

Ces dix dernières années, le nombre de mesures et les dépenses d'aide sociale aux personnes handicapées ont très fortement augmenté. Entre 2006 et 2016, les mesures sont passées de 259 000 à 519 000, et les dépenses de 4,6 milliards à 8,1 milliards d'euros. Les dynamiques diffèrent toutefois suivant le type de prise en charge : elles sont fortes pour l'aide à domicile du fait principalement de l'introduction de la prestation de compensation du handicap (PCH) en 2006, et moindres pour l'aide à l'accueil. Par ailleurs, les disparités départementales, notamment de dépenses moyennes par bénéficiaire, sont marquées.

Les personnes en situation de handicap peuvent bénéficier de différentes aides sociales du département. Ces aides comprennent la prestation de compensation du handicap (PCH), qui se substitue progressivement à l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), l'aide ménagère ainsi que des aides à l'accueil (aide à l'hébergement en établissement ou chez des particuliers et accueil de jour). Les personnes en situation de handicap peuvent également recourir à un service d'accompagnement à la vie sociale (SAVS) ou à un service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH) [voir fiche 15]. En parallèle, les communes ont aussi la possibilité de mettre en place des actions sociales en faveur des personnes handicapées : c'est le cas d'un tiers de communes (voir fiche 06).

Près de 520 000 mesures d'aide sociale fin 2016, pour 7,4 milliards d'euros de dépenses

Au 31 décembre 2016, 519 300 mesures¹ d'aide sociale aux personnes handicapées sont en cours, hors aides à l'accueil en SAVS et SAMSAH (tableau 1). Elles se répartissent en 359 500 mesures d'aide à domicile et 159 800 mesures d'aide à l'accueil. Les dépenses brutes² associées s'élèvent à 7,4 milliards

d'euros, dont 2,3 milliards pour l'aide à domicile et 5,1 milliards pour l'aide à l'accueil. Au total, en 2016 en France, l'aide à domicile représente 71 % des mesures d'aide sociale aux personnes handicapées, pour 31 % des dépenses³ et l'aide à l'accueil représente 29 % des mesures, pour 69 % des dépenses. La dépense brute moyenne par bénéficiaire est cinq fois et demi plus importante pour les aides à l'accueil : 34 800 euros en moyenne par an par bénéficiaire accueilli contre 6 400 euros par bénéficiaire à domicile en 2016.

D'autres dépenses sont engagées par les départements dont celles liées à l'accueil en SAVS et SAMSAH, ainsi que des participations et des subventions. Les dépenses brutes globales sont de 8,1 milliards d'euros.

Forte hausse de l'aide sociale aux personnes handicapées

Depuis 2000, l'aide sociale aux personnes handicapées connaît un très fort développement : le nombre de mesures a été multiplié par 3,4 et les dépenses par 2,6 (graphiques 1 et 2). Cette hausse s'explique par l'élargissement de la prise en compte des conséquences du handicap et la mise en place de la PCH en 2006 (loi du 11 février 2005), ainsi que par

1. Le nombre de mesures au 31 décembre est exprimé en nombre de personnes ayant des droits ouverts au titre d'une aide sociale. Ce nombre peut être supérieur à celui des personnes payées au titre du mois de décembre. En particulier pour la PCH, certains éléments ne sont pas payés mensuellement (par exemple les aides techniques), introduisant une sous-estimation du nombre de bénéficiaires « personnes payées » pour les mois de non-paiement de la prestation, alors qu'ils sont bien comptabilisés en « droits ouverts ».

2. On parle ici de dépenses brutes car la ventilation des récupérations permettant de calculer les dépenses nettes ne peut pas être réalisée par poste détaillé.

3. Hors dépenses des « autres aides aux personnes handicapées ».

Tableau 1 Nombre de mesures d'aide sociale aux personnes handicapées et dépenses associées en 2006 et 2016

	2006		2016		Évolution 2006-2016	
	Nombre de mesures ¹	Dépenses brutes	Nombre de mesures ¹	Dépenses brutes	Nombre de mesures ¹	Dépenses brutes
	En milliers	En millions d'euros constants	En milliers	En millions d'euros constants	En %	En % d'euros constants
Aide à domicile	156	1 021	371	2 328	138,2	128,0
dont PCH et ACTP	138	964	349	2 263	152,4	134,8
dont aide ménagère	17	58	22	65	25,1	13,3
Aide à l'accueil	110	3 750	148	5 105	34,6	36,1
dont ASH et accueil de jour	105	3 695	142	5 048	34,7	36,6
dont accueil familial	5	55	6	57	32,9	3,7
Total domicile + accueil	266	4 771	519	7 433	95,3	55,8
Autres aides	ND	392	ND	704	-	79,9
Dont SAVS-SAMSAH	ND	169	ND	351	-	107,0
Total	-	5 162	-	8 137	-	57,6

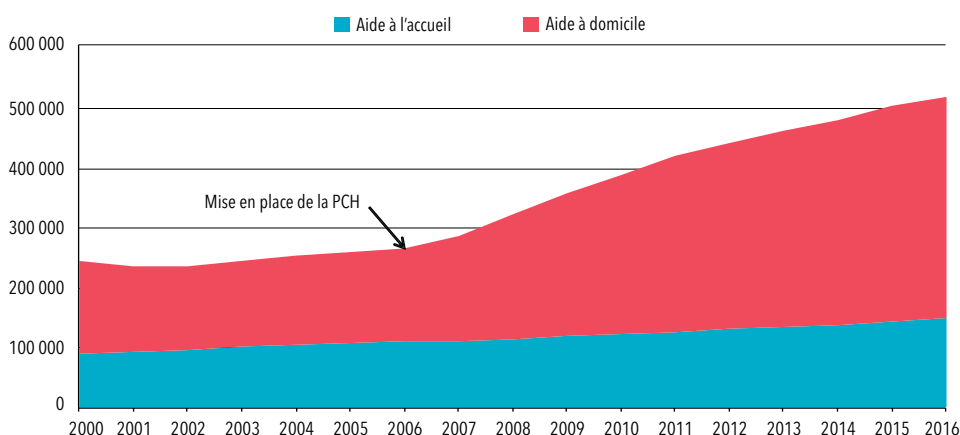
ND : non disponible.

SAVS-SAMSAH : services d'accompagnement à la vie sociale et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.
1. Nombre de mesures en droits ouverts au 31 décembre.

Note > Pour établir les comparaisons avec les dépenses correspondantes, les bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH ont tous été comptabilisés parmi les bénéficiaires d'une aide sociale à domicile. L'ASH à destination des adultes hébergés en établissement pour enfants handicapés au titre de l'amendement Creton a été comptabilisée dans les autres aides.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale 2006 et 2016.

Graphique 1 Nombre de mesures d'aide sociale aux personnes handicapées, au 31 décembre, de 2000 à 2016

Note > Pour établir les comparaisons avec les dépenses correspondantes, les bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH ont tous été comptés parmi les bénéficiaires d'une aide sociale à domicile.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale.

l'accroissement du nombre d'aides à l'accueil, liée en partie au développement de l'offre en établissements médico-sociaux.

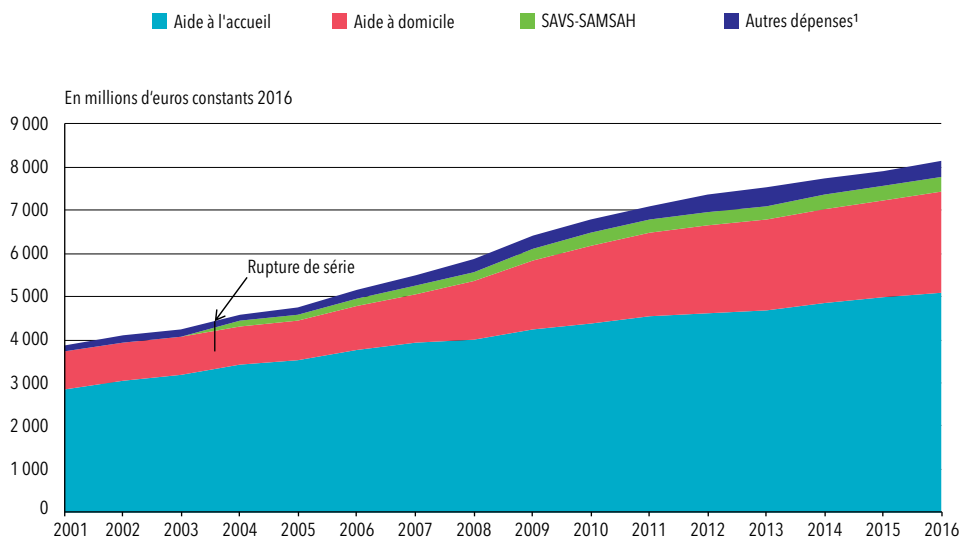
Le nombre d'aides à l'accueil augmente de manière relativement constante : entre 2 % et 5 % de croissance annuelle entre 2000 et 2016. Jusqu'en 2005, la hausse du nombre d'aides à domicile est semblable. Entre 2006 et 2011, le nombre d'aides à domicile augmente encore plus fortement en raison de la montée en charge de la PCH : entre 10 % et 18 % de croissance annuelle durant cette période. Depuis, le taux de croissance des aides à domicile diminue progressivement pour rejoindre celui des aides à l'accueil entre 2015 et 2016 (+2,7 %). Cette hausse reste toutefois nettement supérieure à la croissance démographique française (entre +0,4 % et +0,8 % par an de 2000 à 2016).

À l'inverse du nombre de bénéficiaires, les dépenses brutes d'aide sociale à l'accueil sont largement supérieures à celles de l'aide sociale à domicile.

Elles représentent 69 % de la dépense totale en 2016, et ce malgré une augmentation des dépenses d'aide à domicile plus élevée que celles d'aide à l'accueil. Entre 2000 et 2016, les dépenses d'aide à domicile ont augmenté de 6,5 % en moyenne annuelle en euros constants, contre 4,0 % pour les dépenses d'aide à l'accueil.

Jusqu'en 2009, deux effets se cumulent pour expliquer la hausse globale des dépenses d'aide sociale à domicile : un effet démographique important, du fait de la très forte augmentation du nombre de bénéficiaires due notamment à l'introduction de la PCH ; et un effet du coût direct des prestations, qui croît également, mais à un rythme moindre. Depuis 2010, l'effet du coût des prestations est inversé : la dépense moyenne par bénéficiaire diminue en euros constants, de -1 % à -4 % selon l'année. La hausse globale des dépenses depuis cette date s'explique donc complètement par l'augmentation du nombre de bénéficiaires.

Graphique 2 Évolution des dépenses brutes d'aide sociale aux personnes handicapées de 2001 à 2016



1. Dont participations et subventions.

SAVS-SAMSAH : services d'accompagnement à la vie sociale et services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés.

Note > Rupture de série : jusqu'en 2003, les dépenses SAVS-SAMSAH et les autres dépenses sont regroupées dans la catégorie « Autres dépenses ». L'ASH à destination des adultes hébergés en établissement pour enfants handicapés au titre de l'amendement Creton a été comptabilisée dans les autres aides.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale.

La dépense d'aide à l'accueil par bénéficiaire baisse depuis 2012. Cette évolution pourrait traduire les efforts des départements pour la contenir, notamment via des négociations de tarifs avec les établissements. En 2016, la diminution de la dépense par bénéficiaire accueilli s'établit à -1,1 %.

Les bénéficiaires des aides sociales à l'accueil et à l'hébergement sont majoritairement masculins

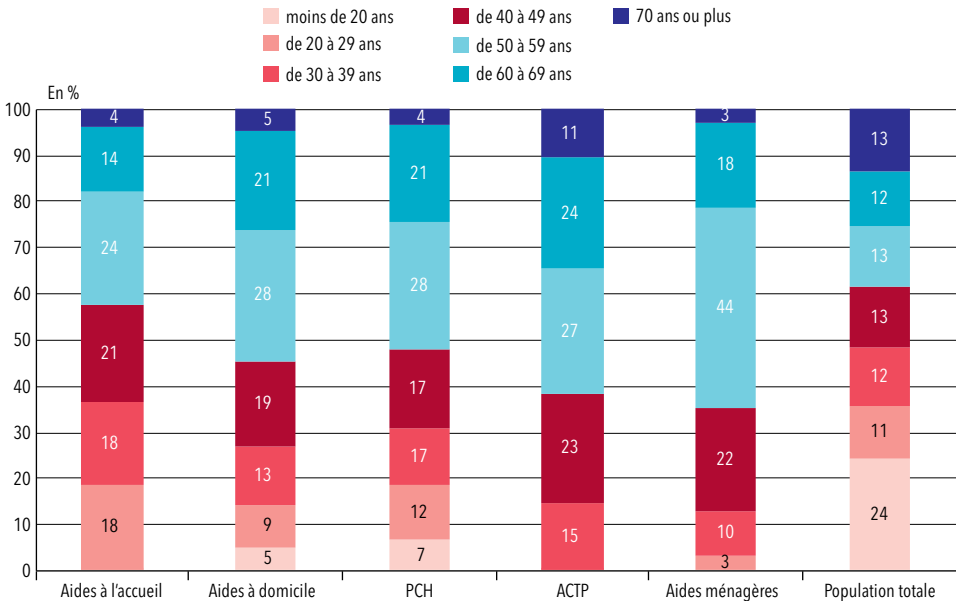
Les aides sociales à l'accueil et à l'hébergement, hors ACTP en établissement, sont accordées majoritairement à des hommes alors que les aides ménagères, l'ACTP (à domicile et en établissement) et la PCH se répartissent quasiment à parts égales entre femmes et hommes.

La répartition par âge des bénéficiaires⁴ d'une aide sociale aux personnes handicapées varie selon la

prestation (graphique 3). Les bénéficiaires d'une aide à domicile autre que l'ACTP ou la PCH, dont près de la moitié ont entre 50 et 59 ans, sont relativement âgés en comparaison des bénéficiaires d'une autre aide. Par ailleurs, les bénéficiaires de l'ACTP sont plutôt plus âgés que ceux des autres aides, hors aides ménagères, puisqu'aucune nouvelle aide de ce type n'est attribuée depuis 2006.

Les bénéficiaires des aides à l'accueil et à l'hébergement sont globalement un peu plus jeunes que ceux de la PCH. La part des 60 ans ou plus n'y est que de 18 % (contre 25 % pour les bénéficiaires de la PCH) et celle des 50 à 59 ans est de 24 % (contre 28 %). Les moins de 20 ans sont recensés presque uniquement parmi les bénéficiaires de la PCH dont ils représentent 7 %. La PCH « enfants » ne peut être attribuée qu'aux parents disposant de l'AEEH de base. Si leurs droits sont ouverts pour un complément AEEH, ils ont le choix de plutôt

Graphique 3 Répartition par âge des personnes handicapées selon le type d'aides, au 31 décembre 2016



Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2017 (arrêtées au 1^{er} janvier 2018).

4. Dans le cas d'enfants en situation de handicap, ce sont les parents qui perçoivent la prestation mais l'âge pris en compte est celui de l'enfant.

bénéficier des éléments de la PCH. Seul l'élément 3 de la PCH « aménagement du logement et du véhicule et éventuels surcoûts résultant du transport » est cumulable avec un complément AEEH, ou accessible lorsqu'il n'y a pas de droits ouverts aux compléments AEEH. Il est donc probable que les parents d'enfants handicapés aient opté dans la plupart des cas pour des compléments de l'AEEH.

De fortes disparités départementales

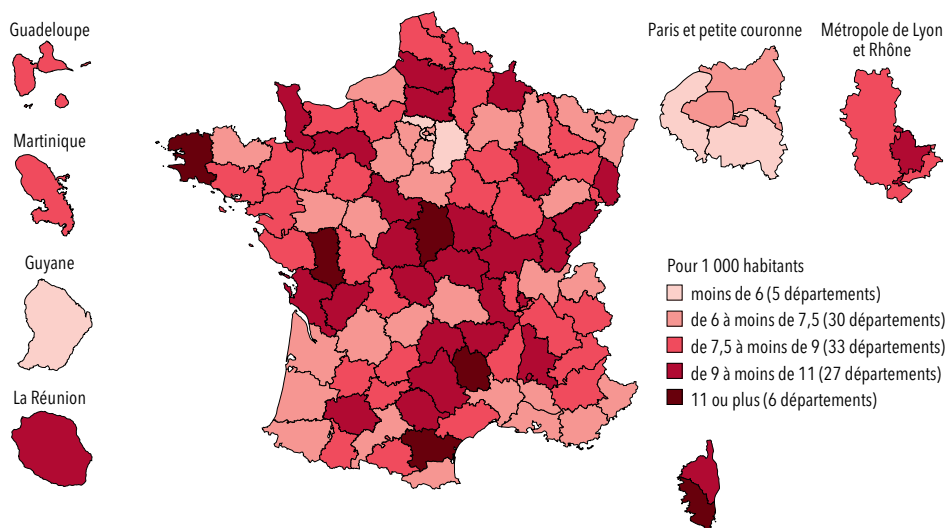
L'aide sociale aux personnes handicapées concerne en moyenne 7,8 personnes pour 1 000 habitants sur le territoire national⁵. Les personnes handicapées bénéficiaires de l'aide sociale se répartissent de façon très inégale : de 3,0 ‰ à 15,5 ‰ selon les départements en 2016 (carte 1). Les départements aux taux les plus faibles sont des départements franciliens et la Guyane.

En matière de dépenses moyennes par bénéficiaire, les disparités sont également marquées : de 9 000 à 25 000 euros en 2016 (carte 2). Près de la moitié des départements consacrent moins de 15 000 euros par an à leurs bénéficiaires et ils sont 15 à leur attribuer plus de 19 000 euros.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ces disparités :

- des prévalences du handicap variables selon les territoires ;
- des différences territorialisées de reconnaissance administrative du handicap ;
- le nombre de places d'hébergement, très divers selon les départements ;
- la montée en charge de la PCH, qui n'est pas encore achevée et qui peut être plus avancée dans certains départements que dans d'autres (voir fiche 18) ;

Carte 1 Proportion de bénéficiaires d'une aide sociale départementale aux personnes handicapées dans la population, au 31 décembre 2016



Lecture > Au niveau national, au 31 décembre 2016, la proportion de personnes handicapées bénéficiaires d'une aide sociale départementale est de 7,8 pour 1 000 habitants.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2017 (résultats arrêtés fin 2017).

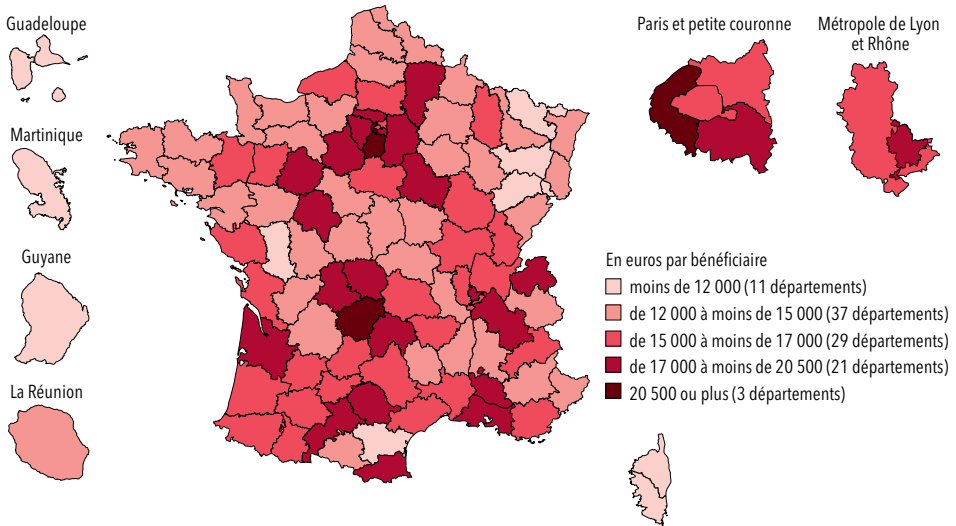
5. Ce qui ne veut pas dire que 7,8 personnes pour 1 000 sont en situation de handicap ; il s'agit ici d'une mesure administrative, qui ne concerne que les personnes handicapées qui font la demande d'une aide et dont le dossier a été accepté.

- la substitution de l'APA à la PCH ou l'ACTP aux âges « avancés » peut être plus ou moins prononcée selon le territoire ;
- des différences dans la répartition par âge de la population : les départements les plus « vieillissants » étant ceux pour lesquels plus de personnes

substituent l'APA à la PCH, même si cette substitution est certainement marginale ;

- le contexte économique local et son évolution, notamment pour le recours à l'ASH : plus les personnes sont modestes, plus elles peuvent prétendre à l'aide sociale. ■

Carte 2 Dépenses moyennes brutes d'aide sociale départementale aux personnes handicapées par bénéficiaire en 2016



Note > Classes construites selon la méthode de Jenks (« seuils naturels », au sens où les départements de valeurs proches sont regroupés dans la même classe).

Lecture > Au niveau national en 2016, la dépense annuelle moyenne par bénéficiaire de l'aide sociale pour les personnes handicapées s'élève à 15 831 euros.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Source > DREES, enquête Aide sociale 2016.

Pour en savoir plus

> Des données complémentaires détaillées, nationales et départementales, sont disponibles sur l'espace Data.Drees : www.data.drees.sante.gouv.fr

> **Barnouin, T., Darcillon, T.** (2017, mars). Les dépenses en faveur des personnes handicapées ont progressé de 13,5 milliards d'euros de 2005 à 2014. DREES, *Études et Résultats*, 999.

> **CNSA** (2017, juillet). Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2017.

> **Marquier, R.** (2016, juin). Dix ans d'aide sociale aux personnes handicapées 2004-2013. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 2.