

REPÈRES

*Les financeurs des aides à l'autonomie

Plusieurs financeurs publics contribuent aux politiques d'aide à l'autonomie des personnes âgées et handicapées :

L'État finance les ressources d'existence des personnes handicapées (allocations aux adultes handicapés, pensions militaires d'invalidité), les dispositifs d'incitation à l'activité professionnelle pour les personnes handicapées (établissements et services d'aide par le travail, ateliers protégés) et les dispositifs d'aide à l'intégration scolaire. Il intervient en outre par des aides fiscales en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées (bénéficiaires de la carte d'invalidité, employeurs d'aides à domicile...). Le montant total des crédits consacrés par l'État à ces actions est estimé à 13 256 M€ en 2011.

Les régimes de sécurité sociale : l'assurance maladie finance les établissements et services médico-sociaux, dont les crédits sont gérés par la CNSA, ainsi que les pensions d'invalidité ; la CNAF finance l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et l'allocation de présence parentale. Les régimes de retraite disposent d'un budget d'action sociale pour financer des dépenses extralégales (frais de transport, aide ménagère, aide à l'investissement...). Les régimes y ont consacré 24 955 M€ en 2011.

Les départements, responsables de la planification de l'offre de structures à destination des personnes âgées et handicapées, financent les prestations individuelles (allocation personnalisée d'autonomie - APA - et prestation de compensation du handicap - PCH) et le fonctionnement des établissements non médicalisés ; l'aide sociale finance les coûts d'hébergement en établissement ou l'aide ménagère. Le montant total de ces dépenses est estimé à 12 411 M€ (hors transferts CNSA) en 2011.

La CNSA, garante de l'égalité de traitement sur le territoire national, répartit les crédits de l'assurance maladie dédiés aux établissements médico-sociaux que son budget vient d'ailleurs abonder grâce, notamment, aux recettes de la contribution solidarité pour l'autonomie, et contribue au financement des prestations individuelles, à travers un concours aux conseils généraux, et au fonctionnement des maisons départementales des personnes handicapées. Le montant des dépenses de la CNSA financées par ses ressources propres était de 3 647,4 M€ en 2012. Avec notamment l'apport de l'ONDAM médico-social à hauteur de 16 489 M€, elle gère au total un budget de 20 500 M€.

L'AGEFIPH finance les aménagements de postes de travail pour les travailleurs handicapés dans les entreprises et les dispositifs d'accompagnement vers le retour à l'emploi (Cap emploi, formations...). Ces dépenses se sont élevées à 479 M€ en 2011. Le **Fonds pour l'insertion professionnelle des personnes handicapées** fait de même pour les trois fonctions publiques.

Source des données : PQE Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA – annexe 1 de la LFSS 2013.

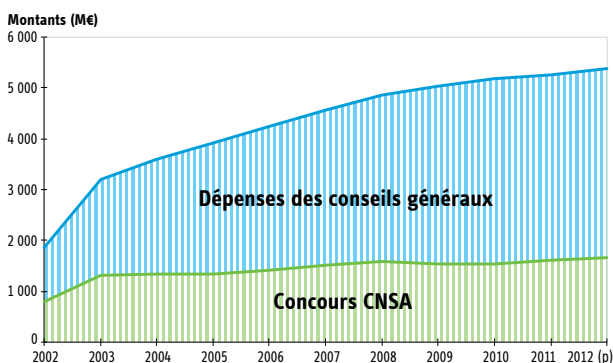
REPÈRES

*Les dépenses liées aux prestations individuelles

L'APA et la PCH sont versées aux personnes bénéficiaires par les départements qui en assurent le financement. Ceux-ci reçoivent une compensation à travers un concours national financé par la CNSA.

Dépenses d'APA

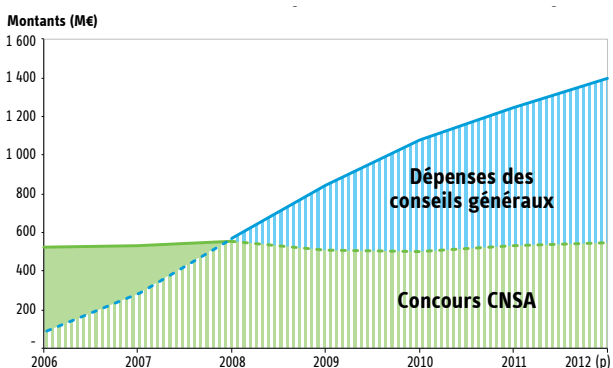
Évolution des dépenses d'APA et du concours CNSA depuis 2002 (en M€)



Source : CNSA.

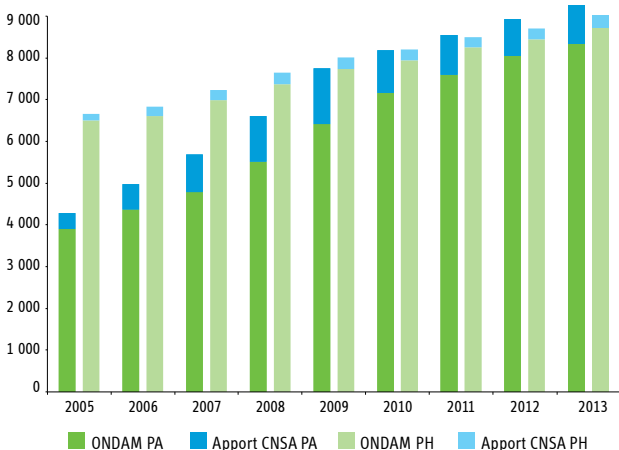
Dépenses de PCH

Évolution des dépenses de PCH et du concours CNSA depuis 2006 (en M€)



Source : CNSA.

*Les crédits dédiés aux établissements médico-sociaux (en M€)



Source : CNSA.

REPÈRES

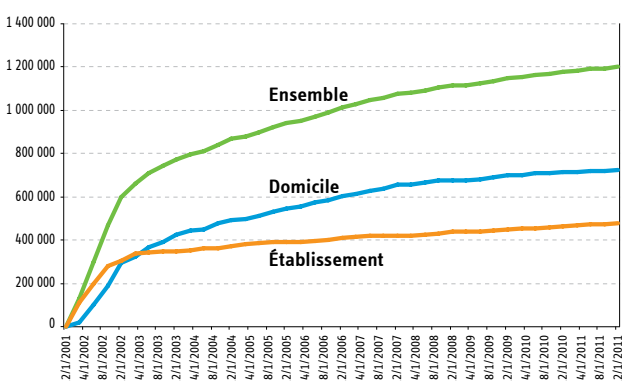
*L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

1 228 000

bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2012

(735 000 à domicile - 493 000 en établissement)

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA



Source : DREES, Données annuelles sur les bénéficiaires (séries longues 2002-2011) - Hors collectivités d'outre-mer.

L'APA : des plafonds selon la perte d'autonomie

L'APA est attribuée à domicile ou en établissement.

L'APA à domicile est destinée aux personnes âgées qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie quotidienne ou dont l'état nécessite une surveillance régulière. Le montant de l'allocation est fixé en fonction des besoins de la personne précisés dans le cadre d'un plan d'aide et en tenant compte de tarifs réglementaires en fonction du degré de perte d'autonomie (les GIR). Les personnes sont ainsi réparties entre quatre groupes iso-ressources (GIR), en fonction du degré de perte d'autonomie, allant de 1 (moins grande autonomie) à 4 (plus grande autonomie). Le niveau de participation de la personne varie selon ses ressources.

Les plafonds financiers mensuels au 1^{er} avril 2012 pour ces quatre groupes sont :

- GIR 1 : 1 288,09 €
- GIR 2 : 1 104,07 €
- GIR 3 : 828,05 €
- GIR 4 : 552,03 €

Pourcentage de bénéficiaires de l'APA par GIR au 31 décembre 2011

	À domicile	En établissement
• GIR 1 :	2,4 %	19 %
• GIR 2 :	17,5 %	40,8 %
• GIR 3 :	21,8 %	17,1 %
• GIR 4 :	58,3 %	23,1 %

Sources : Enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale et enquête trimestrielle sur l'APA-DREES.

REPÈRES

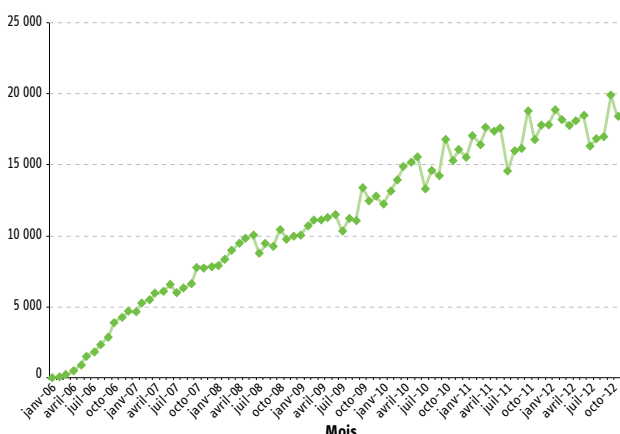
*La prestation de compensation du handicap (PCH)

147 000

personnes ont été payées au titre de la PCH en décembre 2012.

Source : DREES.

Nombre moyen de décisions PCH prises par mois



Source : CNSA, enquête mensuelle PCH.

En 2012, **51 %** des décisions de PCH donnent lieu à un accord.

La PCH : des plafonds selon les éléments de la prestation

La PCH peut être affectée à des charges de natures différentes, selon les besoins liés au handicap. La prestation est construite autour des différents éléments auxquels les personnes handicapées peuvent prétendre.

Chaque élément est attribué en fonction des besoins recensés dans le plan personnalisé de compensation, dans la limite d'un plafond.

Les plafonds par élément, fixés au niveau national

1	Aide humaine	Tarif horaire qui varie selon le mode de recours à l'aide : <ul style="list-style-type: none">• 12,26 €/h pour l'emploi direct• 13,48 €/h pour un service mandataire• 17,59 €/h pour un service prestataire• 3,62 €/h pour un aidant familial dédommagé• 5,43 €/h pour un aidant familial dédommagé (si cessation totale ou partielle d'une activité professionnelle)
2	Aides techniques	3 960 € pour 3 ans (sauf cas de déplafonnement)
3	Aménagement du logement	10 000 € pour 10 ans
	Aménagement du véhicule, surcoûts liés au transport	5 000 € (ou 12 000 € sous conditions) pour 5 ans
4	Charges spécifiques ou exceptionnelles	100 € par mois 1 800 € pour 3 ans
5	Aide animalière	3 000 € pour 5 ans

REPÈRES

*Les établissements et services pour les personnes âgées et les personnes handicapées

Des réponses à tous les âges de la vie (nombre de places installées et répartition)

Domaines de la vie	Âge	Accompagnement médico-social
Accueil petite enfance Scolarisation Éducation ⁽¹⁾ Formation prof.	0-19 ans	CAMSP – CMPP – SESSAD – IME – ITEP – IEM – Instituts déficients sensoriels • 105 500 enfants et adolescents pris en charge en établissement • 293 000 enfants accompagnés par des services ou en soins ambulatoires : - 45 000 suivis par un SESSAD - 65 000 suivis par un CAMSP ⁽²⁾ - 175 000 suivis par un CMPP ⁽²⁾
Formation prof. Emploi Logement et vie sociale	20-59 ans	ESAT – CRP – CPO • 116 000 travailleurs en ESAT • 11 200 en CRP-CPO SAVS – SAMSAH – SSIAD – FAM – MAS – FH – FV • 47 500 adultes handicapés accompagnés à domicile • 24 900 en MAS • 21 500 en FAM • 39 100 en FH • 52 300 en FV ou polyvalents
Soin à domicile Hébergement et soins	60 ans et plus 75 ans et plus	SSIAD – EHPAD – FL – AJ – HT • 835 000 personnes âgées en perte d'autonomie dont : - 548 000 accompagnées en EHPAD - 32 500 hospitalisées en USLD - 113 000 accompagnées par un SSIAD - 20 000 places en AJ, HT - 122 000 accompagnées en maisons de retraite et foyers-logements non médicalisés

(1) 210 000 élèves handicapés sont scolarisés en milieu ordinaire et 78 000 en unités d'enseignement dans les établissements médico-sociaux et sanitaires (source : Éducation nationale 2011-2012).

(2) Enquête ES (établissements spécialisés) – DREES 2010.

Lexique

CAMSP : centre d'action médico-sociale précoce

CMPP : centre médico-psycho-pédagogique

CPO : centre de préorientation

CRP : centre de rééducation professionnelle

EHPAD : établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ESAT : établissement et service d'aide par le travail

FAM : foyer d'accueil médicalisé

IEM : institut d'éducation motrice

IME : institut médico-éducatif

ITEP : institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

MAS : maison d'accueil spécialisée

SAAD : service d'aide et d'accompagnement à domicile

SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale

SESSAD : service d'éducation spéciale et de soins à domicile

SSIAD : service de soins infirmiers à domicile

REPÈRES

*Des plans pluriannuels de développement de l'offre de structures

Personnes âgées :

Le plan Solidarité grand âge (2006-2012)

Le plan Alzheimer (2008-2012)

Un objectif : donner aux personnes âgées le libre choix de leur lieu de vie.

Chiffres clés

- + 37 500 places en EHPAD.
- + 36 000 places de SSIAD.
- 500 équipes spécialisées en SSIAD, formées à l'accompagnement et à la réhabilitation des malades Alzheimer.
- Des solutions de répit pour les familles : + 17 000 places d'accueil de jour et d'hébergement temporaire et 150 plateformes d'accompagnement et de répit pour les aidants.
- Renforcement de la médicalisation des établissements accueillant les personnes présentant la plus lourde charge en soins.
- 25 000 places en pôles d'activité et de soins adaptés (PASA) en EHPAD.
- 5 000 places en unités d'hébergement renforcées en EHPAD et en unités de soins de longue durée (USLD).

Personnes handicapées :

Le programme pluriannuel 2008-2012

Un objectif : 50 000 places supplémentaires pour accompagner les personnes handicapées tout au long de la vie.

Chiffres clés

- + 7 250 places en SESSAD.
- + 4 750 places en établissements pour enfants.
- + 13 000 places en établissements pour adultes.
- + 1 050 places d'accueil temporaire.
- + 12 900 places dans les services d'accompagnement pour adultes.
- Environ 75 nouveaux centres d'action médico-sociale précoce.
- Médicalisation de 2 500 places de foyers.
- 10 000 places en ESAT.

Des écarts territoriaux à réduire

La répartition et les coûts des établissements et services médico-sociaux sont inégaux sur le territoire national. La réduction de ces écarts est un objectif posé par la loi, que la CNSA doit contribuer à atteindre. Elle est mesurée par les indicateurs du programme de qualité et d'efficacité annexé à la loi de financement de la sécurité sociale « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA » :

	€/par habitant Personnes âgées						€/par habitant Personnes handicapées					
	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Écart inter-régional	10,3 %	9,2 %	8,9 %	8,4 %	9,6 %	11,9 %	19,8 %	18,8 %	18,9 %	17,1 %	17,9 %	18,0 %
Médiane des régions	1391	1484	1636	1814	1880	1999	144	155	156	163	173	176
Moyenne France métropolitaine	1436	1505	1652	1826	1896	2048	135	145	150	160	167	171

Source : CNSA/CNAMTS - Annexe 1 du PQE 2013.

REPÈRES

★ Membres et financeurs des MDPH, groupements d'intérêt public

Les membres de droit sont :

- le conseil général ;
- l'État ;
- les organismes locaux d'assurance maladie et d'allocations familiales du régime général.

Les associations de personnes handicapées sont également membres de la commission exécutive.

Les trois principaux financeurs des MDPH sont :

- le conseil général : 41 % ;
- l'État : 35 % en moyenne (essentiellement par la mise à disposition de personnels) ;
- la CNSA : 19 % en moyenne.

307,1 M€

C'est l'estimation du total des dépenses de fonctionnement globalisées des MDPH en 2011.

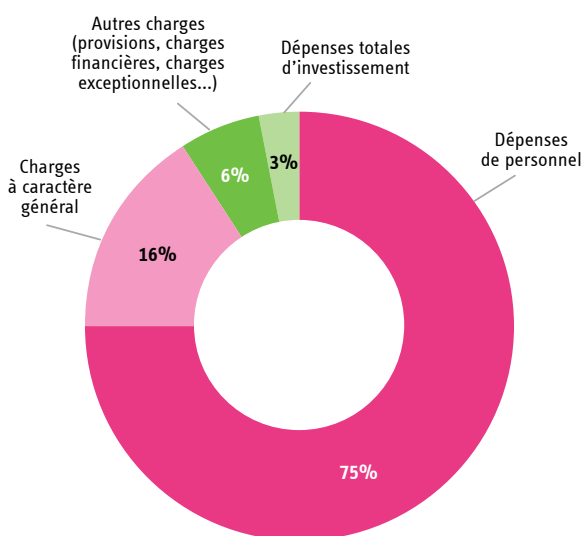
Source : CNSA, comptes administratifs consolidés des MDPH en 2011.

Des équipes d'origines diverses...

- 5 378 emplois permanents dans les MDPH.
- 989 ETP mis à disposition par l'État.
- 1 560 ETP dont les employeurs sont les MDPH.
- 2 661 ETP mis à disposition par les conseils généraux, avec ou sans refacturation à la MDPH.
- 169 emplois fournis par d'autres organismes.

Source : Étude CNSA 2011 – maquette des comptes administratifs et des effectifs.

Affectation des dépenses des MDPH en 2011 (fonctionnement + investissement)



Source : Maquettes CNSA 2011.

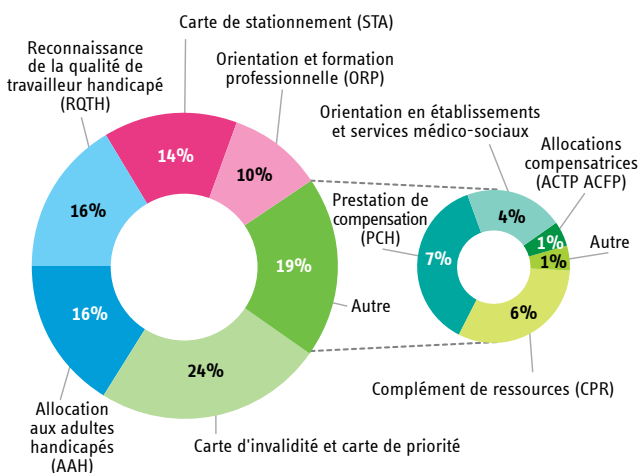
REPÈRES

*L'activité des MDPH : l'instruction et l'attribution de nombreuses prestations et décisions d'orientation

Les demandes déposées auprès des maisons départementales sont très diverses. Leur flux est important, mais hétérogène d'un département à l'autre : il se situe entre 31 et 79 demandes pour 1 000 habitants.

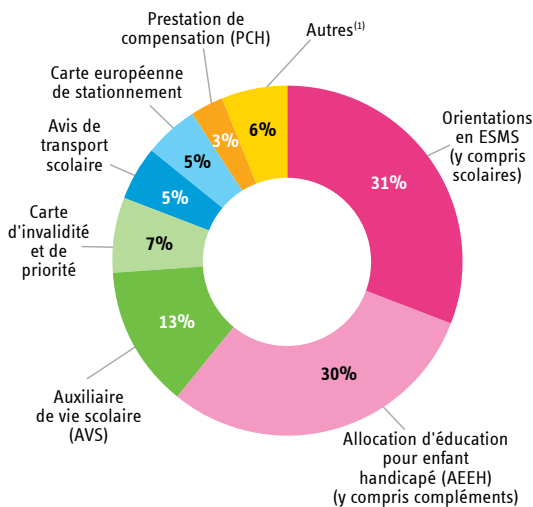
Source : CNSA d'après les rapports d'activité 2011 des MDPH – échantillon : 90 MDPH.

Répartition des demandes « adultes » déposées en 2011 – échantillon : 57 MDPH



Source : Échanges annuels départements/CNSA.

Répartition des demandes « enfants » déposées en 2011 – échantillon : 65 MDPH



Source : Échanges annuels départements/CNSA.

(1) Rubrique Autres : Creton, avis de matériel pédagogique, autres.