenant pour les ressortissants du Régime général de sécurité sociale, la **CPAM** ne dispose pas d'une enveloppe spécifique pour la question du handicap ni même plus largement pour l'adaptation du logement.

A l'issue du 1<sup>er</sup> semestre 2005, la CPAM avait investi la moitié de l'enveloppe susceptible d'être intégrée dans des plans de financement pour une adaptation du logement.

Sauf évolution imprévue et très positive de la dotation budgétaire, la CPAM n'envisage pas à court terme d'intervenir sur le champ de l'aménagement du domicile pour les personnes handicapées

A la **MSA** du Lot-et-Garonne par contre, il existe une enveloppe SVA d'aide sociale globale annuelle, d'un montant de 7 000 euros, destinée à la fois aux aides techniques et aux adaptations du logement. L'amélioration et l'adaptation du logement sont, pour 2006-2007, une priorité dans le plan d'action de la MSA.

La MSA serait susceptible d'intervenir sur environ 10% des dossiers traités par le SVA<sup>53</sup>, mais ce ne fut le cas sur aucune demande de logement en 2004. Mme Serventi, assistante sociale de la MSA, a, en Commission des financeurs, un pouvoir de décision jusqu'à hauteur de 1 000 euros par dossier. Mais il n'y a pas de plafond fixé a priori, afin de pouvoir donner une réponse personnalisée, en fonction des besoins et ressources de l'usager. Selon les dossiers, il est possible de dépasser l'enveloppe SVA et d'intervenir au titre de l'enveloppe globale Action sociale. La MSA se déclare satisfaite du fonctionnement partenarial mis en place avec le SVA 47.

### 3.6 La CRAMA (Caisse régionale d'assurance maladie d'Aquitaine)

La **CRAMA** peut financer, en complémentarité avec les autres financeurs, des aménagements du logement pour ses ressortissants retraités, qu'ils soient reconnus personnes handicapées ou non. La proportion de personnes retraitées et handicapées reconnues par la COTOREP est très faible.

Lorsque les personnes ne sont pas retraitées, la CRAMA peut intervenir au titre de son service social, y compris en activant le dispositif de financement (notamment CPAM) mais sans être financeur. A ce titre, elle ne fait pas partie de la commission des financeurs du SVA.

Toutes les demandes d'aménagement du logement sont confiées, pour instruction au PACT et au réseau d'entrepreneurs qui travaille avec cet organisme.

Les ressources du demandeur sont prises en compte et le montant maximum des aides susceptibles d'être allouées est fixé par le Conseil d'administration de la CNAV (Caisse nationale de l'assurance vieillesse). En 2005, il est de 1 860 € pour l'amélioration de l'habitat et de 3 720 € pour l'aide personnalisée au logement, aides qui sont cumulables.

### 3.7 Le Conseil régional

Nous rappelons ici que le Conseil régional, s'il ne siège pas en Commission des financeurs, apporte son concours dans un certain nombre d'opérations d'amélioration de l'habitat en milieu rural, « dans le cadre d'une approche territoriale », en direction des personnes âgées comme des personnes handicapées.

Il est susceptible, par exemple :

- d'abonder la subvention ANAH pour les propriétaires occupants jusqu'à hauteur de 50% (dans la limite des plafonds d'aides publiques autorisés) et de 5% pour les propriétaires bailleurs (dans le cadre d'Opérations programmées d'amélioration de l'habitat – OPAH – ou de Programmes sociaux thématiques – PST –).
- de subventionner les constructions / acquisitions / réhabilitations de logements locatifs par les communes (ou communautés de communes) ou par les organismes HLM

---

<sup>53</sup> Chiffre estimatif, à rapprocher de la répartition des assurés sociaux entre les différents régimes en Lot-et-Garonne, le Régime général représente environ 72% des assurés sociaux, la MSA 19% et les autres régimes 9% (source : CNAMTS ; [www.aquitaine.assurance-maladie.fr](http://www.aquitaine.assurance-maladie.fr)).

# L'offre en logements sociaux accessibles et adaptables

En septembre 2003, une étude, financée par le Ministère des affaires sociales et celui de la santé, présentait un « *Etat des lieux sur la situation actuelle en matière d'accessibilité et d'adaptation du logement* »<sup>54</sup>.

Cette étude remarquait combien l'offre en logements accessibles et adaptables était limitée et mal repérée, faits aggravés par l'absence de politique d'attribution prioritaire à des personnes handicapées.

Localement, une des fiches actions du Contrat de ville de l'agglomération agenaise 2001-2006<sup>55</sup>, consacrée à « *une approche partagée sur le logement des populations spécifiques* » dont les personnes handicapées, note aussi le manque d'information concernant cette problématique. Elle évoque la « *nécessité de production de logements adaptés avec des équipements correspondants* ».

Nos investigations ont tenté de préciser la situation en Lot-et-Garonne sur ces points précis de l'offre et de l'attribution. Il faut rappeler que la Loi n° 2001-1247 du 21 décembre 2001 *visant à accorder une priorité 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*, a placé comme son nom l'indique ces personnes en tête des publics prioritaires, non seulement pour les logements adaptés mais aussi pour l'ensemble des logements sociaux et ce, sans que le type de handicap concerné ne soit spécifié<sup>56</sup>.

## 1. L'offre disponible en Lot-et-Garonne

### 1.1 Présentation méthodologique

Une enquête a été soumise aux 3 principaux bailleurs sociaux du département :

- Agen Habitat, Office public municipal d'HLM
- Logis 47, Société anonyme d'HLM
- Habitatlys, Office public d'aménagement et de construction (OPAC)

Pour chacune des 13 unités urbaines du département (et éventuellement pour les zones rurales), le questionnaire<sup>57</sup> demandait de :

- recenser et distinguer les logements accessibles, les logements adaptables et les éventuels logements adaptés (y compris pour des déficiences non motrices), en fonction de leur taille (studio / T1 ; T2 / T3 ; T4 et plus).
- préciser si les logements adaptés / adaptables font l'objet d'une gestion spécifique pour leur attribution ou s'ils sont susceptibles d'être attribués à des personnes ne

<sup>54</sup> ICARES et Cap Méditerranée 2003

<sup>55</sup> Contrat de ville de l'agglomération agenaise 2001-2006

<sup>56</sup> Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées (2003)

<sup>57</sup> Voir exemplaire en annexe 5

présentant pas de handicap particulier et si ces logements sont actuellement effectivement occupés par des personnes handicapées.

- préciser si des demandes de personnes handicapées étaient en attente et si l'offre adaptable semblait suffisante

Par ailleurs, nous avons interrogé les organismes sur l'existence éventuelle de futurs programmes de réhabilitation prévus à court ou moyen termes, dans lesquels une réflexion sur la problématique du handicap pourrait s'insérer.

Enfin, nous leur avons demandé s'ils avaient des commentaires, attentes ou suggestions relatifs à cette question du logement adapté aux personnes en situation de handicap.

## 1.2 Résultats partiels

☞ Seul Logis 47 a pu répondre à notre enquête et nous communiquer un descriptif de son parc adaptable.

Néanmoins signalons que le recensement départemental devrait se mettre en place dans les prochains mois. En effet, l'article 46 de la Loi n°2005-102 du 11 février 2005 *pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées* instaure, dans les communes de 5000 habitants et plus, une commission communale pour l'accessibilité aux personnes handicapées, qui « *organise [...] un système de recensement de l'offre de logements accessibles aux personnes handicapées* ».

Toutefois, et c'est une piste pour optimiser le fonctionnement du SVA, l'**ANAH** a manifesté son étonnement que le SVA ne les contacte pas pour une **recherche de logements adaptés**, alors que l'ANAH a justement un rôle de coordination en la matière.

A signaler que dans les Pyrénées-Atlantiques, l'Agence départementale pour l'information sur le logement (ADIL) a mis en place une interface de présentation sur Internet de l'ensemble des logements HLM adaptés ou adaptables.

Cette initiative, tout à fait intéressante, remplit un des objectifs opérationnels que se fixe le Schéma départemental 2006-2010 en faveur des personnes handicapées.

Elle mériterait d'être reproduite dans le Lot-et-Garonne, mais il s'agit, il faut le rappeler, d'un département dans lequel il n'existe pas d'agence départementale. Le Schéma départemental du Lot-et-Garonne, en cours d'élaboration, pourrait profitablement se saisir de cette mission.

☞ Sur les unités urbaines d'Agen, Villeneuve-sur-Lot et Sainte-Livrade-sur-Lot, **Logis 47** dispose de 18 logements adaptables dans des résidences en garantissant l'accessibilité. Deux tiers de ces logements sont de type T2/T3.

	Agen	Villeneuve-sur-Lot	Sainte-Livrade-sur-Lot	TOTAL
Studio / T1	-	3	-	<b>3</b>
T2 / T3	2	7	3	<b>12</b>
T4 et plus	1	1	1	<b>3</b>

Ces logements font l'objet d'une gestion spécifique pour leur attribution et sont tous actuellement occupés par des personnes handicapées.

Logis 47 note que l'**offre est insuffisante** au regard de la demande et **des personnes sont actuellement en attente** pour des logements adaptables.

## 2. L'adaptation de logements sociaux

L'« *Etat des lieux en matière d'adaptation du logement* »<sup>58</sup> déjà évoqué, mettait en avant toute la difficulté pour des bailleurs sociaux de répondre à des demandes individuelles d'adaptation du logement. Les raisons invoquées sont :

- la charge financière trop lourde d'interventions successives
- le risque, parfois, de dévalorisation du patrimoine lorsque, par exemple, l'on remplace une baignoire par une douche
- la complexité du montage des dossiers et la lourdeur administrative, qui est également mise en exergue par le Haut comité pour le logement des personnes défavorisées<sup>59</sup>

Habitatlys et Agen Habitat ont été interviewés<sup>60</sup> sur la question de :

- l'accès des personnes handicapées à leur parc locatif : évaluation des besoins, mode de gestion de l'attribution des logements adaptables
- l'adaptation à la demande de logements : financements publics tels que la PALULOS et financements propres ; avis, attentes et remarques sur l'adaptation, les financements, le travail éventuellement engagé avec les acteurs du champ (SVA, associations de personnes handicapées...)

### 2.1 Bailleurs sociaux, adaptations et SVA

**Habitatlys** remarque que dans les logements collectifs neufs, il y a respect des règles en vigueur, c'est-à-dire l'accessibilité de certains logements et l'adaptabilité de tous les logements accessibles. Pour les logements individuels, aucune obligation légale n'existe mais Habitatlys affiche une volonté d'essayer de construire environ un tiers de logements adaptables.

En 2000, le COLIAC, Centre de liaison pour l'accessibilité des transports et du cadre bâti, notait que, sur 300 000 logements neufs réalisés chaque année en France, seul un quart serait soumis à la réglementation permettant leur accessibilité et 10 à 12% seulement seraient réellement adaptables<sup>61</sup>.

Sur le plan des aides financières à ses locataires, Habitatlys trouve peu opérationnel que dans un dossier d'aménagement, certaines aides soient versées au locataire, d'autres au bailleur. Pour ce qui est des relations avec le SVA, un regret porte sur le manque d'informations en retour de la part du SVA concernant l'état d'avancement des dossiers.

Par ailleurs, Habitatlys souhaiterait que le SVA puisse effectuer un suivi social, faisant référence à une personne qui a fait une demande d'aménagement et qui a, par ailleurs, des problèmes de comportement...

En ce qui concerne **Agen Habitat**, c'est une conseillère en économie sociale et familiale qui est en charge, entre autres, du traitement des demandes ponctuelles de personnes handicapées : 3 dossiers ont ainsi été traités ces trois dernières années, à côté de 32

---

<sup>58</sup> ICARES et Cap Méditerranée 2003

<sup>59</sup> Rapport déjà cité

<sup>60</sup> Pour Habitatlys, M. Rabot qui s'occupe des programmes « logements neufs » et MM. Bonafous (chef d'agence d'Agen) et Guinandie (chef d'agence de Marmande) pour l'existant ; Pour Agen Habitat, Mme Laffore (conseillère en économie sociale et familiale)

<sup>61</sup> COLIAC (2000)

dossiers de personnes âgées sollicitant des adaptations. Un travail en partenariat avec le PACT, l'APF et le SVA a pour cela été mis en place.

Pour ce qui est des relations avec les entrepreneurs, Agen Habitat travaille à partir d'appels d'offres et se trouve bien souvent confronté à des entreprises ne connaissant pas les spécificités du handicap et des travaux consécutivement insatisfaisants.

Lorsqu'un logement adapté se libère, Agen Habitat contacte l'APF ou l'AFM pour trouver un remplaçant handicapé, ce qui est rendu possible grâce à l'implantation de leur parc locatif sur Agen<sup>62</sup>. Le problème lui semble d'une toute autre nature et beaucoup plus complexe pour Habitatlys, par exemple, qui gère un parc locatif individuel en milieu rural<sup>63</sup>...

Au titre des problèmes soulevés par l'adaptation, Agen Habitat note qu'il arrive que des dossiers soient retardés lorsque les évaluations conduisent à des préconisations plus ambitieuses que les moyens financiers ne le permettent...

## 2.2 Les aides financières spécifiques

### → La PALULOS : Prime à l'amélioration des logements à usage locatif et à occupation sociale

Subvention à l'amélioration des logements locatifs sociaux, cette prime est réservée aux organismes HLM, collectivités territoriales et organismes agréés contribuant au logement des personnes défavorisées. Elle ne peut être accordée sur les travaux d'amélioration qui font l'objet d'une subvention de l'ANAH (ou sur un logement ayant bénéficié d'une subvention de l'ANAH depuis moins de 5 ans).

Si cette subvention est, pour la règle générale, de 10% du coût prévisionnel des travaux dans la limite d'un plafond (13 000 euros, sauf dérogation), le taux est porté à **40% pour les travaux d'adaptation** (décret du 18 avril 2001 relatif au prêt locatif à usage social<sup>64</sup>). L'instruction des demandes de PALULOS est faite par la DDE, la décision de subvention étant prise par le Préfet.

La DDE indique bien que, à titre exceptionnel, pour quelques dossiers par an, la PALULOS peut être utilisée à l'adaptation du logement, mais cela implique l'accord du Bailleur social et sa prise en charge des 60% non financés par la PALULOS.

Il semble que dans le cas d'un handicap acquis, cette PALULOS à l'unité soit plus facilement mobilisable, dans la mesure où la circulaire du 12 mars 2001 *relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation des financements aidés de l'Etat pour 2001* stipule qu'une « *priorité particulière devra être portée à la mise en œuvre de la PALULOS à l'unité dans le parc HLM, lorsque survient un accident ou une maladie invalidante nécessitant une adaptation immédiate du logement* ».

Pour Habitatlys, la PALULOS ne recouvre pas des fonds réels.

Mais surtout, le principe qui prévaut est de ne pas financer de travaux d'adaptation, au prétexte que cela reviendrait à faire payer l'ensemble des locataires, alors que l'Etat devrait être à l'origine de ce financement. En outre, la constitution de dossiers de PALULOS à l'unité est considérée comme trop complexe pour être intéressante dans ce cadre.

Pour autant, Habitatlys intervient dans des opérations de type « logements-foyers » avec des associations comme l'APF par exemple.

---

<sup>62</sup> Sur le Pays Agenais, Agen Habitat gère 50% des logements (55% sur la Communauté d'agglomération d'Agen). *Source* : CODRA (2004)

<sup>63</sup> Moins du ¼ de leurs logements se situent dans la Communauté d'agglomération d'Agen (CODRA 2004).

<sup>64</sup> J.O n° 92 du 19 avril 2001

Agen Habitat n'a pas non plus recours à ce type de demandes individuelles et les opérations collectives d'amélioration de l'habitat sont pour leur part peu en adéquation avec les demandes des personnes handicapées.

→ La **Loi n°2001-1247 du 21 décembre 2001** a instauré une compensation des dépenses engagées par les organismes HLM pour des travaux d'accessibilité et d'adaptation des logements aux personnes en situation de handicap.

Il s'agit de la possibilité de **déduire les dépenses engagées de la taxe foncière sur les propriétés bâties**.

Ce fonctionnement est utilisé par Agen Habitat et fait actuellement l'objet d'une étude financière chez Habitalys.

## Eléments de conclusion

Alors que les fonctions actuellement dévolues au SVA sont sur le point d'être intégrées dans l'ensemble plus large de la Maison départementale des personnes handicapées, cette étude s'était fixé comme objectifs de réunir les informations et de mobiliser les partenaires susceptibles d'améliorer, pour les personnes handicapées, les réponses apportées à leurs demandes pour vivre dans un logement adapté à leur handicap.

☞ Dans son activité réalisée au service de la personne handicapée sollicitant une évaluation et un financement pour son logement, le SVA 47 a été confronté à des difficultés pour réunir des financements. Concrètement, cela s'est traduit à la fois par une part importante laissée à la charge de l'usager, et un investissement élevé également de la part du Fonds de compensation de l'Etat, dont les ressources apparaissent limitées.

Or, il semble difficile d'espérer trouver des financements plus nombreux et plus importants. Pour ce qui est des personnes bénéficiant de logements sociaux, la PALULOS individuelle semble bien être une ressource difficilement mobilisable. Au contraire, la déduction de taxe foncière à laquelle peuvent prétendre ces bailleurs, pourrait, notamment pour Habitayls qui ne l'utilise pas encore mais étudie la question, venir apporter une ressource complémentaire. Plus largement, l'ANAH et l'ALGI se déclarent prêtes à voir augmenter sensiblement les demandes, ayant une capacité de financement qu'ils jugent suffisante pour répondre aux besoins. L'ALGI se dit, en outre, disposée à travailler plus encore en partenariat avec le SVA. **Cette capacité de financement est bien évidemment tout à fait positive.**

Toutefois, il est évident que pour les travaux dont les coûts sont élevés, les plafonds de financement des organismes vont induire, pour l'usager et/ou pour l'Etat, des investissements importants. Par ailleurs, le problème se pose avec encore plus d'acuité pour les personnes n'entrant pas dans les conditions de ressources permettant l'ouverture des droits au financement de la part des divers financeurs.

Le FCE peut donc être appelé à faire le choix d'un équilibre entre un nombre de dossiers traités et un montant investi par dossier. Beaucoup de SVA, dans une optique de maîtrise des dépenses, ont ainsi été conduits à adopter des critères de régulation de l'investissement du FCE. Sur la base de ces expériences, nous avons proposé une série de simulations, afin d'éclairer les réflexions et les choix qui peuvent en découler. Le pendant de la gestion contrôlée de l'enveloppe en fonction de critères précis est une perte de souplesse. En outre, en l'absence de financeurs complémentaires qui viendraient participer aux plans de financement, c'est l'usager qui porterait la charge de cette régulation du FCE. Il pourrait ainsi être envisagé, parallèlement à l'instauration de règles comptables, des exceptions, notamment dans les cas de difficultés financières de la part de la personne handicapée, qui permettraient au FCE de dépasser d'éventuels seuils fixés.

Quoi qu'il en soit, une fois encore, la situation devrait être considérablement modifiée avec l'instauration de la prestation de compensation. Il reste qu'à côté des crédits à trouver, il faut aussi poursuivre la tentative de réduction des délais de traitement des dossiers, toujours très importants en matière de logements, comme le montrent l'ensemble des expériences des SVA.

☞ Les compétences techniques et le réseau partenarial du PACT constituent, à l'évidence, une ressource précieuse en matière de logement. Il reste à envisager la question de la rétribution de ses interventions.

Le PACT a proposé que le SVA et l'APF étudient avec lui les dossiers financés dans le cadre de leurs actions, afin de pouvoir envisager des coûts d'intervention, en fonction du degré d'expertise qui lui serait demandé, sur la base de simulations d'activités.

Il est bien évident que compte tenu de l'enveloppe de fonctionnement du SVA, qui est prévue pour pouvoir prendre en charge ce type de prestations, un tel financement semble difficilement réalisable. Toutefois, le mode de financement et le montant des enveloppes dédiées à cette question de l'adaptation du logement sont appelés à évoluer rapidement, au sein de la Maison départementale des personnes handicapées, et ce travail d'étude à réaliser avec le PACT est une étape importante pour préparer le futur.

☞ Si la vocation première du SVA est d'intervenir pour favoriser le maintien à domicile, que ce soit au moyen d'aides techniques ou d'adaptation du logement, trouver un logement adaptable peut représenter la solution la plus simple, particulièrement lorsque des travaux d'adaptation apparaissent trop coûteux ou trop complexes. Bien évidemment, cela ne correspond pas forcément à la demande d'une personne qui a déjà un logement et en voudrait un usage plus fonctionnel, mais certaines situations peuvent trouver une issue favorable par ce moyen.

Toutes les études sur la question de l'adaptation du logement s'accordent à souligner la nécessité de réaliser un recensement de l'offre existante<sup>65</sup>. C'est aussi une attente exprimée lors des travaux préparatoires du Schéma départemental en faveur des personnes handicapées du Lot-et-Garonne ; la Loi du 11 février 2005 en a d'ailleurs fait une obligation qui devrait porter ses fruits prochainement.

En effet, cette offre, souvent jugée quantitativement insuffisante, le sera d'autant plus qu'elle ne sera pas repérée ou qu'elle ne sera pas distinguée de l'offre non adaptable.

A ce titre, la gestion distincte pratiquée par Logis 47 pour l'attribution des 18 logements accessibles et adaptables qu'elle gère ou le fonctionnement, semble-t-il plus informel, mis en place par Agen Habitat sont tout à fait favorables à une attribution des logements aux personnes qui en ont pleinement besoin, qui sont prioritaires et qui représentent une demande numériquement tout à fait importante.

**L'ANAH a souhaité rappeler son rôle en matière de recherche de logements adaptés et a invité le SVA à se rapprocher de ses services, ce qui constitue une piste intéressante pour améliorer le service rendu à l'usager.**

L'action sur l'offre pourrait aussi passer par l'inscription de la question de l'adaptabilité et du handicap dans les politiques locales en matière d'habitat<sup>66</sup> : OPAH<sup>67</sup>, PLH<sup>68</sup>..., éventuellement même dans un Programme d'intérêt général (PIG) qui y serait consacré, ce type de dispositif étant l'outil adéquat lorsqu'il y a une « *problématique particulière à traiter, à caractère social ou technique, telle que par exemple, le logement des étudiants, des jeunes travailleurs, des personnes âgées ou handicapées* »<sup>69</sup>. Le Haut Comité pour le logement des personnes défavorisées proposait d'ailleurs de rendre obligatoire l'établissement d'un volet « traitement des situations de handicap » dans les Programmes locaux de l'habitat<sup>70</sup>.

<sup>65</sup> Voir, par exemple, Haut comité pour le logement des personnes défavorisées (2003), ICARES et Cap Méditerranée (2003)...

<sup>66</sup> ICARES et Cap Méditerranée (2003)

<sup>67</sup> Opération programmée d'amélioration de l'habitat

<sup>68</sup> Plan local pour l'habitat

<sup>69</sup> Circulaire du 8 novembre 2002 relative aux opérations programmées d'amélioration de l'habitat et au programme d'intérêt général

<sup>70</sup> Haut comité pour le logement des personnes défavorisées (2003)

Une étude réalisée dans 6 départements, pour le Ministère des affaires sociales, le Ministère de l'équipement et la Caisse nationale d'assurance vieillesse, sur la prise en compte du volet 'Habitat' dans l'activité des SVA et des CLIC<sup>71</sup> propose ainsi que les SVA puissent constituer un observatoire de la question des besoins des personnes handicapées, notamment en matière de logement, et représenter ainsi une structure d'appui des initiatives départementales (PIG, OPAH, recensement de l'offre..), leur légitimité en cette matière se fondant sur une connaissance, à construire, de la demande.

☞ Par ailleurs, tant en matière de production d'une offre adaptable que d'adaptation de logements existants, il semble nécessaire d'améliorer la connaissance que les professionnels du bâtiment peuvent avoir de la question du handicap, y compris quant à l'usage des logements adaptés, tant pour les personnes que pour leurs aidants. En effet, « *la production de l'offre adaptée reste limitée faute de culture, de savoir-faire et d'intérêt perçu, tant pour les « promoteurs-constructeurs » que pour les professionnels du bâtiment* »<sup>72</sup>. Toutefois, cette remarque concernerait beaucoup moins les artisans qui seraient les mieux à même d'offrir des réponses individuelles adaptées, « *mobilisés et réactifs, avec l'appui de la CAPEB* »<sup>73</sup> (Confédération de l'artisanat et des petites entreprises du bâtiment) qui a mis en place des actions de sensibilisation et pourrait représenter un partenaire privilégié dans cette optique.

La DDE, via la correspondante de la Sous-commission départementale de l'accessibilité, est en tout cas prête à s'impliquer, aux côtés de la DDASS et du SVA, en vue d'une action de sensibilisation et d'information auprès de professionnels du bâtiment.

Il faut toutefois remarquer que l'économie de ce secteur de la construction est assez florissante, ce qui ne pousse pas forcément, de prime abord, les professionnels à souhaiter s'impliquer dans de nouveaux marchés qui leur paraissent contraignants<sup>74</sup>.

☞ La quantification des besoins à mettre en regard de cette offre est également un sujet de préoccupation, préalable indispensable à la planification d'actions, mais aussi pour offrir aux professionnels du bâtiment une vision claire du marché potentiel<sup>75</sup>.

Nous avons tenté plusieurs approches pour estimer les besoins, manœuvre toujours difficile lorsqu'il s'agit d'identifier des situations de personnes vivant à leur domicile.

Lorsque l'on transpose, avec les réserves qu'une telle méthode implique, les résultats de l'enquête HID à la population du Lot-et-Garonne, on peut estimer que la population ayant des difficultés liées à l'accessibilité de leur logement représente quelques 360 enfants et 3 200 adultes. Pour des besoins d'adaptation expressément indiqués, la population concernée serait constituée d'un peu moins de 100 familles ayant un enfant handicapé et de 400 à 900 adultes handicapés.

---

<sup>71</sup> AIDA (2003)

<sup>72</sup> ICARES et Cap Méditerranée (2003)

<sup>73</sup> ICARES et Cap Méditerranée (2003)

<sup>74</sup> La Délégation interministérielle aux personnes handicapées (2005), dans le cadre des réflexions qu'elle a conduites sur le marché des aides techniques, considère qu'il faudra prévoir des dispositifs pouvant labelliser les opérateurs, voire même les certifier, mettre en place des chartes professionnelles des bonnes pratiques et instaurer un « *élément de structuration* », le cahier des charges, à établir en concertation entre professionnels, pour tout aménagement du cadre bâti, la réception des travaux s'accompagnant de la visite de conformité d'un organisme neutre de contrôle.

<sup>75</sup> Dans le cas où cet enjeu ne serait pas significatif « *pour mobiliser des acteurs en logique de marché, il peut être nécessaire d'envisager de développer des solutions dans le cadre d'initiatives d'économie solidaire* » (AIDA 2003).

Par ailleurs, l'enquête conduite auprès de bénéficiaires d'une MTP ou d'un complément AES a permis de dresser le panorama d'une population vivant à domicile, avec souvent des handicaps lourds ou se trouvant dans des situations de pluri-handicap. A leurs côtés, des aidants, familiaux ou professionnels, se mobilisent fortement même si, parfois, l'aide reçue est jugée insuffisante.

Par contre, le cadre de vie constitue souvent un élément défavorable à leur autonomie : 58% des adultes et 36% des enfants auraient besoin d'adaptations de leur logement. Par ailleurs, pour les aides techniques, les besoins concernent 40% des adultes et 18% des enfants.

On peut remarquer d'ailleurs qu'une enquête similaire réalisée auprès des bénéficiaires d'un complément AES dans un autre département aquitain, la Dordogne, a donné des résultats très proches.

En outre, deux études ont porté, sur les bénéficiaires d'une ACTP, en Dordogne et dans les Pyrénées-Atlantiques, ce qui n'a pas encore pu être réalisé en Lot-et-Garonne. Les taux de besoins qui ont été recensés sont bien plus faibles que dans notre groupe de bénéficiaires d'une MTP. En effet, ce dernier groupe est constitué de personnes victimes d'accidents ou de maladie survenus au cours de leur vie adulte et la représentation des différents types de handicap y est notablement différente : 75% des bénéficiaires d'une MTP en Lot-et-Garonne ont un handicap moteur, tandis que les taux observés chez les allocataires ACTP sont de 38% (Dordogne) et 45% (Pyrénées-Atlantiques)<sup>76</sup>.

		Adaptation du logement			Aides techniques		
		Lot-et-Garonne	Dordogne <sup>77</sup>	Pyrénées-Atlantiques <sup>78</sup>	Lot-et-Garonne	Dordogne	Pyrénées-Atlantiques
Jeunes	Compl. AES	36%	34%		18%	15%	
Adultes	ACTP		26%	32%		12%	19%
	MTP	58%			40%		

Enrichissant la connaissance des besoins, mais aussi des conditions à réunir et des obstacles susceptibles d'entraver la vie à domicile des personnes handicapées, ces éléments devraient profiter aux pouvoirs publics et aux associations dans leurs actions visant à favoriser *l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées*.

**A l'issue de ces travaux, il reste, au quotidien, à côté de la mise en œuvre des réponses aux demandes des personnes en situation de handicap, à poursuivre cette investigation participative, cette capitalisation d'informations et cette mobilisation des acteurs pour remplir une fonction d'observation des besoins départementaux et ainsi mieux armer les professionnels de tous horizons qui ont à œuvrer pour favoriser la vie à domicile.**

<sup>76</sup> Cette différence entre les populations est également tout à fait nette lorsque l'on regarde avec qui vivent ces personnes handicapées : pour les bénéficiaires d'une ACTP, selon le département de comparaison considéré, ce sont 36% ou 41% qui vivent avec leurs parents, et moins du quart avec un conjoint. Dans la population MTP, ces valeurs sont inversées, avec 14% seulement qui vivent avec leurs parents et 44% avec un conjoint.

<sup>77</sup> Hibon (2004)

<sup>78</sup> Hibon (2003)

# Bibliographie

*Les liens Internet ont été vérifiés le 30 septembre 2005.*

## **A. Textes réglementaires**

Circulaire DGAS/PHAN/3 A n°2001-275 du 19 juin 2001 relative au dispositif pour la vie autonome – NOR : MESA0130278C

<http://www.sante.gouv.fr/adm/dagpb/bo/2001/01-32/a0322061.htm>

Circulaire UHC/IUH2/4 n°2001-19 du 12 mars 2001 relative à la mise en œuvre de la politique du logement et à la programmation des financements aidés de l'Etat pour 2001

<http://www2.equipement.gouv.fr/bulletinofficiel/fiches/BO20016/A0060065.htm>

Circulaire UHC/IUH4/26 n°2002-68 du 8 novembre 2002 relative aux opérations programmées d'amélioration de l'habitat et au programme d'intérêt général

[http://www.inventaires.fr/rubriques/fiches/circ\\_OPAH\\_PIG\\_02.pdf](http://www.inventaires.fr/rubriques/fiches/circ_OPAH_PIG_02.pdf)

Décret n°2001-336 du 18 avril 2001 modifiant le code de la construction et de l'habitation et relatif aux subventions à l'amélioration des logements locatifs sociaux et aux subventions et prêts pour la construction, l'acquisition et l'amélioration des logements locatifs

<http://admi.net/jo/20010419/EQUU0100315D.html>

Loi n°2001-1247 du 22 décembre 2001 visant à accorder une priorité 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

<http://www.legifrance.gouv.fr/texteconsolide/UCEAU.htm>

Loi n°2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

<http://www.admi.net/jo/20050212/SANX0300217L.html>

## **B. Etudes et articles**

AIDA (2003).- *Expertise technique auprès des promoteurs de CLIC et de SVA pour apprécier le niveau de prise en compte dans ces dispositifs du volet Habitat - Rapport d'évaluation*. Réalisé pour le Ministère des affaires sociales, le Ministère de l'Équipement / DGUHC et la Caisse nationale d'assurance vieillesse. déc. 2003, 99 p

[http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/vieadom/r\\_hpaph.pdf](http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/vieadom/r_hpaph.pdf)

ANDRE S. (2002).- L'allocation d'éducation spéciale, *Actualités sociales hebdomadaires*, n°2269, pp 17-28, 28 juin 2002

BOURRAGUÉ C. (2003).- *Avis présenté au nom de la commission des affaires culturelles, familiales et sociales sur le projet de Loi de finances pour 2004 (N° 1093) - Tome XII - Santé et personnes handicapées / personnes handicapées*.

<http://www.assemblee-nat.fr/12/budget/plf2004/a1111-12.asp>

CNAMTS, ENSM (2001).- *Les causes médicales des pensions d'invalidité nouvellement attribuées en 1998*. 57 p

[http://www.ameli.fr/246/DOC/1049/article\\_pdf.html](http://www.ameli.fr/246/DOC/1049/article_pdf.html)

CODRA (2004).- *Diagnostic de l'habitat dans la CAA et le Pays Agenais*. Programme local de l'habitat, Communauté d'agglomération d'Agen, mai 2004, 80 p

[http://www.agglo-agen.net/download/dossier\\_diagnostic\\_habitat.zip](http://www.agglo-agen.net/download/dossier_diagnostic_habitat.zip)

COLIAC (2000).- *Avis et recommandations du COLIAC sur l'évolution de la réglementation Cadre bâti*, octobre 2000, 3 p

<http://www.coliac.cnt.fr/Documents/1aviscadrebati.pdf>

Contrat de ville de l'agglomération agenaise. Groupe mixité sociale. Convention d'application 2001-2006 (signée le 21 juin 2001).

[http://www.agglo-agen.net/services/politiqueville/questce/Convention\\_Mixit%E9\\_Sociale.pdf](http://www.agglo-agen.net/services/politiqueville/questce/Convention_Mixit%E9_Sociale.pdf)

Délégation interministérielle aux personnes handicapées (2005).- *Le marché des aides techniques*, mai 2005, 113 p

<http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/054000501/0000.pdf>

GOILLOT C. et MORMICHE P. (2003).- *Les enquêtes Handicaps-Incapacités-Désavantages*, INSEE résultats, Société, n° 22, octobre 2003, 229 pages

Haut Comité pour le Logement des Personnes Défavorisées (2003).- *Droit au logement : construire la responsabilité – Rendre opposable le droit au logement pour garantir sa mise en œuvre / Intégrer les besoins des handicapés dans les politiques de l'habitat*, 9<sup>e</sup> rapport, novembre 2003, 95 p

[http://www.logement.gouv.fr/actu/rapports/dtlogement/9erapport\\_hautcomite.pdf](http://www.logement.gouv.fr/actu/rapports/dtlogement/9erapport_hautcomite.pdf)

HIBON L. (2003).- *Etude des besoins et attentes des personnes handicapées bénéficiaires de l'ACTP*. Travaux préparatoires au Schéma départemental en faveur des personnes handicapées des Pyrénées-Atlantiques. 41 p + annexes, décembre 2003

[http://www.cg64.fr/upload/pagesEdito/fichiers/enquete-usagers\(1\).pdf](http://www.cg64.fr/upload/pagesEdito/fichiers/enquete-usagers(1).pdf)

HIBON L. (2004).- *Besoins et attentes d'enfants, adolescents et adultes handicapés vivant en Dordogne*. Mission de préfiguration du Site pour la Vie Autonome de la Dordogne 43 p + annexes, juillet 2004

[http://www.creahi-aquitaine.org/sva24/final\\_besoins.pdf](http://www.creahi-aquitaine.org/sva24/final_besoins.pdf)

HOURRIEZ J.M. (2003).- *Des ménages modestes aux ménages aisés : des sources de revenus différentes*. INSEE Première, n°916, 4 p, août 2003

[http://www.insee.fr/fr/ffc/docs\\_ffc/IP916.pdf](http://www.insee.fr/fr/ffc/docs_ffc/IP916.pdf)

ICARES et Cap Méditerranée (2003).- *Etat des lieux sur la situation actuelle en matière d'accessibilité et d'adaptation du logement*. Réalisé pour le Ministère des affaires sociales et le Ministère de la santé, DGAS, septembre 2003, 114 p + annexes

[http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/vieadom/logement\\_el.pdf](http://www.personnes-agees.gouv.fr/dossiers/vieadom/logement_el.pdf)

MICHEL C. (2001).- *Méthodologie pour une exploitation départementale et régionale des enquêtes Vie quotidienne et santé (VQS) et Handicaps-Incapacités-Dépendance (HID)*. pp 167-193 in *Handicaps-Incapacités-Dépendance – Premiers travaux d'exploitation de l'enquête HID*, DREES / Ministère de l'emploi et de la solidarité, Document de travail, Série Etudes, n°16, juillet 2001

ROUSSEL P. (2002a).- *La compensation des incapacités au travers de l'enquête Handicaps-Incapacités-Dépendance de l'INSEE (enquête HID 1998 – enquête HID 1999)*. Juin 2002, 93 p + annexes, CTNERHI

[http://www.ctnerhi.com.fr/images\\_v1/UERD/rapport\\_recherche/compensation\\_incapacites\\_hid.pdf](http://www.ctnerhi.com.fr/images_v1/UERD/rapport_recherche/compensation_incapacites_hid.pdf)

ROUSSEL P. (2002b).- *Une estimation de la diffusion des aides techniques à partir de l'enquête HID de l'INSEE*. *Handicap – revue de sciences humaines et sociales*, n°96, oct.-déc. 2002, pp 47-54

SANCHEZ J. (2004).- *Nouveau Dispositif pour la Vie Autonome – Evaluation – Rapport final*. Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, janv. 2004, 144 p

[http://www.ctnerhi.com.fr/images\\_v1/images/nouveau\\_dispo\\_vie\\_autonome.pdf](http://www.ctnerhi.com.fr/images_v1/images/nouveau_dispo_vie_autonome.pdf)

# **Annexe 1**

## **Enquête sur les besoins d'adaptation du logement des personnes handicapées**

### **Questionnaire soumis aux associations de personnes handicapées**

## **Enquête sur les besoins d'adaptation du logement des personnes handicapées**

**Nom et coordonnées de l'organisme :**

1. Avez-vous connaissance de situations de personnes handicapées vivant à domicile et pour lesquelles les caractéristiques du logement posent problème ?     oui             non

Si oui, pouvez en préciser le nombre : \_\_\_\_\_

Indiquez, si possible, les types de problèmes rencontrés

2. Avez-vous besoin d'informations pour mieux orienter les personnes qui vous sollicitent vers les interlocuteurs appropriés ?

3. Quelles seraient vos attentes pour mieux répondre aux besoins de ces personnes en matière de logement ?

## **Annexe 2**

# **Enquête sur les besoins et attentes des personnes handicapées vivant à leur domicile**

**Questionnaire soumis aux bénéficiaires d'une  
ACTP / MTP**

## Enquête sur les besoins et attentes des personnes handicapées vivant à leur domicile

CE QUESTIONNAIRE EST TOTALEMENT INDEPENDANT DU VERSEMENT DE TOUTE ALLOCATION

### CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

1- Année de naissance : /1/9/\_/\_/

2- Sexe :

1.  masculin                      2.  féminin

3- Commune de résidence :

4- Quels problèmes de santé avez-vous ?

(plusieurs réponses possibles)

1.  handicap moteur  
2.  déficience intellectuelle  
3.  maladie mentale  
4.  handicap visuel  
5.  handicap auditif  
6.  polyhandicap (à la fois déficience intellectuelle profonde et handicap moteur sévère)  
7.  maladie physique (ex. cardiaque, neurologique, digestive, neuromusculaire...)

☞ Si vous le souhaitez, précisez en clair le handicap ou la maladie dont vous souffrez :

### VOTRE LOGEMENT ET SON ADAPTATION

5- Avec qui vivez-vous ? (plusieurs réponses possibles)

1.  seul  
2.  avec votre conjoint  
3.  avec votre père et/ou votre mère  
4.  avec une autre personne de la famille  
5.  avec une personne extérieure à la famille  
6.  dans une famille d'accueil  
7.  dans un établissement pour personnes handicapées ou pour personnes âgées  
8.  Autre, précisez :

6- Si vous vivez à votre propre domicile, êtes-vous :

1.  Propriétaire  
2.  Locataire d'un logement du secteur privé ou de particulier  
3.  Locataire d'un logement du secteur social (HLM...)

7- Votre domicile est-il suffisamment aménagé en fonction des besoins liés à votre handicap ?

*Ex. d'aménagement (élargissement des couloirs, des portes, plan incliné, adaptation salle de bain / toilettes...), utilisation de la domotique (ex : fermeture des volets par télécommande...)*

1.  oui suffisamment, le logement était adapté à votre entrée  
2.  oui suffisamment, grâce à des travaux que vous avez fait réaliser (ou réalisés vous-même)  
3.  non, des aménagements seraient nécessaires  
4.  votre handicap ne nécessite pas d'aménagement particulier

8- Si des aménagements sont nécessaires, précisez lesquels ?

9- Si des aménagements sont nécessaires, pourquoi ne sont-ils pas réalisés ? (plusieurs réponses possibles)

1.  vous avez besoin de conseils sur les aménagements les mieux adaptés à votre handicap  
2.  les financements accordés ne couvrent pas le coût des aménagements nécessaires  
3.  vous manquez d'information sur les moyens de financements existants et sur les démarches à suivre  
4.  autres motifs, précisez :

**10- Disposez-vous d'informations sur le coût des aménagements qui vous seraient nécessaires ?**

- 1.  oui  
Montant indicatif, si possible : \_\_\_\_\_ €
- 2.  non

**11- Connaissez-vous le Site pour la Vie Autonome du département et ses missions ?**

- 1.  oui
- 2.  déjà entendu parler, mais sans connaître précisément son rôle
- 3.  non

**VOS BESOINS POUR LA REALISATION DES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE**

**12- Quelles sont les personnes qui vous apportent une aide régulière et fréquente ?** (plusieurs réponses possibles)

- 1.  aucune aide
- 2.  votre conjoint
- 3.  votre mère et/ou votre père
- 4.  autre membre de la famille
- 5.  une personne bénévole
- 6.  un professionnel

	<b>Préciser son âge</b>

Préciser : (ex. infirmier libéral, service de soins infirmiers à domicile, aide ménagère, auxiliaire de vie...)

**13- Etes-vous suffisamment aidé pour la réalisation des actes de la vie quotidienne (lever, toilette, repas, ménage, courses...)?**

- 1.  oui
- 2.  non

**14- Souhaitez-vous être aidé par un professionnel pour réaliser ces actes ?**

- 1.  oui
- 2.  non

(Si oui, répondez aux questions 15 et 16; si non, passez directement à la question 17)

**15- Si vous souhaitez l'aide d'un professionnel, précisez pour quelles activités** (plusieurs réponses possibles) :

- 1.  toilette /hygiène corporelle
- 2.  lever / coucher
- 3.  portage, préparation des repas
- 4.  prise des repas
- 5.  ménage
- 6.  faire les courses
- 7.  déplacements à l'extérieur du domicile
- 8.  bricolage et petits dépannages ponctuels
- 9.  présence quotidienne à domicile
- 10.  aide aux démarches administratives, courrier
- 11.  autres activités, précisez :

**16- Si vous souhaitez être aidé, précisez pour quelles raisons vous ne l'êtes pas actuellement ?** (plusieurs réponses possibles) :

- 1.  Manque d'informations sur les services d'aide à domicile existants
- 2.  Ressources insuffisantes
- 3.  Indisponibilité / éloignement des professionnels
- 4.  Autre motif. Précisez :

**VOS BESOINS EN AIDES TECHIQUES**

**17- Avez-vous des besoins non satisfaits en aides techniques ?**

(Exemples d'aides techniques : verticalisateur, lève-personne, fauteuil roulant, machine braille, barre d'appui, lit adapté...)

- 1.  oui
- 2.  non

**18- si oui lesquels :**

**19- Si vous avez des besoins non satisfaits en aides techniques, pourquoi ne le sont-ils pas ?** (plusieurs réponses possibles)

- 1.  vous avez besoin de conseils sur les aides techniques les mieux adaptées à votre handicap
- 2.  les financements accordés ne couvrent pas le coût des aides techniques souhaitées
- 3.  vous manquez d'information sur les moyens de financements existants et sur les démarches à suivre
- 4.  autres motifs, précisez :

**INSERTION PROFESSIONNELLE**

**20- Exercez-vous actuellement une activité professionnelle?**

- 1.  oui, en milieu ordinaire
- 2.  oui, dans un atelier protégé ou un CAT
- 3.  non

**21- Si non, souhaiteriez vous en exercer une ?**

- 1.  oui
- 2.  non

**22- Avez-vous besoin d'aide pour accéder à la formation et l'emploi** (recherche de travail en milieu ordinaire ou protégé, accès à la formation ordinaire ou adaptée, adaptation du poste de travail...)?

1.  non
2.  oui, précisez vos besoins :

**23- Connaissez-vous les organismes susceptibles de vous accompagner dans votre recherche d'emploi ou de formation** (ANPE, Cap emploi, associations pour travailleurs handicapés)

1.  oui, de manière satisfaisante
2.  oui, mais partiellement
3.  non

**24- Connaissez-vous les avantages liés au statut de travailleur handicapé** (abattement de salaire, aménagement poste de travail...)

1.  oui de manière satisfaisante
2.  oui mais partiellement
3.  non

### LOISIRS ET DEPLACEMENTS

**25- Pour les activités suivantes, indiquez si vous y avez accès ou non :**

	Oui, suffisamment	Oui, mais insuffisamment	Non
Déplacements hors du domicile	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Activités de loisirs, associatives, sportives, culturelles...	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Départs en vacances	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

*Si vous avez répondu « Oui suffisamment » à ces 3 activités, passez directement à la question 27.*

**26- Pour les déplacements, les loisirs et les vacances, quelle est la raison principale qui explique que vous n'en profitez que peu ou pas du tout ?**

	Déplacements hors du domicile	Activités de loisirs	Départs en vacances
vous ne le souhaitez pas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
il n'existe pas de structure adaptée à votre handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vous manquez d'informations sur les structures adaptées à votre handicap	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vous n'avez pas les moyens de financer des activités	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vous ne disposez pas de moyen de transport personnel et les services de transport en commun sont inadaptés	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
vous auriez besoin d'un accompagnateur	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Autre motif, précisez :			

### AUTRES BESOINS

**27- Auriez-vous besoin d'un accueil en établissement ?**

1.  non, ce n'est pas nécessaire
2.  non, vous bénéficiez déjà d'une prise en charge par une structure – Préciser (type de structure et modalités : ex. foyer occupationnel en accueil de jour à temps partiel)

3.  non, mais d'ici quelque temps (dans les 3 ans par ex.), la question devrait se poser
4.  oui, ponctuellement, pour des absences des aidants à domicile
5.  oui, régulièrement, en accueil de jour
6.  oui, en hébergement complet

*Si vous avez répondu « Non », passez à la question 29.*

**28- Avez-vous déjà fait une demande pour trouver une structure d'accueil pour répondre à votre besoin ?**

1.  non
2.  non, car vous ne connaissez pas les démarches à entreprendre (demande à la COTOREP, connaissance des établissements, financements...)
3.  oui

**29- Dans quel(s) établissement(s) avez-vous fait ou envisagez-vous de faire votre demande ?**

**30- Si vous avez fait une demande mais sans résultat, pour quelle raison n'avez-vous pas encore intégré un établissement ?**

1.  vous attendez une réponse
2.  il y a un manque de place et vous êtes sur liste d'attente
3.  autre raison, précisez :

**31- Quels aspects de votre vie souhaiteriez-vous voir prioritairement améliorer ?**

**32- Le questionnaire a été rempli par :**

1.  la personne handicapée elle-même
2.  la personne handicapée et un membre de son entourage
3.  autre personne, précisez : \_\_\_\_\_

**Nous vous remercions pour votre participation à cette enquête**

## **Annexe 3**

### **Enquête sur les besoins et attentes des enfants et adolescents handicapés vivant à domicile**

**Questionnaire soumis aux familles bénéficiaires  
d'une AES avec complément**

# Enquête sur les besoins et attentes des enfants et adolescents handicapés vivant à domicile

Ce QUESTIONNAIRE est TOTALEMENT INDEPENDANT DU VERSEMENT DE CETTE ALLOCATION.

## CARACTERISTIQUES INDIVIDUELLES

1- Année de naissance :    /\_/\_/\_/\_/\_/

2- Sexe :

1.  masculin                      2.  féminin

3- Commune de résidence :

4- Quels problèmes de santé a le jeune ?

(plusieurs réponses possibles)

1.  handicap moteur
2.  déficience intellectuelle
3.  maladie mentale
4.  handicap visuel
5.  handicap auditif
6.  polyhandicap (à la fois déficience intellectuelle profonde et handicap moteur sévère)
7.  maladie physique (ex. cardiaque, neurologique, digestive, neuromusculaire...)

☞ Si vous le souhaitez, précisez en clair le handicap ou la maladie dont vous souffrez :

## VOS BESOINS EN AMENAGEMENT DU LOGEMENT

5- Avec qui vit le jeune ? (plusieurs réponses possibles)

1.  avec son père et/ou sa mère
2.  avec une autre personne de la famille
3.  avec son conjoint
4.  avec une personne extérieure à la famille
5.  seul
6.  dans une famille d'accueil
7.  dans un établissement spécialisé :

précisez : \_\_\_\_\_

6- Si le jeune vit avec ses parents ou à son propre domicile, est-ce comme :

1.  propriétaire
2.  locataire d'un logement du secteur privé ou de particulier
3.  locataire d'un logement du secteur social (HLM...)

7- Le domicile est-il suffisamment aménagé en fonction des besoins liés au handicap du jeune ?

*Ex. d'aménagement (élargissement des couloirs, des portes, plan incliné, adaptation salle de bain / toilettes...), utilisation de la domotique (ex : fermeture des volets par télécommande...)*

1.  oui suffisamment, le logement était adapté à votre entrée
2.  oui suffisamment, grâce à des travaux que vous avez fait réaliser (ou réalisés vous-même)
3.  non, des aménagements seraient nécessaires
4.  son handicap ne nécessite pas d'aménagement particulier

8- Si des aménagements sont nécessaires, précisez lesquels ?

9- Si des aménagements sont nécessaires, pourquoi ne sont-ils pas réalisés ? (plusieurs réponses possibles)

1.  vous avez besoin de conseils sur les aménagements les mieux adaptés à votre handicap
2.  les financements accordés ne couvrent pas le coût des aménagements nécessaires
3.  vous manquez d'information sur les moyens de financements existants et sur les démarches à suivre
4.  autres motifs, précisez :

**10- Disposez-vous d'informations sur le coût des aménagements qui seraient nécessaires ?**

- 1.  oui  
Montant indicatif, si possible : \_\_\_\_\_ €
- 2.  non

**11- Connaissez-vous le Site pour la Vie Autonome du département et ses missions ?**

- 1.  oui
- 2.  déjà entendu parler, mais sans connaître précisément son rôle
- 3.  non

**BESOINS POUR LA REALISATION DES ACTES DE LA VIE QUOTIDIENNE**

**12- Quelles sont les personnes qui lui apportent une aide régulière et fréquente ? (plusieurs réponses possibles)**

- 1.  aucune aide
- 2.  son père et/ou sa mère
- 3.  son conjoint
- 4.  autre membre de la famille
- 5.  une personne bénévole
- 6.  un professionnel

	<b>Préciser son âge</b>

Préciser : (ex. infirmier libéral, service de soins infirmiers à domicile, aide ménagère, auxiliaire de vie...)

**13- Est-il suffisamment aidé pour la réalisation des actes de la vie quotidienne, compte tenu du handicap (lever, toilette, repas...) ?**

- 1.  oui
- 2.  non

**14- Aurait-il besoin d'être aidé par un professionnel pour réaliser les actes de la vie quotidienne ?**

- 1.  oui
  - 2.  non
- (Si oui, répondez aux questions 15 et 16 ; si non, passez directement à la question 17)

**15- Si vous souhaitez l'aide d'un professionnel, précisez pour quelles activités (plusieurs réponses possibles) :**

- 1.  toilette /hygiène corporelle
- 2.  lever / coucher
- 3.  prise des repas
- 4.  déplacements à l'extérieur du domicile
- 5.  soutien scolaire
- 6.  autres activités, précisez :

**16- Si vous souhaitez être aidé, précisez pour quelles raisons vous ne l'êtes pas actuellement ? (plusieurs réponses possibles) :**

- 1.  Manque d'informations sur les services d'aide à domicile existants
- 2.  Ressources insuffisantes
- 3.  Indisponibilité / éloignement des professionnels
- 4.  Autre motif. Précisez :

**VOS BESOINS EN AIDES TECHIQUES**

**17- Le jeune a-t-il des besoins non satisfaits en aides techniques ?**

(Exemples d'aides techniques : verticalisateur, lève-personne, fauteuil roulant, machine braille, barre d'appui, lit adapté...)

- 1.  oui
- 2.  non

**18- si oui lesquels :**

**19- Si des besoins en aides techniques ne sont pas satisfaits, quelle en est la raison ? (plusieurs réponses possibles)**

- 1.  vous avez besoin de conseils sur les aides techniques les mieux adaptées au handicap du jeune
- 2.  les financements accordés ne couvrent pas le coût des aides techniques souhaitées
- 3.  vous manquez d'information sur les moyens de financements existants et sur les démarches à suivre
- 4.  autres motifs, précisez :

**SCOLARISATION, FORMATION PROFESSIONNELLE**

**20- Le jeune :**

- 1.  est scolarisé
- 2.  est en formation professionnelle
- 3.  autre (préciser)



## **AUTRES BESOINS**

**30- Avez-vous déjà fait une demande pour intégrer un établissement d'accueil ou un SESSAD (Service d'éducation et de soins spécialisés à domicile) ?**

1.  non, car vous ne connaissez pas les démarches à entreprendre (demande d'orientation à la CDES, connaissance des établissements, financements...)
2.  non et vous n'envisagez pas de faire de demande dans les 3 ans à venir
3.  non, mais vous envisagez de faire une demande dans les 3 ans à venir.
4.  oui

**31- Dans quel(s) établissement(s) avez-vous fait ou envisagez-vous de faire votre demande ?**

**32- Si vous avez fait une demande, pour quelle raison le jeune n'a-t-il pas encore intégré un établissement ?**

1.  vous attendez une réponse
2.  il y a un manque de place et il est sur liste d'attente
3.  autre raison, précisez :

**33- Quels aspects de la vie du jeune seraient à améliorer prioritairement ?**

**34- Le questionnaire a été rempli par :**

1.  l'enfant ou l'adolescent lui-même
2.  le jeune ET un membre de son entourage
3.  un membre de son entourage : \_\_\_\_\_
4.  une autre personne : \_\_\_\_\_

**Nous vous remercions pour votre participation à cette enquête**

## **Annexe 4**

**Simulation des situations individuelles de financement dans le cadre d'une intervention du FCE sur la base d'un taux de participation fixé par rapport :**

- au coût de l'aménagement**
- au reste-à-charge de l'utilisateur**

→ Prise en charge suivant un **taux de participation du FCE par rapport au coût de l'aménagement**

	Données réelles SVA 47 2004-2005				7%			10%			15%			20%			
	Coût Total	RAC	FCE	Autres financ.	FCE	RAC	D RAC										
1	276	0	276	0	19	257	257	28	248	248	41	235	235	55	221	221	
2	14864	5214	1000	8650	1041	5174	-41	1486	4728	-486	2230	3984	-1230	2973	3241	-1973	
3	2416	500	1916	0	169	2247	1747	242	2174	1674	362	2054	1554	483	1933	1433	
4	17030	7999	948	8083	1192	7755	-244	1703	7244	-755	2555	6393	-1607	3406	5541	-2458	
5	8155	936	1300	5919	571	1665	729	816	1421	485	1223	1013	77	1631	605	-331	
6	26891	15445	2746	8700	1882	16309	864	2689	15502	57	4034	14157	-1288	5378	12813	-2632	
7	423	80	293	50	30	343	263	42	331	251	64	310	230	85	288	208	
8	14596	1880	4612	8104	1022	5470	3590	1460	5032	3152	2189	4303	2423	2919	3573	1693	
9	4945	761	1000	3184	346	1415	654	495	1267	506	742	1019	258	989	772	11	
10	8532	1000	2288	5244	597	2691	1691	853	2435	1435	1280	2008	1008	1706	1582	582	
11	9538	4300	2888	2350	668	6520	2220	954	6234	1934	1431	5757	1457	1908	5280	980	
12	5759	1984	711	3064	403	2292	308	576	2119	135	864	1831	-153	1152	1543	-441	
13	642	64	578	0	45	597	533	64	578	514	96	546	482	128	514	450	
14	644	130	514	0	45	599	469	64	579	449	97	547	417	129	515	385	
15	2002	402	1600	0	140	1862	1460	200	1802	1400	300	1702	1300	400	1602	1200	
16	5065	3250	1365	450	355	4261	1011	507	4109	859	760	3855	605	1013	3602	352	
17	4350	800	664	2886	305	1160	360	435	1029	229	653	812	12	870	594	-206	
18	4843	329	1000	3514	339	990	661	484	845	516	727	603	274	969	361	31	
19	27387	12493	5794	9100	1917	16370	3877	2739	15548	3055	4108	14179	1686	5477	12810	317	
20	1198	198	1000	0	84	1114	916	120	1078	880	180	1018	820	240	958	760	
<b>Total</b>	<b>159556</b>	<b>57765</b>	<b>32493</b>	<b>69298</b>	<b>11169</b>	<b>79089</b>		<b>15956</b>	<b>74302</b>		<b>23933</b>	<b>66324</b>		<b>31911</b>	<b>58347</b>		
						<b>Min</b>	<b>-244</b>			<b>Min</b>	<b>-755</b>		<b>Min</b>	<b>-1607</b>		<b>Min</b>	<b>-2632</b>
						<b>Max</b>	<b>3877</b>			<b>Max</b>	<b>3152</b>		<b>Max</b>	<b>2423</b>		<b>Max</b>	<b>1693</b>
						<b>Moy.</b>	<b>1066</b>			<b>Moy.</b>	<b>827</b>		<b>Moy.</b>	<b>428</b>		<b>Moy.</b>	<b>29</b>

→ Prise en charge suivant un **taux de participation du FCE par rapport au R.A.C**

	Données réelles SVA 47 2004-2005				20%			25%			30%			35%			
	Coût Total	RAC	FCE	Autres financ.	FCE	RAC	D RAC										
1	276	0	276	0	55	221	221	69	207	207	83	193	193	97	179	179	
2	14864	5214	1000	8650	1243	4971	-243	1554	4661	-554	1864	4350	-864	2175	4039	-1175	
3	2416	500	1916	0	483	1933	1433	604	1812	1312	725	1691	1191	846	1570	1070	
4	17030	7999	948	8083	1789	7158	-841	2237	6710	-1289	2684	6263	-1736	3131	5816	-2183	
5	8155	936	1300	5919	447	1789	853	559	1677	741	671	1565	629	783	1453	517	
6	26891	15445	2746	8700	3638	14553	-892	4548	13643	-1802	5457	12734	-2711	6367	11824	-3621	
7	423	80	293	50	75	298	218	93	280	200	112	261	181	131	242	162	
8	14596	1880	4612	8104	1298	5194	3314	1623	4869	2989	1948	4544	2664	2272	4220	2340	
9	4945	761	1000	3184	352	1409	648	440	1321	560	528	1233	472	616	1145	384	
10	8532	1000	2288	5244	658	2630	1630	822	2466	1466	986	2302	1302	1151	2137	1137	
11	9538	4300	2888	2350	1438	5750	1450	1797	5391	1091	2156	5032	732	2516	4672	372	
12	5759	1984	711	3064	539	2156	172	674	2021	37	809	1887	-98	943	1752	-232	
13	642	64	578	0	128	514	450	161	482	418	193	449	385	225	417	353	
14	644	130	514	0	129	515	385	161	483	353	193	450	320	225	418	288	
15	2002	402	1600	0	400	1602	1200	500	1501	1100	601	1401	999	701	1301	899	
16	5065	3250	1365	450	923	3692	442	1154	3461	211	1385	3231	-19	1615	3000	-250	
17	4350	800	664	2886	293	1171	371	366	1098	298	439	1025	225	512	952	152	
18	4843	329	1000	3514	266	1063	734	332	997	668	399	930	601	465	864	535	
19	27387	12493	5794	9100	3657	14630	2137	4572	13715	1222	5486	12801	308	6400	11887	-606	
20	1198	198	1000	0	240	958	760	299	898	701	359	839	641	419	779	581	
<b>Total</b>	<b>159556</b>	<b>57765</b>	<b>32493</b>	<b>69298</b>	<b>18052</b>	<b>72206</b>		<b>22564</b>	<b>67693</b>		<b>27077</b>	<b>63181</b>		<b>31590</b>	<b>58668</b>		
						<b>Min</b>	<b>-892</b>			<b>Min</b>	<b>-1802</b>		<b>Min</b>	<b>-2711</b>		<b>Min</b>	<b>-3621</b>
						<b>Max</b>	<b>3314</b>			<b>Max</b>	<b>2989</b>		<b>Max</b>	<b>2664</b>		<b>Max</b>	<b>2340</b>
						<b>Moy.</b>	<b>722</b>			<b>Moy.</b>	<b>496</b>		<b>Moy.</b>	<b>271</b>		<b>Moy.</b>	<b>45</b>

# **Annexe 5**

## **Recensement du Parc locatif adapté du Lot-et-Garonne**

**Questionnaire soumis aux Bailleurs sociaux**

# Recensement du parc locatif adapté du Lot-et-Garonne

Nom et coordonnées de l'organisme :

Unité urbaine concernée :

*(veuillez remplir un questionnaire par unité urbaine dans laquelle vous disposez d'une offre locative)*

**AGEN**, Boé, Bon-Encontre, Brax, Castelculier, Colayrac-Saint-Cirq, Foulayronnes, Lafox, Le Passage, Saint-Hilaire-de-Lusignan

**AIGUILLON**

**CASTELJALOUX**

**FUMEL**, Condezaygues, Monsempron-Libos, Montayral, Saint-Vite

**LAVARDAC**, Barbaste

**MARMANDE**, Beaupuy, Saint-Pardoux-du-Breuil, Sainte-Bazelle, Virazeil

**MIRAMONT-DE-GUYENNE**, Saint-Pardoux-Isaac

**NERAC**

**PENNE D'AGENAIS**, Saint-Sylvestre-sur-Lot

**PONT-DU-CASSE**

**STE-LIVRADE-SUR-LOT**, Castelmoron-sur-Lot, Fongrave, St-Etienne-de-Fougères, Le-Temple-sur-Lot

**TONNEINS**, Fauillet

**VILLENEUVE-SUR-LOT**, Bias, Pujols

**Autres secteurs (zone rurale)**

Préciser la commune : \_\_\_\_\_

Une résidence (ou plusieurs) est-elle concernée par un futur programme de réhabilitation, à court ou moyen terme ?

oui

non

Si oui, à quelle échéance ? \_\_\_\_\_

**Parc locatif : Accessibilité / Adaptation aux personnes à mobilité réduite**

	Nombre total	Nombre de logements <u>accessibles</u> depuis l'extérieur [1]	Nombre de logements <u>adaptables</u> [2]	Nombre de logements <u>adaptés</u> [3]
Studio – T1				
T2 – T3				
T4 et plus				

[1] impliquant notamment l'accessibilité :

- de l'immeuble depuis l'extérieur (portail d'entrée, rampe pour doubler ou remplacer des marches, absence d'obstacles...)
- des parties communes (portes d'entrée et de parties communes, couloirs larges...)
- du domicile (pour les étages, ascenseur ou autres appareils permettant le transport de personnes handicapées), voire de ses annexes (boîtes aux lettres accessibles...)

[2] Sont adaptables « les logements qui intègrent a priori la notion de handicap » et « permettent ainsi de réaliser l'adaptation à la situation spécifique du futur occupant sans travaux conséquents (c'est-à-dire sans remise en cause de la structure bâtie) ».

[3] ce qui peut impliquer, outre une nécessaire adéquation des portes et couloirs :

- des aménagements et équipements des pièces d'eau (lavabo, évier, baignoire, douche, toilettes... présence de barres d'appui, mains courantes...)
- des volets et fenêtres électriques ou d'autres éléments domotiques
- des systèmes de commande / fermeture / ouvertures des installations électriques, d'eau, de gaz, du chauffage

**Des logements sont-ils adaptés pour des personnes sourdes (détecteur lumineux de sonnette par ex. ...) ?**

oui

non

Si, oui, pouvez-vous nous en donner le nombre ?

\_\_\_\_\_

**Dans le cas où il existe des logements « adaptés » (selon les caractéristiques énoncées ci-dessus) :**

→ Tous les logements adaptés sont-ils dans une résidence accessible aux personnes à mobilité réduite ?

oui

non

→ Les éventuels logements adaptés (voire ceux adaptables) font-ils l'objet d'une politique d'attribution spécifique ou sont-ils attribuables à toute personne même si les adaptations ne lui sont pas nécessaires ?

oui

non

→ Tous les logements « adaptés » sont-ils occupés actuellement par des personnes handicapées ?

oui

non

Si non, pouvez-vous préciser le nombre de logements (ou la proportion) qui sont occupés par des personnes handicapées ?

\_\_\_\_\_

→ Au regard des demandes que vous recevez, votre offre de logements adaptables / adaptés vous semble-t-elle suffisante ?

oui

non

Avez-vous des demandes de personnes handicapées en attente ?

oui

non

Et si oui, pouvez-vous en donner une estimation chiffrée ?

\_\_\_\_\_

Eventuellement, commentaires, suggestions, attentes...

