



Études et Résultats

N° 687 • avril 2009

La réponse à la première demande d'AAH

Entre juillet 2005 et juin 2006, 330 000 personnes ont obtenu une réponse à leur demande d'allocation aux adultes handicapés (AAH), dont 120 000 la sollicitaient pour la première fois. La moitié de ces primo-demandeurs a reçu une réponse positive à sa demande. La première demande d'AAH est dans sept cas sur dix motivée par une dégradation de l'état de santé.

Le taux d'accord de l'AAH à la suite d'une première demande varie fortement selon la nature du handicap. Les primo-demandeurs intellectuellement déficients obtiennent plus souvent l'AAH pour un taux d'incapacité généralement supérieur à 80 %. Lorsque la déficience principale est motrice, les situations sont plus diversifiées et les réponses à la demande d'AAH aussi.

Que l'AAH leur soit accordée ou non, les primo-demandeurs ont souvent obtenu d'autres mesures d'aide ou de reconnaissance liées au handicap, notamment la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH).

Elvire DEMOLY

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille, de la Solidarité et de la Ville
Ministère de la Santé et des Sports
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

Avec la collaboration du D^r Pascale GILBERT

Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)

L'ALLOCATION aux adultes handicapés (AAH) est un minimum social destiné à garantir un minimum de ressources aux personnes handicapées. Deux types d'AAH sont accordés suivant le taux d'incapacité reconnu (encadré 1). L'étude porte sur la réponse à la première demande d'AAH et s'appuie sur l'enquête réalisée par la DREES auprès de demandeurs de l'AAH (encadré 2).

Entre juillet 2005 et juin 2006, 330 000 personnes ont obtenu une réponse à leur demande d'AAH auprès de la Cotorep (Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel) ou de la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)¹. 120 000 (soit 36 %) effectuaient cette

démarche pour la première fois (encadré 3). La moitié des réponses apportées à ces primo-demandeurs ont été positives : trois primo-demandeurs sur dix ont obtenu un accord pour une AAH avec un taux d'incapacité de 80 % ou plus, et deux sur dix l'ont obtenu pour un taux inférieur (de 50 % à moins de 80 %). L'autre moitié des primo-demandeurs de l'AAH se sont ainsi vus opposer un refus².

L'AAH est accordée la plupart du temps pour au plus 5 ans, exceptionnellement pour 10 ans à certaines personnes dont le taux d'incapacité est supérieur à 80 %. Au cours de la période allant de mi-2005 à mi-2006, la durée des premiers accords a été de 3 ans et 8 mois en moyenne. Cette durée est plus longue lorsque les demandeurs présentent une déficience principale³ sensorielle⁴ (4 ans et 10 mois en moyenne) ou intellectuelle⁵ (4 ans et 4 mois), et au con-

1. Elles assurent désormais les fonctions auparavant dévolues aux commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnelle (Cotorep) et aux commissions départementales d'éducation spéciale (CDES).

2. À ce titre, il ne faut pas confondre la population de l'ensemble des demandeurs de l'AAH avec celle des personnes qui sont effectivement allocataires de l'AAH, ni avec celle des personnes nouvellement bénéficiaires, qui perçoivent l'allocation pour la première fois (encadré 2). La présente étude concerne les personnes qui ont demandé l'AAH pour la première fois et qui ont obtenu une réponse à leur demande, positive ou négative, entre juillet 2005 et juin 2006. Ce champ est plus restreint que celui de la précédente publication sur cette enquête (*Études et Résultats*, n° 640, juin 2008), qui comprenait tous les demandeurs de l'AAH qu'il s'agisse d'une première demande ou d'un renouvellement.

3. La déficience principale est celle qui a le plus fort impact sur la vie de la personne.

4. Visuelle, auditive et de l'équilibre.

5. Liée aux atteintes de l'intelligence.

ENCADRÉ 1

L'allocation aux adultes handicapés

L'allocation aux adultes handicapés (AAH), instituée en 1975, est un minimum social destiné à apporter une aide financière aux personnes handicapées disposant de revenus modestes. Elle est attribuée sous conditions de ressources et pour deux catégories d'allocataires :

- l'AAH pour un taux d'incapacité reconnu de 80 % ou plus (article L.821-1 du Code de la Sécurité sociale) ;
- l'AAH pour un taux supérieur à 50 % mais inférieur à 80 %, assorti d'une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi (article L.821-2).

Les demandes d'AAH sont examinées par une commission, qui reconnaît le taux d'incapacité de la personne et décide de l'accord ou non d'une AAH. Depuis le 1^{er} janvier 2006, il s'agit des commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) placées au sein des Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Avant cette date, il s'agissait des Commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (Cotorep).

Si la commission donne son accord, la caisse payeuse (caisse d'allocation familiale ou caisse de la Mutualité sociale agricole) examine les conditions administratives et de ressources.

La réforme issue de la loi du 11 février 2005 a instauré la disparition progressive du complément d'AAH et la création de deux compléments non cumulables pour les allocataires d'une AAH avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % :

- le complément de ressources, ajouté à l'AAH, constitue la garantie de ressources des personnes handicapées (GRPH). Il vise à permettre aux personnes les plus lourdement handicapées qui n'ont par ailleurs aucune perspective d'emploi de disposer de ressources équivalentes à 80 % du SMIC net à condition qu'elles occupent un logement indépendant ;
- la majoration pour la vie autonome (MVA), concerne les personnes handicapées qui peuvent travailler mais n'ont pas de revenu d'activité du fait de leur handicap, afin de leur permettre de faire face à leurs dépenses de logement.

Au 1^{er} janvier 2008, le montant maximum de l'AAH est de 628 euros, celui du complément de ressources de 179 euros et celui de la majoration pour la vie autonome de 105 euros.

À cette même date, 813 000 personnes sont allocataires de l'AAH, dont 52 000 (6 %) perçoivent le complément de ressources et 176 200 (15 %) perçoivent la MVA.

traire plus courte en cas de déficience principale du psychisme⁶ (3 ans et 11 mois) ou viscérale (3 ans et 1 mois).

Une demande initiale d'AAH motivée par une dégradation de l'état de santé

D'après les déclarations des primo-demandeurs lors de l'enquête réalisée en 2007, la dégradation de leur état de santé est le principal motif de dépôt d'une première demande d'AAH : sept premières demandes sur dix ont ainsi été motivées (tableau 1). Moins de la moitié (43 %) obtiennent alors un droit à l'AAH, avec une répartition relativement équilibrée entre l'obten-

tion d'un taux d'invalidité de 50 à 80 % et au-delà).

Pour une personne sur dix, la demande d'AAH intervient pour prendre le relais des dispositifs de prise en charge des enfants handicapés. Dans ce cas, 85 % des personnes obtiennent une réponse positive à leur demande d'AAH, avec trois fois sur quatre un taux d'incapacité d'au moins 80 %.

Lorsque la demande d'AAH fait suite à la perte d'un travail (6 % des primo-demandeurs), seules 36 % des personnes obtiennent un accord d'AAH. Enfin, 13 % des premières demandes correspondent à d'autres motifs que ceux précédemment cités.

Un accord de l'AAH plus fréquent pour les primo-demandeurs intellectuellement déficients

Une personne peut présenter simultanément plusieurs types de déficiences, comme par exemple une déficience intellectuelle associée à une déficience motrice. La déficience principale déterminée par la commission des droits est celle qui a le plus fort impact sur sa vie. Les cas les plus fréquents chez les primo-demandeurs sont une déficience principale motrice (36 % des personnes), du psychisme (22 %). 20 % ont une déficience viscérale (les diagnostics associés les plus fréquents sont dans ce cas les maladies de l'appareil circulatoire, les tumeurs malignes, les infections virales...). L'association de déficiences de catégories différentes de même degré ne permet pas toujours d'en définir une principale : ce sont les cas de surhandicap⁷, plurihandicap⁸, polyhandicap⁹ et état végétatif¹⁰. Les deux derniers cas, les plus graves, sont ceux pour lesquels l'AAH est toujours accordée, généralement pour un taux d'incapacité d'au moins 80 % (tableau 2).

En dehors de ces deux handicaps les plus lourds, l'AAH est le plus souvent accordée aux personnes dont la principale déficience est intellectuelle (huit accords sur dix primo-demandes). Viennent ensuite les personnes atteintes d'une déficience principale du psychisme, dont les diagnostics associés les plus fréquents sont la schizophrénie, les troubles de l'humeur ou de la personnalité. L'AAH leur est accordée six fois sur dix.

Les primo-demandeurs dont la déficience principale est intellectuelle présentent presque tous un retard mental (dans de rares cas une démence globale). Dans la moitié des cas, ils sont également atteints d'un autre type de déficience, souvent une déficience du psychisme.

En revanche, les primo-demandeurs dont la déficience principale est psychique présentent le plus souvent des troubles du comportement, de la personnalité ou des capacités relationnelles. Les trois quarts

6. Liée aux troubles mentaux.

7. Le surhandicap est défini comme l'association d'une déficience physique ou intellectuelle avec une déficience psychique (troubles d'apprentissage ou troubles relationnels).

8. Le plurihandicap est défini comme l'association de deux ou plusieurs déficiences, qu'elles soient motrices, intellectuelles légères ou moyennes, auditives, visuelles ou de maladies rares handicapantes ou autre, de même degré, ne permettant pas d'en désigner une des deux comme principale.

9. Le polyhandicap est défini comme l'association de déficiences graves avec retard mental moyen, sévère ou profond, le tout réalisant un tableau de restriction extrême de l'autonomie.

10. L'état végétatif est un état où la personne n'a aucune relation avec son environnement et ne fait rien spontanément.

ENCADRÉ 2

L'enquête auprès des demandeurs de l'AAH

Au premier semestre 2007, la DREES a mené une enquête statistique visant à mieux connaître les demandeurs de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), leurs déficiences, leur état de santé, leur situation vis-à-vis de l'emploi, leurs parcours, leurs difficultés et leurs conditions de vie.

Le champ de l'enquête recouvre l'ensemble des personnes ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006, soit 330 000 personnes en France métropolitaine (estimation basée sur l'exploitation des bases ITAC des Cotorep), parmi lesquelles un échantillon représentatif de 4 500 personnes a été enquêté.

Elle comprend deux volets. Pour une personne donnée, elle rassemble :

- des données médico-administratives issues de la demande auprès de la MDPH (exemples : les autres demandes, la décision rendue, les déficiences, les diagnostics) ;
- des données déclaratives recueillies en face-à-face auprès des personnes (exemples : les motifs de demande d'AAH, le parcours professionnel, la scolarité, les conditions de vie).

Le champ de cette enquête est constitué de personnes qui ont demandé l'AAH, qu'elle ait été accordée ou refusée par la commission (encadré 1). Cette population est donc différente de celle des personnes allocataires de l'AAH, ainsi que de celle des nouveaux entrants dans le dispositif d'AAH.

L'intérêt ici est de connaître toute la population potentiellement concernée par l'AAH, y compris les personnes à qui elle est refusée.

En outre, les personnes enquêtées peuvent avoir demandé l'AAH pour la première fois, réitéré leur demande à la suite d'un précédent refus ou encore avoir demandé un renouvellement de leur allocation.

Le champ de la présente étude est restreint aux personnes qui demandaient l'AAH pour la première fois. Entre mi-2005 et mi-2006, ces primo-demandeurs ont été 120 000 à obtenir une décision de la commission, parmi lesquels 2 000 ont été enquêtés.

Parmi les personnes qui ont obtenu une réponse positive à leur première demande d'AAH, 85 % percevaient effectivement l'allocation au moment de l'enquête¹, tous les accords ne donnant pas lieu à paiement (cf. encadré 1).

Celles qui ne la percevaient pas ont, pour la moitié d'entre elles, connu un refus de la Caisse d'allocation familiale (CAF) ou de la Mutualité sociale agricole (MSA) à la suite notamment de l'examen des conditions de ressources ou du délai de carence en cas d'accord de l'AAH pour un taux d'invalidité de 50 % à moins de 80 % à des allocataires qui ont travaillé depuis moins d'un an (versement après ce délai, sans remettre en cause l'accord de l'AAH). Les autres étaient en attente d'une réponse de leur caisse ou ont rencontré un problème administratif.

1. L'enquête a eu lieu entre six mois et un an et demi après la décision rendue par la commission, mais cette durée ne correspond pas à la date de mise en paiement de l'allocation, qui n'a pas été mesurée dans le cadre de cette enquête.

■ TABLEAU 1

Principal motif de la première demande d'AAH

En %

Événement principal ayant motivé une 1 ^{re} demande	AAH accordée			Refus	Total	Proportion parmi l'ensemble des premières demandes d'AAH
	Taux d'incapacité de 80 % ou plus (article L.821-1)	Taux d'incapacité entre 50 % et 80 % (article L.821-2)	Ensemble des accords			
Sortie des dispositifs de prise en charge pour enfants	65	20	85	15	100	10
Dégradation de l'état de santé	25	18	43	57	100	71
Perte de travail	20	16	36	64	100	6
Autre (perte de ressource, changement au sein du foyer...)	28	23	52	48	100	13
Ensemble	29	19	48	52	100	100

Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006..

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

■ ENCADRÉ 3

Premières demandes et renouvellements de l'AAH

Entre juillet 2005 et juin 2006, 330 000 personnes ont obtenu une réponse à leur demande d'allocation aux adultes handicapés (AAH), dont 36 % à la suite d'une première demande.

Les 64 % restants se divisent en deux types de demandes :

- pour 54 % des demandeurs, il s'agissait d'une demande de renouvellement, les accords étant délivrés pour une durée limitée. Dans plus de neuf cas sur dix les droits à l'AAH ont été reconduits. L'accord de l'AAH en réponse à la première demande est donc décisif pour la suite car il est le plus souvent pérennisé ;
- 10 % des demandeurs avaient déjà effectué cette démarche auparavant, sans obtenir l'accord d'AAH par la commission.

Qu'il s'agisse de première demande ou de renouvellement, les commissions ont accordé à 43 % des demandeurs une allocation pour un taux d'incapacité de 80 % ou plus, à 25 % pour un taux inférieur et ont refusé l'AAH à 32 % d'entre eux.

Lors du renouvellement des droits, la durée moyenne d'accord de l'AAH est supérieure à celle accordée aux primo-demandeurs, soit

4 ans et 7 mois pour un renouvellement contre 3 ans et 8 mois pour un premier accord.

Répartition des demandeurs de l'AAH selon le type de demande et la décision

En %

Décision	Première demande	Renouvellements (*)	Ensemble des décisions
Accord L. 821-1	29	51	43
Accord L. 821-2	19	29	25
Refus	52	21	32
Total	100	100	100
Ensemble	36	64	100

(*) Demandes de renouvellement des droits à l'AAH ou nouvelles demandes à la suite d'un refus.

Champ • Ensemble des demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

■ TABLEAU 2

Réponse à la première demande d'AAH selon la déficience principale

En %

Déficience principale	AAH accordée			Refus	Total	Proportion parmi l'ensemble des premières demandes d'AAH
	Taux d'incapacité de 80 % ou plus (article L.821-1)	Taux d'incapacité entre 50 % et 80 % (article L.821-2)	Ensemble des accords			
Intellectuelle	45	34	79	21	100	8
Psychique	20	36	57	43	100	22
Sensorielle	43	7	50	50	100	5
Viscérale	33	16	49	51	100	20
Motrice	21	10	32	68	100	36
Surhandicap ou plurihandicap	37	16	53	47	100	5
Polyhandicap ou état végétatif	93	7	100	0	100	2
Ensemble	29	19	48	52	100	100

Lecture • 22 % des primo-demandeurs sont atteints d'une déficience principale du psychisme ; 57 % d'entre eux ont obtenu un accord d'AAH ; 20 % d'entre eux ont obtenu un accord pour un taux d'incapacité d'au moins 80 %.

Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

d'entre eux ne présentent pas d'autres types de déficience (dans le cas contraire, il s'agit de déficience motrice ou viscérale), et presque aucun d'entre eux n'est intellectuellement déficient.

Des situations plus diversifiées lorsque la déficience principale est motrice

Les situations et les handicaps des personnes dont la principale déficience est motrice sont, quant à eux, très diversifiés, et seulement le tiers des personnes obtiennent une réponse positive à leur première demande d'AAH. Dans ce cas, deux accords sur trois sont à un taux supérieur à 80 %.

Les conséquences de leurs déficiences peuvent être mesurées notamment par l'incapacité à accomplir certaines activités essentielles du quotidien, telles que sortir de chez soi, se déplacer à l'intérieur, se coucher et se lever de son lit, s'habiller, faire sa toilette, manger lorsque la nourriture est prête, se changer en cas de problème d'incontinence. 30 % des primo-demandeurs dont la déficience principale est motrice ont besoin de l'aide d'un tiers pour effectuer au moins l'une de ces activités : l'AAH est alors accordée dans la moitié des cas, ce taux augmentant avec le nombre d'incapacités. Les primo-demandeurs principalement déficients moteurs qui n'ont besoin

d'aide pour aucune de ces activités ne se voient accorder l'AAH que dans 22 % des cas.

Pour l'ensemble des primo-demandeurs, lorsque l'AAH est accordée (une première demande sur deux donne lieu à un accord), elle l'est plus fréquemment pour un taux d'incapacité d'au moins 80 % (six accords sur dix). C'est encore plus vrai parmi les personnes déficientes sensorielles à qui l'AAH est accordée le plus souvent avec ce taux d'incapacité. Les personnes aveugles ou sourdes se voient alors presque automatiquement affecter un taux supérieur à 80 %.

En revanche, lorsque l'AAH est accordée à des personnes principalement déficientes psychiques, c'est majoritairement pour un taux d'incapacité compris entre 50 et 80 %.

L'AAH est plus souvent accordée aux jeunes primo-demandeurs, majoritairement handicapés depuis l'enfance

L'AAH est destinée aux adultes à partir de l'âge de 20 ans. Elle peut cependant être accordée dès 16 ans lorsque la personne n'est plus considérée comme à la charge de sa famille pour le bénéfice des prestations familiales.

Les primo-demandeurs âgés de 20 ans ou moins au moment de la décision d'AAH (14 %) se voient accorder l'AAH dans huit cas sur

dix, contre moins de quatre sur dix pour les personnes âgées de 46 à 55 ans (tableau 3). L'âge à la première demande d'AAH renvoie en effet à des difficultés et des parcours différents qui expliquent ces écarts.

Ainsi, les primo-demandeurs de l'AAH qui ont 20 ans ou moins ont pour 90 % d'entre eux un handicap qui remonte à leur enfance¹¹ et souvent des taux d'incapacité élevés (tableau 4). 36 % de ces jeunes demandeurs présentent une déficience principale intellectuelle (contre 4 % pour les primo-demandeurs de plus de 20 ans), et 11 % sont polyhandicapés ou en état végétatif, contre 1 % pour les autres demandeurs. En revanche, une déficience viscérale est beaucoup moins fréquente chez eux (7 %) que parmi les personnes de plus de 55 ans (32 %). Les personnes dont la déficience principale est viscérale sont le plus souvent atteintes de cardio-respiratoires, hépato-digestives, métaboliques, endocriniennes ou enzymatiques. Ce type de déficiences apparaît généralement avec l'avancée en âge (encadré 4).

La surreprésentation du handicap intellectuel parmi les jeunes primo-demandeurs explique que 39 % d'entre eux sont sous protection juridique (tutelle ou curatelle). Ce n'est le cas que de 5 % des autres demandeurs.

11. Sont regroupés dans cette catégorie les personnes qui ont eu un dossier suivi par la commission départementale d'éducation spéciale (CDES, enfants handicapés), qui sont passés par des établissements accueillant des enfants handicapés ou qui ont déclaré avoir des incapacités lourdes, présentes avant l'âge de 16 ans, pour effectuer des actes essentiels de la vie quotidienne.

■ TABLEAU 3

Réponse à la première demande d'AAH selon l'âge

En %

	AAH accordée			Refus	Total	Proportion parmi l'ensemble des premières demandes	% de personnes handicapées depuis l'enfance
	Taux d'incapacité de 80 % ou plus (article L.821-1)	Taux d'incapacité entre 50 % et 80 % (article L.821-2)	Ensemble des accords				
20 ans ou moins	58	21	79	21	100	14	90
21 à 35 ans	28	26	54	46	100	18	20
36 à 45 ans	20	18	37	63	100	22	9
46 à 55 ans	19	17	36	64	100	32	8
56 ans ou plus	41	16	57	43	100	14	5
Ensemble	29	19	48	52	100	100	21

Lecture • 14 % des primo-demandeurs sont âgés de 20 ans ou moins ; 79 % d'entre eux ont obtenu un accord d'AAH ; 58 % des primo-demandeurs ont obtenu un accord pour un taux d'incapacité d'au moins 80 %.

Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

■ TABLEAU 4

Taux d'incapacité de l'AAH en fonction de l'âge de survenue du handicap

En %

	AAH accordée			Refus	Total	Proportion parmi l'ensemble des premières demandes d'AAH
	Taux d'incapacité de 80 % ou plus (article L.821-1)	Taux d'incapacité entre 50 % et 80 % (article L.821-2)	Ensemble des accords			
Personnes handicapées depuis l'enfance (*)	48	19	67	33	100	21
Personnes handicapées plus tardivement	24	19	43	57	100	79
Ensemble	29	19	48	52	100	100

(*) Personnes ayant eu un dossier en CDES ou passées par un établissement spécialisé ou ayant de lourdes incapacités apparues avant l'âge de 16 ans.

Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

■ ENCADRÉ 4

Type de déficience et âge d'entrée en AAH

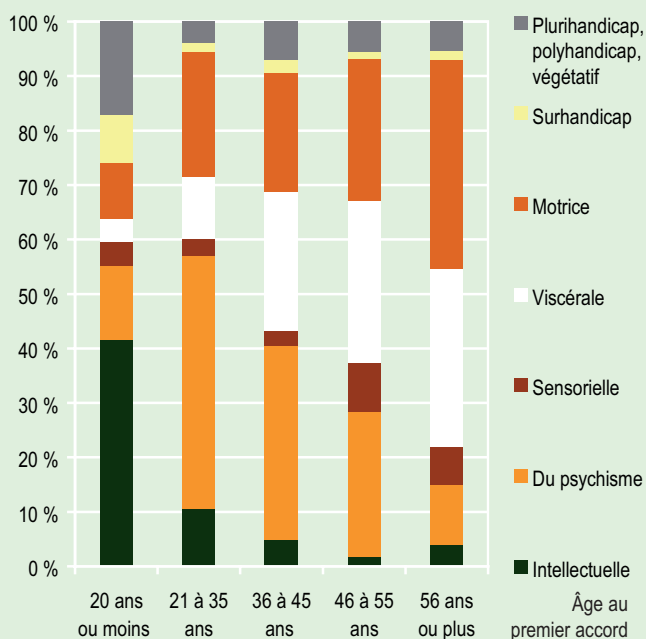
Pour le premier accord d'AAH, le type de déficience principale est différent selon les moments de la vie où celle-ci intervient. Ainsi, la déficience intellectuelle est bien souvent présente dès le plus jeune âge, à l'inverse des déficiences viscérales et motrices qui apparaissent plus tardivement.

La part des personnes atteintes d'une déficience principale intellectuelle diminue avec l'âge de la personne au premier accord : elle est de 42 % chez les primo-demandeurs âgés de 20 ans ou moins et de 4 % chez les plus de 55 ans. Ces personnes présentent fréquemment cette déficience depuis l'enfance et sortent d'ailleurs souvent des dispositifs destinés aux enfants handicapés.

À l'inverse, une déficience principale viscérale affecte 4 % des nouveaux bénéficiaires de moins de 20 ans, contre 33 % des plus de 55 ans. De même, une déficience principale motrice concerne 10 % des moins de 20 ans, contre 38 % des plus de 55 ans.

Si la déficience principale du psychisme est peu présente pour les jeunes de moins de 20 ans (13 % des cas), elle devient la plus fréquente entre 21 et 45 ans ; parmi les primo-demandeurs âgés de 31 à 35 ans à qui l'AAH est accordée, 45 % présentent une déficience principale du psychisme. Puis, la fréquence diminue chez les plus de 55 ans, pour lesquels un premier accord pour ce motif ne concerne plus que 11 % des cas (graphique).

Les primo-demandeurs de l'AAH par déficience principale selon l'âge à la date de l'accord



Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant obtenu un accord de l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

La réponse à la première demande varie selon la nature du handicap, sa précocité et l'âge des demandeurs notamment, ces éléments étant en partie associés (par exemple des types de handicap différents selon l'âge). Pour déterminer l'effet propre de ces différents facteurs, une analyse par régression logistique a été menée, afin de dégager les principaux déterminants associés à l'attribution de l'AAH pour la première fois qui demeurent significatifs « toutes choses égales par ailleurs ».

Ainsi les différences observées selon la nature de la déficience principale se maintiennent à « autres caractéristiques identiques¹² » : le taux d'accord de l'AAH reste plus élevé pour les personnes présentant une déficience intellectuelle que pour celles dont la déficience principale est motrice et l'effet va dans le même sens, bien que moins prononcé, pour une déficience principale du psychisme ou sensorielle.

Un accord moins fréquent pour les demandeurs proches du marché du travail

Les personnes qui occupent un emploi au moment de la demande d'AAH représentent 15 % des primo-demandeurs. Comme pour l'ensemble des primo-demandeurs,

la dégradation de leur état de santé est la principale raison qui les a conduits à demander l'AAH.

Le fait d'occuper un emploi est associé à un taux d'accord de l'AAH plus faible : 24 % pour les primo-demandeurs en emploi, contre 52 % parmi ceux qui ne travaillent pas. Ce phénomène s'observe aussi pour les personnes qui ne travaillent pas au moment de la demande mais qui ont travaillé récemment, puisque 36 % des primo-demandeurs ayant déposé leur première demande à la suite de la perte de leur emploi se sont vus accorder l'AAH, contre la moitié de l'ensemble des primo-demandeurs (tableau 1). Le fait que l'AAH soit accordée moins fréquemment chez les personnes proches du marché du travail demeure à « autres caractéristiques identiques¹³ ». Ceci reflète en partie les conditions d'attribution de l'allocation. Par exemple, l'attribution de l'AAH pour un taux d'incapacité inférieur à 80 % est conditionnée par le fait d'avoir une restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi, critère sans doute plus difficile à apprécier si la personne se trouve en emploi. Outre ces conditions d'attribution de l'AAH, il est également possible que l'analyse « toutes choses égales par ailleurs » ne prenne pas suffisamment en compte la gravité des déficiences.

Les primo-demandeurs de l'AAH ont souvent obtenu d'autres aides liées au handicap

La commission des droits (Cotorep ou CDAPH) statue sur d'autres mesures destinées aux personnes handicapées.

Les trois quarts des primo-demandeurs de l'AAH ont obtenu un avis favorable pour une autre mesure qu'elle ait été prise avant, simultanément ou après la décision relative à l'AAH¹⁴. La plus fréquente est la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé. Celle-ci est indispensable pour pouvoir travailler en établissement et service d'aide par le travail (ESAT, ex-CAT). Pour les personnes qui travaillent en milieu ordinaire, cette reconnaissance est prise en compte dans le calcul de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés de leur entreprise.

En cas de refus de l'AAH, les trois quarts des demandeurs ont néanmoins obtenu une reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH). Le refus de l'AAH ne signifie donc pas l'absence de toute reconnaissance du handicap : seul un quart des personnes n'ayant pas obtenu l'AAH n'a bénéficié d'aucune autre mesure liée au handicap (tableau 5).

Les personnes ayant obtenu un premier accord d'AAH pour un taux

12. Les variables retenues sont : la déficience de la personne, le nombre d'incapacités pour réaliser des actes essentiels de la vie quotidienne, l'évolution de l'état de santé, le fait d'être handicapé depuis l'enfance, d'avoir un conjoint, d'exercer une activité professionnelle, de bénéficier d'aides pour effectuer des démarches administratives, d'avoir été vu par un médecin de la Cotorep ou de la MDPH et d'avoir des contraintes d'ordre médical (liées aux traitements ou aux soins, telles que le besoin d'assistance par un tiers, la proximité d'un dispositif de soin, la durée à consacrer aux soins..., le besoin d'appareillages comme une canne, un déambulateur, un fauteuil roulant, un appareil de ventilation, le suivi d'un traitement régulier, médicamenteux ou non).

13. Cf. note 12 pour les variables retenues.

14. L'enquête a eu lieu entre six mois et un an et demi après la décision d'AAH.

■ TABLEAU 5

Autres mesures destinées aux personnes handicapées attribuées par les commissions En %

Au moins un accord	AAH accordée			Refus	Ensemble
	Taux d'incapacité de 80 % ou plus (article L.821-1)	Taux d'incapacité entre 50 % et 80 % (article L.821-2)	Ensemble des accords		
Reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH)	39	55	45	72	59
Orientation professionnelle	19	40	27	34	31
Placement en établissement spécialisé	15	6	11	1	6
Carte d'invalidité ou de priorité	68	4	43	2	22
Carte de stationnement	25	1	16	0	8
Prestation compensatrice (PCH, ACTP ou ACFP)	10	0	6	0	3
Autre mesure	2	1	2	1	1
Aucune autre mesure	14	42	25	26	26

Lecture • 39 % des primo-demandeurs de l'AAH pour qui l'accord a été donné avec un taux d'incapacité d'au moins 80 % ont eu un accord de RQTH. 72 % des primo-demandeurs de l'AAH pour qui la décision s'est conclue par un refus de l'AAH ont eu un accord de RQTH.

Champ • Ensemble des primo-demandeurs ayant fait l'objet d'une décision relative à l'AAH entre juillet 2005 et juin 2006.

Sources • DREES, enquête AAH 2007.

d'incapacité supérieur à 80 % ont beaucoup plus rarement encore l'AAH seule. Leur taux d'incapacité donne à toutes un droit à la carte d'invalidité (même si elles n'en font pas forcément la demande) et un quart d'entre elles a obtenu une carte de stationnement.

La reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé ou l'orientation professionnelle sont, par ailleurs, plus souvent accordées aux personnes auxquelles on a refusé l'AAH qu'à celles qui ont eu un accord. ■

■ Pour en savoir plus

- CTNERHI, DREES, DGAS, 2005, *Le handicap en chiffres*, juin.
<http://www.sante.gouv.fr/drees/handicap/handicap.htm>
- Demoly E., 2008, « Les demandeurs de l'AAH – Une population souvent éloignée du marché du travail », *Études et Résultats*, DREES, n° 640, juin.
- Demoly E., 2006, « L'activité des Cotorep en 2005 : une augmentation liée au complément de ressources », *Études et Résultats*, DREES, n° 527, octobre.
- Espagnol P., Prouchandy P., 2007, « La scolarisation des enfants et adolescents handicapés », *Études et Résultats*, DREES, n° 564, mars.
- Nicolas M., Robert M.-J., 2008, « Évolution et portrait des bénéficiaires de l'allocation aux adultes handicapés », *l'e-ssentiel*, CNAF, n° 70, février.
- Sautory O., 2007, « Les allocataires de minima sociaux en 2006 », *Études et Résultats*, DREES, n° 617, décembre.