

8- Droits sociaux et citoyenneté sociale

Handicap et citoyenneté – Anne Revillard

Objectifs de la séance

- Lien entre handicap et pauvreté
- Définition et enjeux des droits sociaux liés au handicap
- Quelques exemples de droits sociaux en France
- Le rôle économique des droits sociaux
- Droits sociaux et vie autonome/désinstitutionnalisation
- Les remises en cause actuelles des droits sociaux

Handicap et pauvreté

- Une population handicapée en marge du marché du travail (cf séance précédente)
- Des dépenses supplémentaires liées au handicap (soins, dispositifs de compensation individuelle, aide humaine, transports)
- La pauvreté et l'exclusion sociale peuvent réciproquement favoriser des situations de handicap (psychique par ex.)

Handicap et pauvreté

Travail sur le document 8.1 : Handicap et inégalités économiques en France

- Quels constats généraux peut-on faire quant au niveau de vie et au taux de pauvreté des personnes handicapées, par comparaison avec la population d'ensemble?
- Cette situation est-elle homogène pour l'ensemble des personnes handicapées? Quels sont les facteurs de variation identifiés ici, et à quels autres facteurs peut-on penser?

Les droits sociaux: définition et enjeux

- « Des créances de l'individu sur les pouvoirs publics, [supposant] de la part de ces derniers une intervention active, sous forme de prestations (allocations et aides financières) ou de services (services publics) » (Roman, 2013, p.33)
- Justice sociale, réduction des inégalités (Marshall, 1950, Esping-Andersen, 1999): les « droits des victimes de l'ordre existant » (Roman, 2013, p.33)
- Des droits attribués sur une base catégorielle plutôt qu'universelle

Les droits sociaux: définition et enjeux

- Un enjeu d'**autonomie**
 - **Démarchandisation** : diminution de la dépendance vis-à-vis du marché du travail (Esping-Andersen, 1999)
 - **Défamilialisation** : diminution de la dépendance vis-à-vis des liens familiaux (Lister, 1997)
 - **Vie autonome** (logement autonome, capacité d'effectuer par soi-même certains actes ou indépendance vis-à-vis des liens familiaux ou amicaux pour leur réalisation) → un enjeu essentiel des mobilisations collectives des personnes handicapées (DeJong, 1979)
- Un enjeu de **citoyenneté**: des individus titulaires de droits plutôt que bénéficiaires de charité

Quelques exemples de droits sociaux liés au handicap en France

Des prestations limitant la dépendance économique vis-à-vis du marché, des liens familiaux et amicaux:

- Allocation aux adultes handicapés (AAH)
- Pension d'invalidité

Des prestations et services en appui à la vie autonome:

- Prestation de compensation du handicap (PCH)
- Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS)
- Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

Quelques exemples de droits sociaux liés au handicap en France

Modalités communes de mise en œuvre (sauf pension d'invalidité qui relève de la Sécurité sociale) :

- Au niveau départemental : Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)
- Evaluation pluridisciplinaire
- Instance décisionnaire: la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH)
- Logique d'individualisation des politiques sociales: évaluation des besoins sur la base du projet de vie de la personne

L'allocation aux adultes handicapés (AAH)

- Créée en 1975 (et faisant suite à l'Allocation pour handicapés adultes (AHA) créée en 1971)
- Versée par la CAF sur notification MDPH
- Conçue comme un revenu minimum de subsistance (relève des minimas sociaux, placée sous condition de ressources)
- Attribution basée sur la détermination administrative du « taux d'incapacité » de la personne, qui doit être supérieur à 80%, ou bien compris entre 50% et 79% mais accompagné d'une « restriction substantielle et durable d'accès à un emploi »
- Montant mensuel pour un individu seul sans enfant: 819€
- Les personnes ayant une incapacité reconnue de plus de 80% et vivant dans un logement autonome sont éligibles à une « Majoration pour la vie autonome » (MJA) de 104.77€ par mois
- NB: seuil de pauvreté en France (60% du niveau de vie médian) = 1008€ par mois

La pension d'invalidité

- Critère : capacité de travail et de gain réduite d'au moins 2/3 à la suite d'un accident ou d'une maladie d'origine non professionnelle
- Versée par la Sécurité sociale
- 3 catégories selon le niveau d'invalidité et le besoin d'assistance
- Montant au prorata du salaire (logique assurantielle), avec plafonnement

Le rôle économique des droits sociaux

Décomposition du revenu disponible des ménages

Composantes du revenu disponible	Personnes avec reconnaissance administrative du handicap	Ensemble des 15-64 ans
Revenus d'activité	64	92
Pensions (retraite, invalidité, etc.)	21	9
Revenus du patrimoine	6	9
Prestations sociales	18	6
Impôts directs	-10	-16

Source : Leveil, Anaïs. 2017. "Le Niveau de Vie Des Personnes Handicapées : Des Différences Marquées Selon Les Limitations." *Etudes et Résultats DREES* (1003).

La prestation de compensation du handicap (PCH)

- Créée en 2005
- Un droit « universel »: sans condition de ressources
- Financement des aides techniques, humaines, animalières, d'aménagement du logement ou de transport
- En fonction des besoins individuels: « plan personnalisé de compensation » (PPC) fondé sur le « projet de vie » de la personne
- Rend notamment possible la vie en logement autonome pour des personnes ayant besoin d'une aide humaine H24 (Beyrie, 2015)

SAVS et SAMSAH

Des services en appui à la vie autonome (alternative à l'institutionnalisation) : Services d'Accompagnement à la Vie Sociale (SAVS) et Services d'Accompagnement Médico-Social pour Adultes Handicapés (SAMSAH)

- Intervention en milieu ordinaire
- Accompagnement pour tout ou partie des actes essentiels de la vie quotidienne, accompagnement social et aide à l'autonomie
- + dans le cas du SAMSAH dimension médicale: coordination des soins à domicile, accompagnement pour l'accès aux soins

Vie autonome vs institutionnalisation

Les institutions pour adultes handicapés:

- Foyers de vie
- Foyers d'accueil médicalisé (FAM)
- Maisons d'accueil spécialisé (MAS)

Accueillent 90 494 personnes, contre 46 800 personnes accompagnées par des SAVS/SAMSAH (Rapegno et Ravaud, 2017)

Vie autonome vs institutionnalisation

Pour les personnes en établissement, une vie en milieu ordinaire pensée selon « le registre de l'impossible »? (Rapegno et Ravaud, 2017)

- Sentiment d'incompétence
- Peur vis-à-vis de la gestion administrative et financière, gestion du quotidien (embauche et management des auxiliaires de vie)
- Des personnes qui ont très rarement eu une expérience de vie en logement autonome → pas de point de comparaison

Vie autonome vs institutionnalisation

Plusieurs travaux montrent une amélioration de la qualité de vie lors du passage de l'hébergement institutionnel au logement autonome (OMS, 2011, p.166)

Des conclusions variables sur la comparaison du coût des deux systèmes, mais un rapport coût/efficacité plus favorable [des services à base communautaire] par rapport au placement en institution (OMS, 2011, p.167)

Les freins à l'effectivité des droits sociaux

En France

- Inégalités territoriales
- Contraintes budgétaires
- Délais de traitement et complexité administrative
- Non-recours

La remise en cause des droits sociaux

Dynamiques constatées sur le plan international (ex. britannique notamment (Bambra, Whitehead et Hamilton, 2005, Velche, 2004)):

- Activation de la protection sociale → injonction au travail et réduction des droits sociaux fondés sur l'hypothèse d'inaptitude à l'emploi
- Politiques d'austérité → restriction du périmètre des droits sociaux (notamment compensation du handicap)

Des évolutions moins marquées en France (Bertrand, 2013)

Orientations bibliographiques (1/2)

Bambra, Clare, Margaret Whitehead, and Val Hamilton. 2005. "Does 'welfare-to-Work' Work? A Systematic Review of the Effectiveness of the UK's Welfare-to-Work Programmes for People with a Disability or Chronic Illness." *Social Science & Medicine* 60(9):1905–1918.

Baudot, Pierre-Yves. 2016. "Le Handicap Comme Catégorie Administrative. Instrumentation de L'action Publique et Délimitation D'une Population." *Revue Française Des Affaires Sociales* (4):63–87.

Baudot, Pierre-Yves, Nicolas Duvoux, Aude Lejeune, Gwenaëlle Perrier, and Anne Revillard. 2013. *Les MDPH : Un Guichet Unique À Entrées Multiples*. Paris: MiRe-DREES/CNSA.

Bertrand, Louis. 2013. "Politiques Sociales Du Handicap et Politiques D'insertion : Continuités, Innovations, Convergences." *Politiques Sociales et Familiales* (111):43–53.

Beyrie, Adeline. 2015. *Vivre Avec Le Handicap. L'expérience de L'incapacité Motrice Majeure*. Rennes: Presses Universitaires de Rennes/ Le Sens social.

DeJong, Gerben. 1979. "Independent Living: From Social Movement to Analytic Paradigm." *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation* (60):435–46.

Esping-Andersen, Gøsta. 1999. *Les Trois Mondes de l'Etat-Providence*. Paris: Presses Universitaires de France.

Orientations bibliographiques (2/2)

Levieil, Anaïs. 2017. “Le Niveau de Vie Des Personnes Handicapées : Des Différences Marquées Selon Les Limitations.” *Etudes et Résultats DREES* (1003).

Marshall, T. H. 1950. *Citizenship and Social Class*. Cambridge: Cambridge University Press.

OMS, BANQUE MONDIALE, 2011, *Rapport mondial sur le handicap*, Malte, OMS, chapitre 8.

Rapegno, Noémie and Jean-François Ravaud. 2017. “Vivre Dans Un Établissement Médico-Social D’hébergement Pour Adultes Handicapés En France : Quels Choix Résidentiels ? Le Point de Vue Des Usagers.” *Annales de Géographie* (718):728–53.

Roman, Diane. 2013. “L’opposabilité Des Droits Sociaux.” *Informations Sociales* (178):33–42.

Velche, Dominique. 2004. “Emploi Et/ou Allocations : Les Tendances Actuelles Dans l’Union Européenne.” *Actualité et Dossier En Santé Publique* (49):55–57.

VILLE I., RAVAUD J.-F., FILLION E., 2014, *Introduction à la sociologie du handicap*, Louvain-la-Neuve, De Boeck Supérieur/Ouvertures politiques.