

# Annexe 1

## Sources de données

Plusieurs sources de données ont été mobilisées pour réaliser cet ouvrage.

### L'enquête Aide sociale auprès des conseils départementaux

Chaque année, la DREES recueille auprès des conseils départementaux des données sur les bénéficiaires des aides sociales, les dépenses et les personnels de l'action sociale et médico-sociale. Plusieurs volets de cette enquête sont utilisés dans cet ouvrage.

#### Les bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées et de l'aide sociale à l'enfance

Les départements transmettent des données agrégées sur les bénéficiaires des différentes aides sociales qu'ils mettent en œuvre (APA, PCH, ASH, actions éducatives, placement à l'ASE...) : nombre de mesures et caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge et niveau de ressources le cas échéant, lieu d'hébergement...).

La DREES publie des estimations nationales provisoires sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'automne de l'année  $n+1$  (sur la situation des bénéficiaires au 31 décembre de l'année  $n$ ). Les données détaillées par département sont diffusées au premier trimestre  $n+2$ , sur le site [www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr).

#### Les dépenses d'aide sociale

L'enquête se fonde sur la nomenclature comptable M52, utilisée par les départements, tout en demandant des précisions sur certains domaines (prévention spécialisée, aide sociale à l'hébergement, etc.). Elle collecte des informations issues des comptes administratifs des départements, sur chacun des champs de l'aide sociale et pour chaque prestation. Les données collectées sont confrontées depuis 1998 aux comptes administratifs transmis à la Direction générale des finances publiques (DGFiP) et à la Direction générale des collectivités locales (DGCL).

D'autres opérations de ce type sont également effectuées avec les données de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) pour ce qui concerne l'APA, la PCH (au titre desquelles la CNSA octroie une compensation aux départements) et l'ACTP, et avec celles de la DGFiP pour ce qui concerne le RSA. Enfin, les données sont également rapprochées de l'enquête de l'Observatoire de l'action sociale décentralisée (ODAS) sur les dépenses des départements. Cette dernière enquête repose sur un échantillon d'une quarantaine de départements volontaires afin de disposer d'une estimation nationale avancée des dépenses d'aide sociale.

L'apport de l'enquête Aide sociale, par rapport à une utilisation unique des comptes, tient à ce qu'elle permet de dépasser la disparité du travail comptable réalisé par les conseils départementaux. À titre d'exemple, les dépenses d'ACTP pour les personnes âgées de 60 ans ou plus peuvent être imputées dans les comptes de certains départements aux dépenses d'aide sociale aux personnes âgées et non aux personnes handicapées ; les dépenses d'aides ménagères aux personnes âgées ne sont pas toujours imputées au même endroit du plan comptable ; les dépenses liées aux salaires des assistants familiaux non plus... Le travail de retraitement des comptes demandé aux départements dans le cadre de l'enquête et les contrôles réalisés par la DREES, dans un second temps, assurent une meilleure comparaison interdépartementale que l'utilisation de données comptables uniquement, par ailleurs non élaborées à cette fin. Le volet consacré aux dépenses de l'enquête Aide sociale de la DREES est donc indispensable dans le dispositif statistique public sur les politiques sociales des départements. Il constitue la seule source mettant à disposition les données de l'ensemble des dépenses sociales, ventilées avec ce niveau de détail, comparables entre départements, et avec des séries chronologiques anciennes.

La DREES publie des estimations nationales provisoires sur les dépenses d'aide sociale en janvier de l'année  $n+2$  (sur les dépenses de l'année  $n$ ).

Les données détaillées par département sont diffusées au deuxième trimestre  $n+2$ , sur le site [www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr).

### **Le personnel de l'action sociale et médico-sociale départementale**

Ce volet de l'enquête porte sur le personnel de l'action sociale et médico-sociale des services départementaux, en activité et rémunéré au 31 décembre de l'année, y compris le personnel mis à disposition. Sont exclus les agents en congé longue durée ou longue maladie, ceux ayant quitté le service au 31 décembre de l'année enquêtée ainsi que les personnels en contrats aidés. Sont également exclus les personnels exerçant dans les établissements (d'accueil ou d'hébergement) ou les SAD (services à domicile), ainsi que ceux travaillant dans les MDPH. La répartition des ETP par catégorie de personnel (personnel médical, social et éducatif) et par secteur d'activité (PMI, ASE, insertion...) est également demandée. Les résultats sont publiés au quatrième trimestre de l'année  $n+1$  (sur la situation au 31 décembre de l'année  $n$ ).

### **L'enquête sur le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)**

La DREES interroge tous les quatre ans (tous les deux ans jusqu'à 2015) les conseils départementaux sur le fonds d'aide aux jeunes (FAJ). Il s'agit là aussi de données agrégées. Les départements communiquent l'information sur l'utilisation du fonds, par domaine d'action collective ou individuelle, ainsi que sur les caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge, ressources, niveau de formation, situation vis-à-vis de l'emploi, conditions de logement).

### **L'enquête sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA**

Dans le cadre du suivi et de l'évaluation du revenu de solidarité active (RSA), la DREES pilote une enquête annuelle auprès des collectivités territoriales sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA. L'enquête, centrée sur les bénéficiaires soumis aux droits et devoirs associés à cette allocation, fait partie du système de suivi

statistique prévu par la loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le revenu de solidarité active et réformant les politiques d'insertion.

Lors de la vague 2016 de l'enquête, 105 collectivités territoriales ont été interrogées (tous les conseils départementaux de Métropole et d'outre-mer, le conseil de la métropole de Lyon et les conseils territoriaux de Saint-Pierre-et-Miquelon, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin), couvrant ainsi exhaustivement les territoires où le RSA existait en 2016. Parmi elles, 101 collectivités ont répondu à l'enquête, soit un taux de réponse de 96 %. Une phase d'expertise et de traitements post collecte a permis de décider des indicateurs exploitables au regard de la qualité des informations renseignées : 93 collectivités présentent au moins un indicateur exploitable, soit 89 %. Les indicateurs restitués dans ce panorama sont calculés avec les données « redressées » des collectivités répondantes, c'est-à-dire les données prenant en compte l'expertise effectuée – et les éventuelles corrections – pendant les traitements post collecte.

En l'absence de correction statistique de la non-réponse dans l'enquête, les indicateurs calculés à partir de cette dernière ne font qu'approcher le champ de la France entière. En effet, chaque indicateur restitué couvre uniquement le champ des collectivités ayant fourni des réponses exploitables (après expertise) aux items des questionnaires rentrant dans le calcul de cet indicateur. C'est pourquoi il est précisé systématiquement le nombre de collectivités utilisées dans le calcul de chaque indicateur ; ce nombre permet d'apprécier la robustesse de chaque indicateur.

### **Les indicateurs sociaux départementaux (ISD)**

Début 2008, un colloque organisé conjointement par l'Assemblée des départements de France (ADF), le Conseil national de l'information statistique (CNIS) et le conseil départemental de Loire-Atlantique a mis en évidence le besoin de disposer d'outils d'observation fiables, homogènes dans le temps et entre les départements, sur les politiques sociales des départements. Ce colloque a donné lieu à la mise en place d'un groupe de travail du

CNIS, qui associait producteurs nationaux (DREES, Insee, caisses...) et locaux (conseils départementaux) et qui a permis de définir environ 70 indicateurs, répartis en éléments de contexte (structure de la population par âge, taux de mortalité, etc.) et dans les quatre domaines de l'aide sociale des départements : dépendance liée à l'âge, prise en charge du handicap, enfance en danger et insertion. Ces premiers travaux ont été prolongés par un groupe d'expérimentation. Des indicateurs financiers – toujours relatifs à l'aide sociale – ont été insérés dans ceux déjà retenus. En parallèle, d'autres indicateurs, jugés finalement non pertinents ou dont le calcul nécessitait des procédures trop complexes, ont été retirés de la liste.

Construire des indicateurs robustes (c'est-à-dire qui font sens et dont la définition est partagée par tous) est un exercice long. À ce jour, une cinquantaine d'indicateurs sont mis à jour à intervalles réguliers et disponibles sur les sites internet de l'Insee [www.insee.fr](http://www.insee.fr) (rubrique Statistiques/Action sociale départementale) et de la DREES [www.drees.social-sante.gouv.fr](http://www.drees.social-sante.gouv.fr) (rubrique Open Data/Aide et Action sociale/Données localisées). À vocation pérenne, le groupe de travail est devenu un réseau autour du socle commun des indicateurs sociaux départementaux. Le réseau des ISD permet ainsi des échanges entre producteurs et utilisateurs de données sur les statistiques mais également sur la méthodologie et sur les analyses dans le domaine des politiques sociales.

### **Les comptes de la protection sociale**

Les comptes de la protection sociale (CPS), élaborés chaque année par la DREES, visent à décrire les prestations de protection sociale versées et les opérations qui contribuent à leur financement. Le champ des CPS comprend l'ensemble des régimes ou organismes qui ont pour mission d'assurer la protection sociale dans un cadre de solidarité sociale. Pour ces régimes et organismes, en effet, la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux...). Dans cette perspective, les CPS agrègent les interventions des régimes et organismes publics et certaines

interventions de la sphère privée. Comptes satellites des comptes nationaux, les CPS permettent d'analyser la contribution de la protection sociale aux grands agrégats de finances publiques (déficit public, prélèvements obligatoires...) et de mesurer son importance dans la richesse nationale.

Les comptes de la protection sociale sont disponibles depuis 1959, mais à un niveau de nomenclature relativement agrégé avant 1981.

L'élaboration des comptes de la protection sociale et des comptes nationaux reposent sur des sources de données communes. La plupart des données proviennent de la DGFIP et de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

### **L'enquête sur l'action sociale des communes et des intercommunalités (ASCO)**

En 2015-2016, la DREES a mené une enquête quantitative sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO). L'enquête ASCO a été effectuée auprès d'un échantillon de 11 000 communes et intercommunalités de France métropolitaine et des départements et régions d'outre-mer, hors Mayotte, sur leur situation en 2014. Les 5 087 communes et 765 intercommunalités répondantes sont représentatives de l'ensemble du territoire, au regard de leur répartition par département, selon le type d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ainsi que selon leur taille et celle des communes.

Les principaux thèmes abordés sont les types de prestations mis en place dans les communes, les établissements qu'elles gèrent (établissements pour personnes âgées, personnes handicapées, jeunes enfants, etc.), les domaines d'action et les publics visés par les prestations sociales communales, les modalités d'attribution des aides ainsi que la répartition de ces actions entre les services des communes et leur centre communal d'action sociale (CCAS), mais aussi le transfert de ces compétences aux EPCI et à un éventuel centre intercommunal d'action sociale (CIAS). Sont également évoqués les rapports des communes aux départements et à leurs autres partenaires (notamment les caisses de Sécurité sociale). De l'information sur la situation financière et sur le personnel des

communes dans le champ de l'action sociale a également été collectée.

### **L'enquête auprès des établissements et services de la protection de l'enfance (ES-PE)**

L'enquête ES « protection de l'enfance » est réalisée tous les quatre ou cinq ans par la DREES, en lien avec les directions régionales du ministère chargé des Affaires sociales. Elle s'intéresse à l'activité des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse, au personnel en fonction et au profil des enfants et jeunes adultes accueillis dans ces structures. Les derniers résultats disponibles sont ceux de l'édition 2012. Une nouvelle édition de l'enquête a eu lieu en 2018 sur l'année 2017.

### **L'enquête auprès des établissements et services (ES) pour enfants et adultes handicapés**

L'enquête ES pour enfants et adultes handicapés s'intéresse à l'activité des établissements et services pour personnes handicapées, au personnel en fonction, au profil des personnes présentes dans ces structures au moment de l'enquête, ainsi qu'à celui des personnes sorties de ces structures au cours de l'année précédant l'enquête. On distingue les structures pour enfants et adolescents d'une part, et celles pour adultes d'autre part. Les derniers résultats disponibles sont ceux de l'édition 2014. Une nouvelle édition de l'enquête aura lieu en 2019 sur l'année 2018.

### **L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)**

L'enquête EHPA recueille des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident. Elle apporte ainsi de nombreux éléments d'analyse sur les caractéristiques et les moyens de ces établissements (effectifs et qualifications des personnels, âge et niveau de dépendance des résidents, etc.), et comporte des questions sur le bâti (confort, accessibilité, sécurité) ainsi que, pour certaines vagues, sur les pathologies et la morbidité des résidents. Depuis

1996, elle est réalisée tous les quatre ans et comporte un volet sur les résidents. La dernière enquête réalisée porte sur l'année 2015.

### **Le Baromètre d'opinion de la DREES**

Le Baromètre d'opinion de la DREES est une enquête de suivi de l'opinion des Français sur la santé, les inégalités et la protection sociale (assurance maladie, retraite, famille, handicap-dépendance, pauvreté-exclusion). Commandée par la DREES tous les ans depuis 2000 (sauf en 2003), elle est réalisée par l'institut BVA depuis 2004, après l'avoir été par l'IFOP de 2000 à 2002. L'enquête est effectuée en face-à-face en octobre-novembre auprès d'un échantillon d'environ 3 000 personnes représentatif de la population habitant en France métropolitaine et âgée de 18 ans ou plus. L'échantillon est construit selon la méthode des quotas (par sexe, âge, profession de la personne de référence, après stratification par région et catégorie d'agglomération).

Le Baromètre permet, une année sur deux, d'approfondir une thématique parmi celles citées ci-avant. En particulier, des questions portant sur le soutien aux personnes handicapées ou âgées dépendantes, introduites en 2015, sont posées les années impaires ; pour certaines questions, les seules données disponibles sont donc celles de 2015 et de 2017.

### **L'échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux (ENIACRAMS)**

L'ENIACRAMS est un panel annuel de bénéficiaires de compléments de revenus d'activité ou de minima sociaux, d'âge actif, qui succède à l'ENIAMS (échantillon national interrégimes d'allocataires de minima sociaux), dont le champ avait déjà été élargi aux bénéficiaires d'un revenu minimum garanti, après l'instauration du RSA en 2009. Il est réalisé à partir de données administratives collectées auprès des organismes gestionnaires de ces minima (caisse nationale des allocations familiales [CNAF], caisse de la Mutualité sociale agricole [CMSA] et Pôle emploi) et du répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) de l'Insee. Il permet de suivre l'évolution de la situation des bénéficiaires, non seulement dans les minima sociaux ou dans les compléments

de revenus d'activité, mais aussi par rapport au chômage, indemnisé ou non, et à l'emploi salarié, grâce à l'appariement au panel tous salariés de l'Insee.

### **Le modèle de microsimulation Autonomix**

Développé à la DREES, Autonomix est un modèle de microsimulation statique adossé à des données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA (âge, sexe, situation matrimoniale, ressources, état de dépendance décrit à partir du groupe iso-ressources [GIR]), et sur les montants d'APA notifiés à ces bénéficiaires. Autonomix complète ces données en intégrant d'autres éléments liés à la dépendance des personnes âgées, comme les réductions d'impôt liées à la dépendance, une modélisation du « besoin d'aide » dépassant le montant maximal de l'APA pour les personnes à domicile, ou les caractéristiques des lieux d'hébergement pour les personnes en établissement. Le tout constitue un ensemble d'observations individuelles cohérentes et représentatives de la population des personnes âgées dépendantes en France métropolitaine, sur lequel il est possible de se baser afin d'analyser les aides publiques destinées à ces personnes ou d'évaluer *ex ante* les effets de réformes de ces aides.

### **Les enquêtes CARE (Capacités, Aides et Ressources des seniors)**

Les enquêtes CARE (Capacités, Aides et Ressources des seniors), réalisées par la DREES avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ont pour objectif de mieux connaître les conditions de vie des seniors, leurs relations avec leur entourage, leurs difficultés à réaliser certaines activités de la vie quotidienne et les aides financières et humaines qu'ils reçoivent pour surmonter ces éventuelles difficultés.

Ces enquêtes obligatoires concernent les personnes de 60 ans ou plus, quels que soient leur état de santé et leur lieu de vie, ainsi que les proches qui leur apportent un soutien.

Le dispositif comprend deux volets. Le volet « CARE-Institutions » porte sur les seniors vivant en établissements pour personnes âgées. Il a été collecté de septembre à décembre 2016. Environ 3 000

seniors répartis dans 700 établissements ont été interrogés. Le volet « CARE-Ménages » porte sur les seniors vivant à domicile. Environ 15 000 seniors ont été interrogés de mai à octobre 2015. Cette collecte a été précédée d'une courte enquête intitulée « Vie quotidienne et santé » (VQS, 2014), tandis que l'enquête CARE-Institutions est précédée d'un volet destinée aux établissements, qui permet notamment de déterminer l'aptitude des seniors à répondre seuls à l'enquête.

### **L'enquête Handicap-santé - Volet ménages ordinaires (HSM)**

Cette enquête de l'Insee et de la DREES avait pour objectif de mesurer la prévalence des diverses situations de handicap et d'estimer le nombre de personnes connaissant des problèmes de santé ou en situation de handicap en 2008. L'enquête HSM évalue les besoins d'aide et mesure les désavantages sociaux subis par rapport aux autres en fonction de l'environnement dans lequel évoluent ces personnes.

### **L'enquête annuelle auprès des caisses de retraite (EACR)**

L'enquête annuelle auprès des caisses de retraite (EACR) porte sur les principaux régimes de retraite de base en matière de nombre de pensions servies (15 régimes en 2016, dont les principaux régimes spéciaux) et de retraite complémentaire (5 régimes en 2016), ainsi que sur les données relatives à l'invalidité de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés. Par le biais de cette enquête, la DREES collecte annuellement auprès de ces caisses de retraite des informations agrégées sur les bénéficiaires d'un droit direct ou d'un droit dérivé, vivants au 31 décembre de l'année. Celles-ci concernent principalement les montants moyens de pensions (avantage principal de droit direct et de droit dérivé), les effectifs correspondant sur le champ de l'ensemble des bénéficiaires et sur celui des nouveaux bénéficiaires au cours de l'année. ■

**Pour en savoir plus**

> Les diverses opérations statistiques de la DREES sont décrites sur le site <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/>. Pour chaque opération, une page internet décrit les objectifs, rappelle l'histoire, et fournit une bibliographie complète des résultats publiés (publications et tableaux de données en open data). Divers documents, dont les questionnaires, y sont également disponibles en téléchargement.