

L'aide et l'action sociales en France représentent 10 % des dépenses de protection sociale. Majoritairement à la charge des départements, elles sont également mises en œuvre par les organismes de sécurité sociale, l'État, et, dans une moindre mesure, par les communes et les intercommunalités.

Il n'existe pas de définition officielle, et donc unique, de l'aide et de l'action sociales en France. Dans cet ouvrage, celles-ci sont entendues comme les composantes de la protection sociale définies dans le Code de l'action sociale et des familles (CASF). Ce champ peut différer de ce qui est parfois entendu dans le débat public sous le qualificatif des « aides sociales », que certaines personnes emploient pour désigner des champs différents – pouvant inclure par exemple l'ensemble des minima sociaux, ou des prestations telles que les allocations logement.

L'aide et l'action sociales, parties intégrantes du système de protection sociale

Le système français de protection sociale comprend la couverture de différents risques : maladie, invalidité (domaine qui inclut également le handicap), accidents du travail-maladies professionnelles, vieillesse, survie, famille, emploi, logement, pauvreté et exclusion sociale. En 2015, 701 milliards d'euros, soit près d'un tiers du PIB, sont consacrés à la protection sociale (*tableau 1*). Les régimes d'assurance sociale et les organismes qui en dépendent participent à près de trois quarts de ces dépenses.

Principalement mises en œuvre par les départements, les caisses d'allocations familiales et l'assurance maladie, l'aide et l'action sociales représentent globalement 10 % des dépenses totales de protection sociale en 2015 (*graphique 1*). Cette proportion varie selon les risques. L'aide et l'action sociales aux personnes âgées ne représentent que 3 % des dépenses du risque vieillesse-survie, composées pour l'essentiel des pensions de retraite. L'aide sociale à l'insertion, dont le versement du

revenu de solidarité active (RSA), représente un peu plus du quart des dépenses relevant des risques emploi, pauvreté et exclusion sociale (qui incluent par ailleurs les allocations de chômage). L'aide et l'action sociales aux familles, qui couvrent des dépenses pour l'accueil des jeunes enfants et pour la protection de l'enfance, représentent de même un peu plus d'un quart des dépenses du risque famille. L'aide sociale couvre enfin 11 % des dépenses de santé, au travers des aides départementales aux personnes handicapées et de la couverture par l'assurance maladie des dépenses pour les personnes âgées et handicapées hébergées en établissement médico-social.

Parmi l'aide et l'action sociales, sont distinguées :

- **l'aide sociale dite « légale »** ou obligatoire, qui est régie et imposée par la loi. Les acteurs sont tenus de répondre à la personne demandeuse d'aide au moins sur cette base ;
- **l'aide sociale dite « extralégale »** ou facultative, qui reprend les dispositifs de l'aide sociale légale, mais où le pourvoyeur d'aide décide de montants plus élevés ou de conditions d'attribution plus souples (par exemple l'extension de l'allocation personnalisée d'autonomie [APA] aux groupes iso-ressources [GIR] 5 et 6, la prestation légale ne concernant initialement que les personnes en GIR 1 à 4) ;
- **l'action sociale, parfois dite facultative**, qui recouvre tout ce qu'une collectivité ou un acteur de la protection sociale mène auprès de personnes dans le besoin, en dehors ou en complément des régimes de sécurité sociale et de l'aide sociale.

Entre 2010 et 2015, les dépenses totales d'aide et d'action sociales sont passées de 59 milliards à 70 milliards d'euros, soit une augmentation de 12 % en euros constants.

Tableau 1 Dépenses de protection sociale et parts de l'aide et action sociales dans ces dépenses en 2015

Champs de la protection sociale	Montant total 2015 (en millions d'euros)	Parts de l'aide et de l'action sociales (en %)				
		État	Organismes de sécurité sociale	Départements	Communes et intercommunalités	Total
Santé ¹	244 956	1,0	7,3 ²	3,0	-	11,4
Vieillesse-survie ³	319 667	-	0,3	2,7	-	3,0
Famille ⁴	54 182	-	12,6	14,3	-	26,9
Logement ⁵	18 134	-	1,0	0,6	-	1,6
Emploi et Pauvreté Exclusion sociale ⁶	64 272	6,6	0,9	16,2	3,4 ⁷	27,1
Total	701 211	1,0	3,8	4,9	0,3	10,0

1. Maladie, invalidité et handicap, accidents du travail et maladies professionnelles.

2. Y compris dépenses d'assurance maladie pour les personnes âgées et handicapées hébergées en établissement médico-social.

3. Retraites de droit direct et dérivé, minimum vieillesse, aide et action sociales aux personnes âgées.

4. Prestations familiales, accueil des jeunes enfants, aide sociale à l'enfance.

5. Allocations logement, fonds de solidarité pour le logement.

6. Y compris insertion et réinsertion professionnelle.

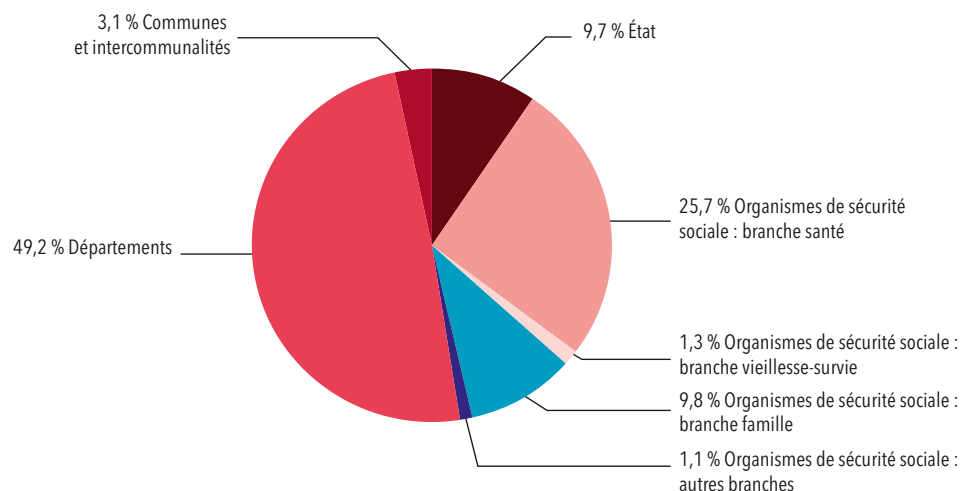
7. Dépenses des CCAS-CIAS ; il n'est pas possible en l'état actuel de ventiler ces dépenses par risque.

Note > Les dépenses des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) ont été ventilées dans les dépenses des différents acteurs. Pour respecter la nomenclature comptable des comptes de la protection sociale, les dépenses de PCH et d'ACTP des départements pour les personnes handicapées de 60 ans ou plus sont comptabilisées dans le risque vieillesse-survie.

Lecture > Les dépenses de protection sociale en France représentent 701 211 millions d'euros en 2015 ; les dépenses d'aide et d'action sociales représentent 10,0 % de ce montant, dont 4,9 % pour l'aide sociale départementale.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2015 et comptes de la protection sociale.

Graphique 1 Répartition des dépenses d'aide et d'action sociales par financeur en 2015

Note > Les dépenses des institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) ont été ventilées dans les dépenses des différents acteurs. Il en va de même pour les dépenses des sociétés lorsque celles-ci sont financées par ces acteurs.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2015 et comptes de la protection sociale.

La part de ces dépenses dans le total des dépenses de protection sociale a légèrement augmenté au cours de la période (+0,6 point) [graphique 2]. La part du produit intérieur brut (PIB) consacrée à ces aides et actions a, elle, augmenté de 0,3 point.

Les départements, acteurs majeurs de l'aide sociale

Depuis les premières lois de décentralisation en 1982-1983, l'aide sociale est principalement menée par les conseils départementaux. En 2015, les dépenses des départements représentent ainsi près de la moitié des dépenses totales d'aide et d'action sociales. Les départements interviennent, au titre de l'aide sociale, auprès des personnes âgées, des personnes en situation de handicap, pour l'insertion professionnelle et sociale, et pour la protection de l'enfance. Ils sont notamment responsables des trois allocations individuelles de solidarité (AIS) : l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), la prestation de compensation du handicap (PCH) et le revenu de solidarité active (RSA). Ils sont également responsables de l'aide sociale à l'hébergement (ASH), qui a pour objectif d'aider les personnes à faibles ressources à payer les frais de leur hébergement dans des établissements sociaux ou médico-sociaux.

Par ailleurs, la loi du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales¹ consacre le département comme chef de file de l'action sociale. L'article L. 121-1 du CASF dispose ainsi que « le département définit et met en œuvre la politique d'action sociale, en tenant compte des compétences confiées par la loi à l'État, aux autres collectivités territoriales ainsi qu'aux organismes de sécurité sociale. Il coordonne les actions menées sur son territoire qui y concourent ». Les compétences du département en matière d'action sociale vont donc au-delà de la seule aide sociale.

Les communes et les intercommunalités, acteurs du social

Sauf si le département leur délègue certaines compétences, les communes ne sont pas responsables de l'aide sociale. En matière d'action sociale, elles sont en revanche tenues à certaines obligations :

- participer à l'instruction des dossiers de demande d'aide sociale (exceptée à celle des dossiers de demande d'aide sociale à l'enfance) et les transmettre à l'organisme adéquat ;
- domicilier les demandeurs d'aide sociale ;
- réaliser une analyse des besoins sociaux (ABS) de la population de la commune ;
- constituer et tenir à jour un fichier des personnes bénéficiaires d'une prestation d'aide sociale légale ou facultative, résidant sur le territoire de la commune ;
- recueillir des éléments relatifs à l'identité, à l'âge et au domicile des personnes âgées et des personnes handicapées qui en font la demande.

Ces obligations sont réalisées par le centre communal d'action sociale (CCAS) lorsqu'il existe².

Parallèlement, les communes disposent de la clause de compétence générale, leur permettant de mener des actions sociales (voir fiche 05) : tarifs réduits pour certains services, aide d'urgence, aides remboursables sous forme de micro-crédits, etc.

Par ailleurs, dans le cadre de la constitution des établissements publics de coopération intercommunale (EPCI)³, les communes membres peuvent transférer une partie de leurs compétences sociales à leur intercommunalité. Depuis la loi du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale⁴, les EPCI peuvent choisir la compétence optionnelle d'« action sociale d'intérêt communautaire ». En dehors de ce cadre, ils peuvent mener une action sociale dite facultative, en gérant par exemple des places de crèches. Par ailleurs, les EPCI peuvent créer un centre intercommunal d'action sociale (CIAS) pour gérer l'action sociale du territoire communautaire.

1. Loi n° 2004-809 du 13 août 2004 relative aux libertés et responsabilités locales.

2. La constitution d'un CCAS est obligatoire pour les communes de plus de 1 500 habitants.

3. En 2017, ces regroupements peuvent être de cinq types : les communautés de communes, les communautés d'agglomération, les communautés urbaines, les métropoles, les syndicats d'agglomération nouvelle. D'autres regroupements peuvent exister, de type « syndicat », mais ils n'ont pas de fiscalité propre.

4. Loi n° 2005-32 du 18 janvier 2005 de programmation pour la cohésion sociale.

Les organismes de protection sociale

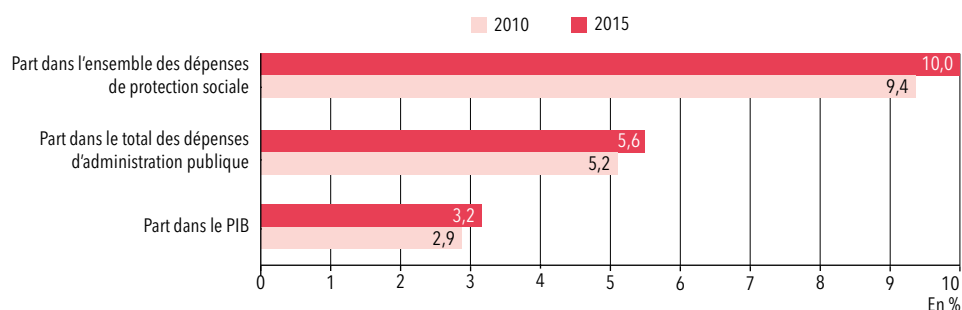
Une partie des dépenses de l'assurance maladie sont destinées à la prise en charge des personnes âgées dépendantes et des personnes handicapées en établissement ou service médico-social. Étant définies dans le CASF, elles sont considérées comme faisant partie du champ de l'aide et de l'action sociales. Elles constituent 26 % des dépenses totales d'aide et d'action sociales en 2015.

Par ailleurs, les organismes de protection sociale – caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV), caisse nationale des allocations familiales (CNAF), caisse centrale de la Mutualité sociale agricole (MSA), Unédic, caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS), etc. – peuvent également mener des actions sociales, en plus des assurances sociales. Celles-ci peuvent se diriger vers l'aide à la construction de lieux d'hébergement (création de places en résidences autonomie par exemple) ou directement auprès de leurs affiliés, dans le cadre d'actions de prévention notamment⁵.

L'État, en charge d'une partie de l'aide sociale

Le transfert de compétences associé aux lois de décentralisation n'a laissé à l'État qu'une relative faible partie de l'aide sociale (9,7 % du total des dépenses d'aide et d'action sociales), principalement pour les personnes déracinées (sans domicile fixe, demandeurs d'asile), mais également en matière de handicap ou de dépendance, via les allocations simple et différentielle, ou d'autres prestations que le département ne prend pas en charge. L'aide médicale d'État (AME), étant également définie dans le CASF, fait partie du champ de l'aide et de l'action sociales. Il en va de même de la prise en charge de personnes handicapées dans les établissements et services d'aide par le travail (ESAT). Enfin, l'État était le financeur de la partie « activité » du revenu de solidarité active (RSA), en vigueur jusqu'à la fin 2015. La prime d'activité, qui remplace le RSA activité à partir de 2016, est instaurée dans le Code de la sécurité sociale et n'est pas considérée ici comme de l'aide sociale. ■

Graphique 2 Parts des dépenses d'aide et d'action sociales dans la protection sociale, les dépenses des administrations publiques et le PIB en 2010 et 2015



Lecture > En 2015, les dépenses d'aide et d'action sociales représentent 10,0 % de l'ensemble des dépenses de protection sociale, 5,6 % de l'ensemble des dépenses d'administration publique, et 3,2 % du produit intérieur brut (PIB).

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale 2010 et 2015 et comptes de la protection sociale.

Pour en savoir plus

> Gonzalez, L., Roussel, R., Héam J. et al. (dir.) (2018). *La protection sociale en France et en Europe en 2016*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social, fiche 02.

5. Par le biais de programmes d'actions collectives (atelier équilibre, nutrition, mémoire, etc.) et d'aides à domicile (aide ponctuelle au ménage, à la préparation des repas, aux courses, etc.) pour les personnes âgées non éligibles à l'aide sociale légale.