

Prestation de compensation du handicap 2015 : Évolution et contenu de la prestation

Résumé

La prestation de compensation du handicap (PCH) en 2015 représente 271 700 demandes à instruire pour les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH), dont 12,2 % concernent des demandes de PCH enfants. Les demandes de PCH continuent d'augmenter (+ 8 % par rapport à 2014) ; elles avaient fortement augmenté jusqu'en 2010, puis leur augmentation s'était ralentie tout en restant soutenue. En 2015, les MDPH ont accordé environ 123 000 prestations de compensation (PCH). Après une période de diminution, le taux d'accord se stabilise.

En 2015, la prestation de compensation du handicap représente près de 7 % des demandes déposées auprès des MDPH (une part stable depuis 2010) et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) seulement 0,3 %.

D'après les statistiques trimestrielles de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) en décembre 2015, les conseils départementaux ont versé la prestation de compensation du handicap à 184 000 personnes (soit une augmentation de 6 % depuis décembre 2014).

Introduction

Les résultats présentés sont issus des réponses au questionnaire adressé par la CNSA aux des maisons départementales des personnes handicapées depuis janvier 2006, date de leur création et de l'entrée en vigueur de la prestation de compensation du handicap. L'enquête permet pour l'essentiel de suivre la montée en charge de la prestation et de disposer d'un suivi minimum de l'activité des MDPH (en termes de décisions et du contenu de la PCH accordée).

Quatre-vingt-dix-sept MDPH ont participé à l'enquête sur l'activité des MDPH en 2015 au sujet de la prestation de compensation du handicap. Celles-ci ont répondu au questionnaire complètement ou partiellement si les données demandées n'étaient pas disponibles.

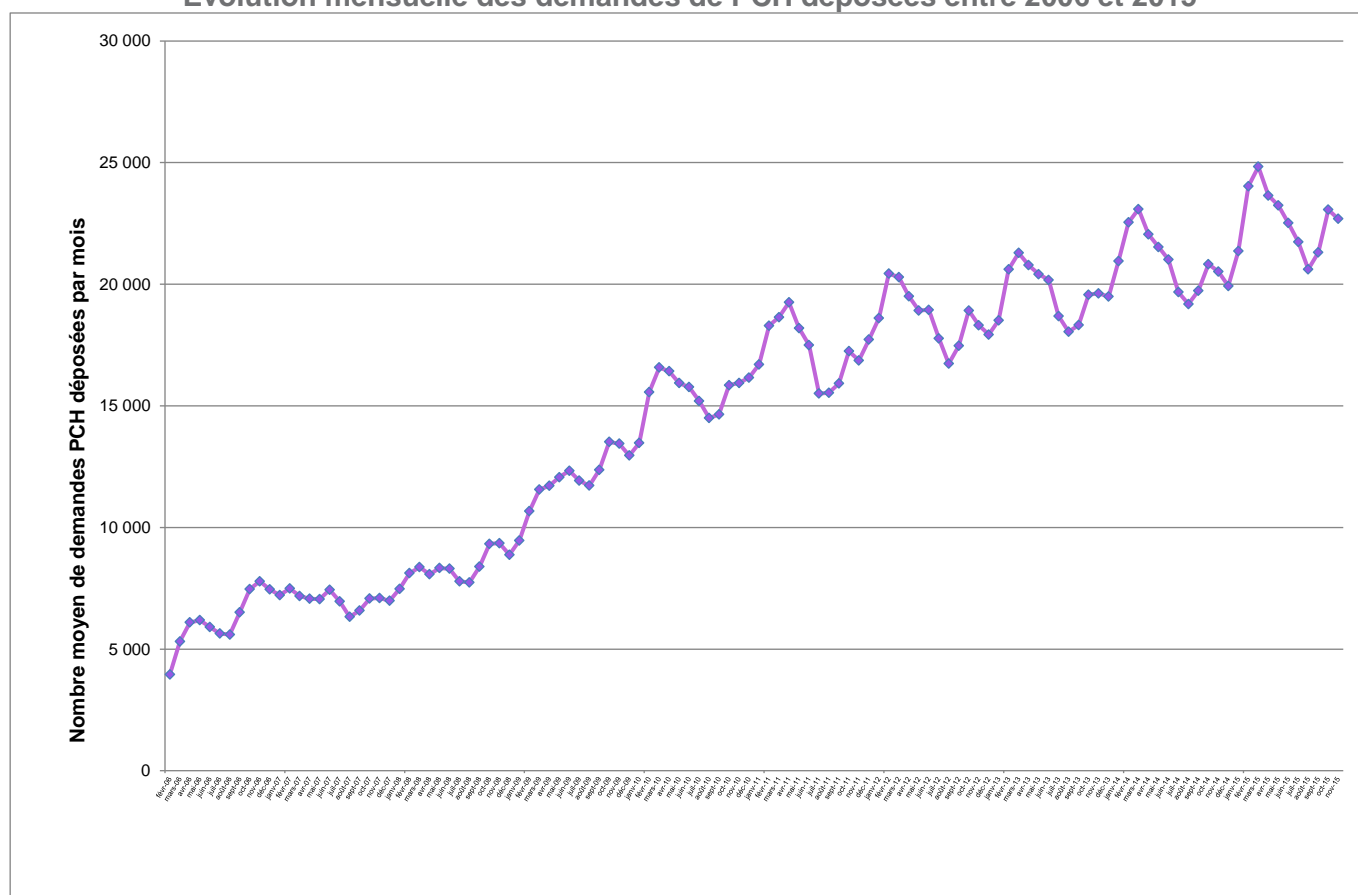
Les demandes de prestation de compensation : une croissance qui se maintient

Entre 2006 et 2009, le nombre de demandes de prestation de compensation a augmenté de 163 %, passant de 70 600 à 185 800 demandes. Les années 2009 et 2010 marquent une montée en charge toujours importante du nombre de demandes avec une augmentation de 43 % entre 2008 et 2009 et de 29 % entre 2009 et 2010.

À partir de 2011, l'augmentation est nettement plus faible (+ 11 % en 2011, + 8 % en 2012, + 6 % en 2013 et en 2014). En 2015, la croissance des demandes se poursuit après une période ralentie : le taux d'évolution annuel est de 8 %, et on estime à 271 700 le nombre de demandes de PCH (adultes-enfants) sur la France entière (hors Mayotte).

Graphique 1

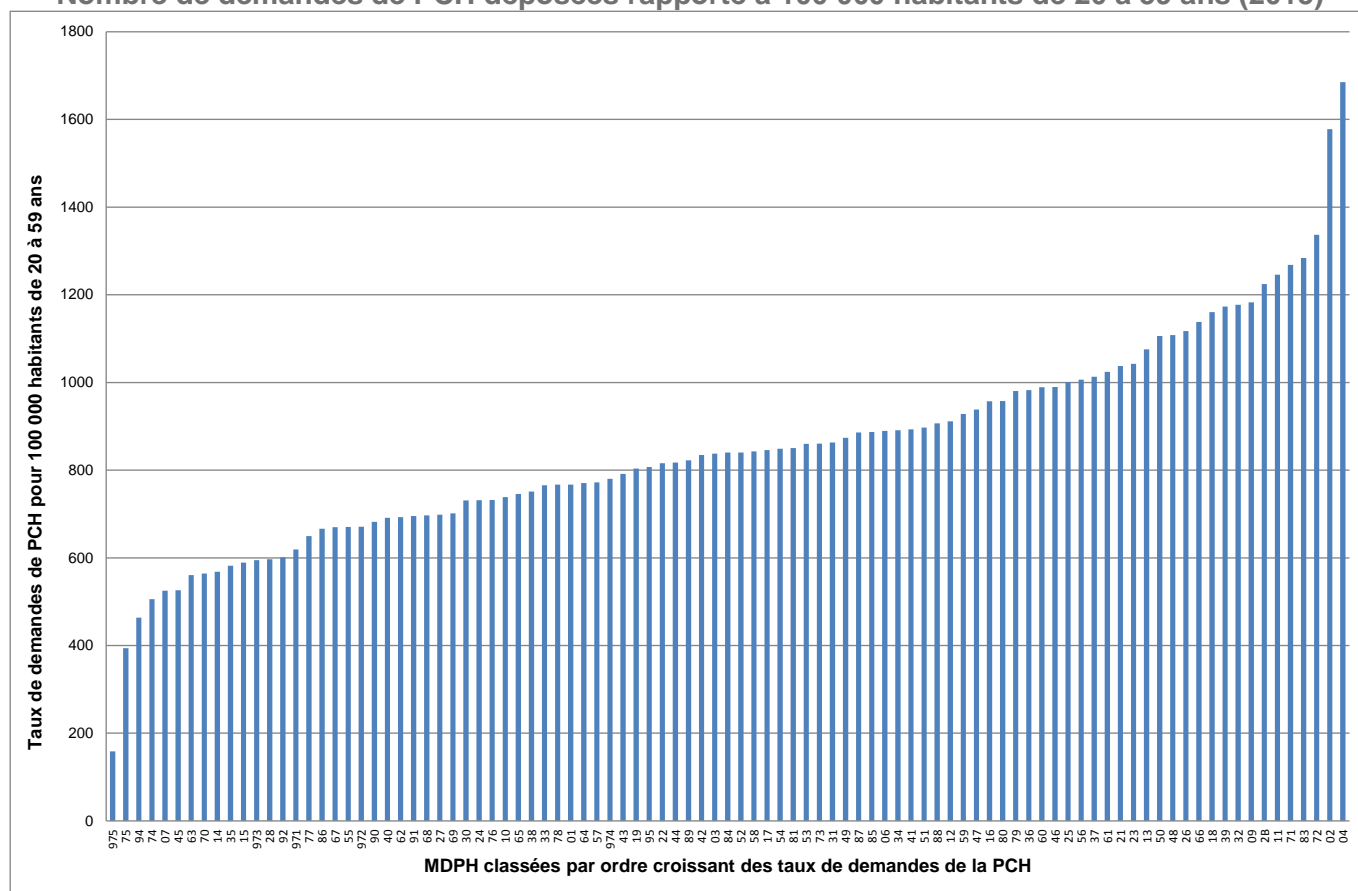
Évolution mensuelle des demandes de PCH déposées entre 2006 et 2015



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA, données extrapolées à la population française.

Graphique 2

Nombre de demandes de PCH déposées rapporté à 100 000 habitants de 20 à 59 ans (2015)



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA, 95 départements.

En moyenne, 766 demandes de PCH pour 100 000 habitants de vingt à cinquante-neuf ans¹ ont été déposées en 2015 (avec un minimum de 159 demandes et un maximum de 1 685 demandes pour 100 000 habitants de cette tranche d'âge). Dans 50 % des MDPH de l'échantillon, les demandes de PCH pour 100 000 habitants de vingt à cinquante-neuf ans sont inférieures à 839 demandes. 75 % des MDPH en reçoivent moins de 986 pour 100 000 habitants de cette même tranche d'âge (Graphique 2).

Le profil des demandeurs de PCH évolue depuis 2008 avec la mise en place de la PCH enfants. Depuis le 1^{er} avril 2008, en alternative aux compléments d'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), les enfants peuvent bénéficier de l'ensemble des volets de la PCH (en sus des aménagements de logement, de véhicule et des surcoûts liés aux frais de transport). La part des demandes de PCH enfants était de 3,4 % en 2007. Elle atteint 12,2 % en 2015.

Sur un échantillon de quarante-deux MDPH, les PCH attribuées pour des personnes hébergées en établissement médico-social ou sanitaire représentent 17 % des prestations attribuées. Ce taux est proche de celui des PCH versées à ce public (15 %)².

¹ Le nombre de demandes de PCH est calculé sur la population des 20-59 ans en 2015, la très grande majorité des demandeurs de la PCH étant âgée d'au moins vingt ans.

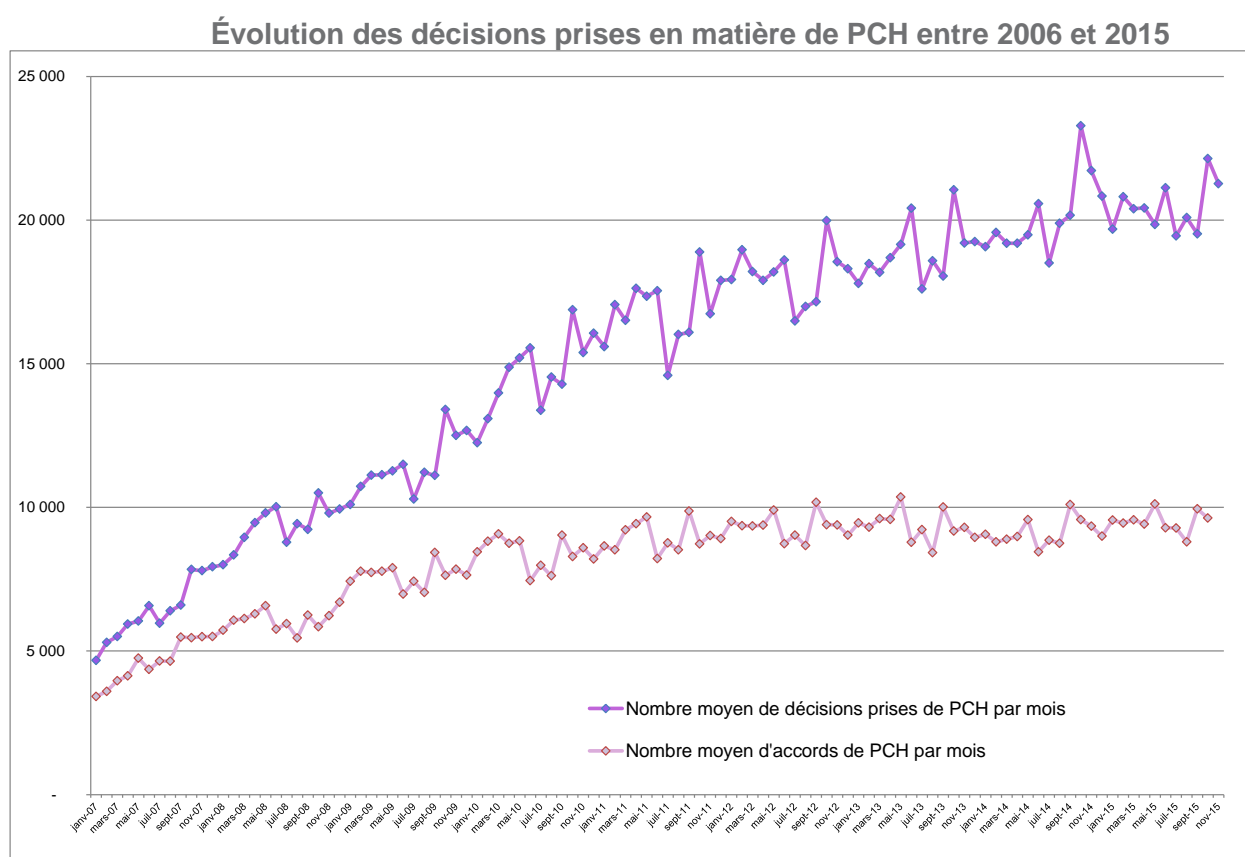
²Résultats de l'enquête trimestrielle de la PCH n° 1-2016 (statistiques du quatrième trimestre 2015), exploitation des données au 15 mars 2016, DREES.

Les décisions de prestation de compensation : une augmentation de 10 % entre 2014 et 2015

En 2015, les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), instances décisionnaires des MDPH, ont pris environ **267 000 décisions** de PCH. Après un ralentissement de l'augmentation du nombre de décisions prises jusqu'en 2013, on observe une reprise de l'augmentation de l'activité (+ 10 % en 2015 contre + 7 % en 2014 et + 4 % en 2013) (Graphique 3). La part des décisions de PCH dans l'ensemble des décisions prises par les CDAPH reste quant à elle très stable (7 %).

Au cours de l'année 2015, en moyenne, 22 300 décisions relatives à la prestation de compensation ont été prises chaque mois. Les PCH enfants représentent 10 % du total des décisions PCH prises en 2015 ; les PCH en établissement 13 % (échantillon de quarante-deux MDPH).

Graphique 3



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA, données extrapolées à la population française.

En 2015, un peu moins d'une décision sur deux a donné lieu à un accord de PCH

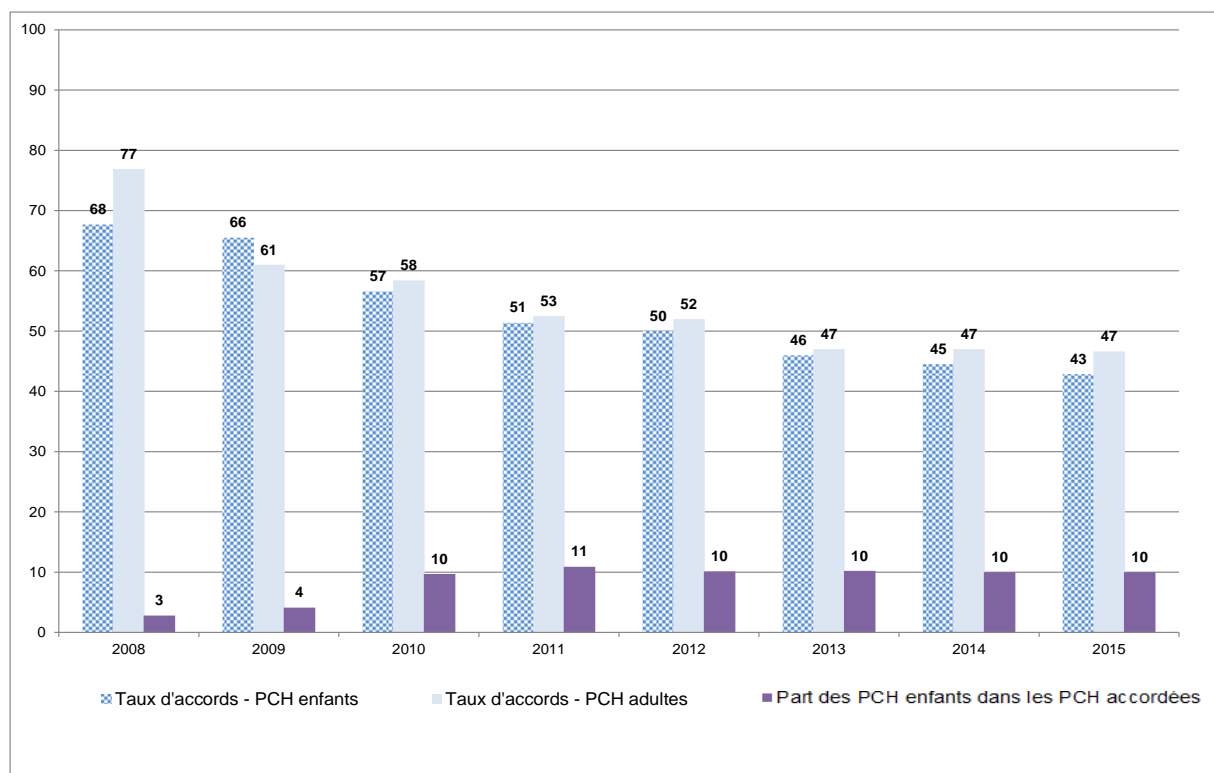
En 2015, on estime à 123 000 le nombre d'accords de PCH. Après sa diminution depuis 2009, le taux d'attribution de la prestation de compensation (adultes et enfants) se stabilise : il est estimé à 46 % en 2015 avec respectivement un taux d'accord de 47 % pour la PCH adultes et 43 % pour la PCH enfants (Graphique 4). Les pratiques départementales (information des personnes et des partenaires, orientation des demandes, dialogue préalable avec les personnes) et la nature des demandes (premières demandes, renouvellements) ont probablement un impact sur les résultats des décisions prises en CDAPH.

Le taux d'accord était plus élevé au cours des premières années de montée en charge de la prestation, notamment en raison de la nature du public demandeur : le public des personnes très lourdement handicapées visé par la circulaire du 11 mars 2005³ ainsi que les personnes ayant choisi de basculer au début du dispositif de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) à la PCH⁴. De plus, depuis 2006, l'évolution des pratiques d'évaluation et d'attribution des MDPH passe également par une meilleure appropriation du cadre réglementaire et des outils de mesure de l'éligibilité à la prestation et par le développement d'outils sur les spécificités de la PCH (guides construits par la CNSA avec les acteurs du terrain).

Quand la PCH est attribuée aux personnes hébergées en établissement médico-social ou sanitaire, elle l'est, à l'exception de l'aide humaine (élément 1 de la PCH), pour compenser à titre individuel des besoins non couverts par l'établissement dans le cadre de ses missions. Sur l'échantillon des quarante-deux MDPH ayant fourni l'information, le taux d'accord de la PCH est de 60 % chez les personnes hébergées en établissement médico-social ou sanitaire.

Graphique 4

Évolution du taux d'accord de PCH de 2008 à 2015



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA

³ Circulaire n° 2005-140 du 11 mars 2005 relative au dispositif 2005 de prise en charge complémentaire des besoins d'aide humaine pour les personnes adultes très lourdement handicapées vivant à domicile.

⁴ Maude ESPAGNACQ. *Évolution des prestations compensatrices du handicap de 2006 à 2012*. Études et résultats n° 829, DREES, janvier 2013.

La répartition des éléments accordés en PCH varie selon l'âge et le lieu de vie

L'enquête permet de connaître les différents éléments de la prestation de compensation attribués par la CDAPH chaque mois. Au nombre de cinq, ces éléments sont attribués en fonction de la situation de la personne et de ses besoins de compensation. Les décisions prises par la CDAPH ne permettent cependant pas de rendre compte de la réalisation effective des plans de compensation. À titre d'exemple, la CDAPH peut accorder de l'aide humaine, l'équipe pluridisciplinaire préconisant le nombre d'heures et le statut des aidants qui devraient intervenir. Dans les faits, les modalités de mise en œuvre de l'aide peuvent changer, ce qui peut avoir un impact sur le montant de la prestation versé par le conseil départemental.

Les graphiques 5a, 5b et 5c fournissent une photographie de la répartition des différents éléments de compensation attribués par la CDAPH par public.

L'aide humaine représente 50 % des éléments accordés en 2015⁵. C'est l'élément le plus fréquemment accordé pour le public éligible à la PCH, à la fois pour les personnes qui sont à domicile et pour celles qui sont en établissement, et ce quel que soit l'âge. Un forfait d'aide humaine peut être accordé sous conditions aux personnes présentant un handicap visuel ou auditif. À domicile, les forfaits cécité ou surdité représentent 11 % de l'aide humaine accordée ; leur part est moindre en établissement (4 %). Le forfait surdité représente 64 % dans l'ensemble des décisions d'attribution des forfaits cécité ou surdité.

Les charges spécifiques sont les dépenses permanentes et prévisibles liées au handicap et n'ouvrant pas droit à une prise en charge au titre d'un des autres éléments de la PCH. Elles peuvent répondre, par exemple, à des besoins liés au financement des frais de la prise en charge thérapeutique ou rééducative régulière assurée par un professionnel médical ou paramédical diplômé ou au financement de protections, d'alèses, de bavoirs jetables.

Les charges exceptionnelles se distinguent des charges spécifiques par le fait que les dépenses sont ponctuelles. Elles peuvent, par exemple, permettre de couvrir des besoins liés à des frais de garde (crèche après l'âge de trois ans), au financement des frais de séjours adaptés ou des frais de stages de formation pour la famille (comme l'apprentissage de méthodes éducatives spécifiques sur l'autisme ou de la langue des signes).

Chez les enfants, la répartition des éléments accordés est davantage polarisée sur les charges spécifiques et exceptionnelles (28,4 % contre 19,2 % en moyenne). La place particulièrement importante qu'occupe le financement de charges spécifiques et exceptionnelles pour les enfants est également constatée dans les derniers résultats publiés par la DREES⁶ : en décembre 2015, 95 % des enfants bénéficiaires de la PCH ont perçu un versement pour de l'aide humaine, 42 % pour des charges spécifiques ou exceptionnelles (contre 19 % des bénéficiaires quel que soit leur âge), 6 % pour l'élément 3, à savoir les aménagements du logement, du véhicule et les surcoûts liés aux frais de transport (contre 8 % des bénéficiaires de la PCH), et enfin 1 % des enfants bénéficiaires de la PCH ont perçu un versement pour de l'aide technique et la même part pour de l'aide animale.

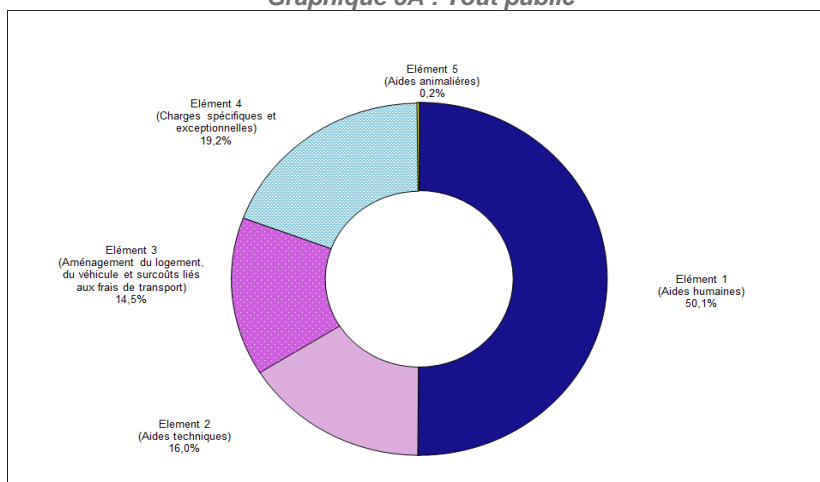
En établissement, la compensation la plus répandue concerne l'élément 3 et en particulier les surcoûts liés aux frais de transport (ils représentent 23 % des éléments accordés en établissement contre 7 % dans l'ensemble). Les aménagements du logement y sont plus rares (1,4 % contre 5 % dans l'ensemble) tout comme les aménagements du véhicule (moins de 1 % contre 2 %).

⁵ Le taux était de 43 % en 2014. L'augmentation de la part de l'aide humaine parmi l'ensemble des éléments de la PCH est probablement liée à un artefact de l'enquête, car, depuis 2015, le questionnaire distingue les accords en aide humaine pour le domicile et en établissement ce qui a pu amener certaines MDPH à sur-déclarer l'aide humaine à domicile.

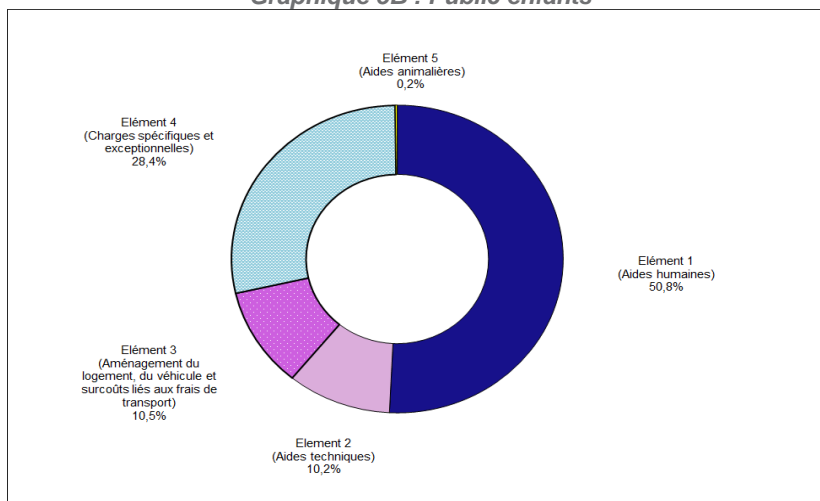
⁶ Résultats de l'enquête trimestrielle de la PCH n° 1-2016 (statistiques du quatrième trimestre 2015), exploitation des données au 15 mars 2016, DREES.

Répartition des éléments de la PCH attribués en 2015 (%)

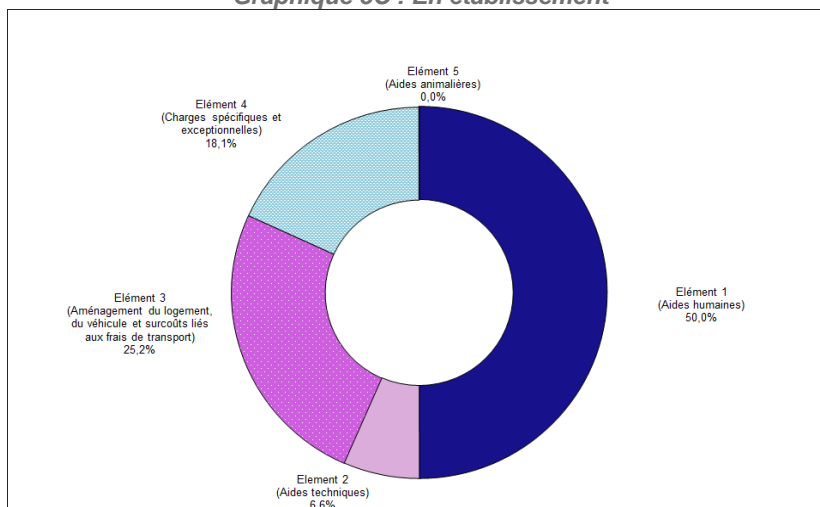
Graphique 5A : Tout public



Graphique 5B : Public enfants



Graphique 5C : En établissement



Des montants moyens variables selon les éléments de la PCH en 2015

Au niveau national, le montant moyen attribué mensuellement pour les aides humaines est de 837 euros en 2015 (Graphique 6). 50 % des MDPH attribuent un montant moyen d'aide humaine inférieur à 821 euros et 75 % des MDPH attribuent un montant moyen inférieur à 966 euros. La PCH permet de recourir à des aidants professionnels (prestataire, mandataire, gré à gré) et/ou à des aidants familiaux. Le montant moyen de l'aide humaine peut être expliqué par la configuration de l'aide préconisée par l'équipe pluridisciplinaire, les quatre statuts d'aidants n'étant pas associés aux mêmes tarifs⁷. Le montant moyen d'aide humaine accordé peut également être expliqué par les pratiques locales et par les orientations de prise en charge du handicap selon le lieu de vie (à domicile et/ou en établissement), ainsi que par la configuration locale de l'offre.

Le montant accordé pour les aides techniques est, en moyenne, de 835 euros en 2015. Les aides techniques sont dans 99 % des cas versées ponctuellement. 50 % des MDPH attribuent un montant moyen pour ces aides techniques inférieur à 918 euros ; les trois quarts attribuent un montant moyen inférieur à 1 034 euros.

Le montant moyen accordé pour l'aménagement de logement est de 3 007 euros ; pour la moitié des MDPH, ce montant moyen est inférieur à 2 990 euros ; pour les trois quarts d'entre elles, il est inférieur à 3 456 euros.

Le montant moyen accordé pour un aménagement du véhicule s'élève à 2 481 euros en moyenne. 50 % des MDPH attribuent un montant moyen inférieur à 2 560 euros ; pour 75 % d'entre elles, le montant moyen est inférieur à 2 866 euros.

Les surcoûts liés aux frais de transport mensuels représentent 89 % des surcoûts liés aux frais de transports. Ils sont accordés à hauteur de 133 euros en moyenne et par mois. La moitié des MDPH attribuent en moyenne des surcoûts liés aux frais de transport mensuels inférieur à 133 euros ; les trois quarts d'entre elles attribuent un montant moyen inférieur à 153 euros.

Les frais de transport ponctuels représentent 11 % des frais de transport accordés (parmi les frais de transport accordés avec un versement ponctuel ou mensuel). Le montant moyen est de 3 453 euros pour cet élément. 50 % des MDPH attribuent un montant moyen des surcoûts liés aux frais de transport ponctuels inférieur à 406 euros ; 75 % d'entre elles attribuent un montant moyen inférieur à 619 euros. En 2015, le montant moyen des surcoûts liés à ces frais de transport est élevé par rapport à 2014 (3 453 euros en 2015 contre 1 195 euros en 2014) en raison de l'intégration des données de deux MDPH pour lesquelles les montants moyens des surcoûts liés aux frais de transport ponctuels sont très élevés, les droits accordés l'ayant été à hauteur des plafonds réglementaires.

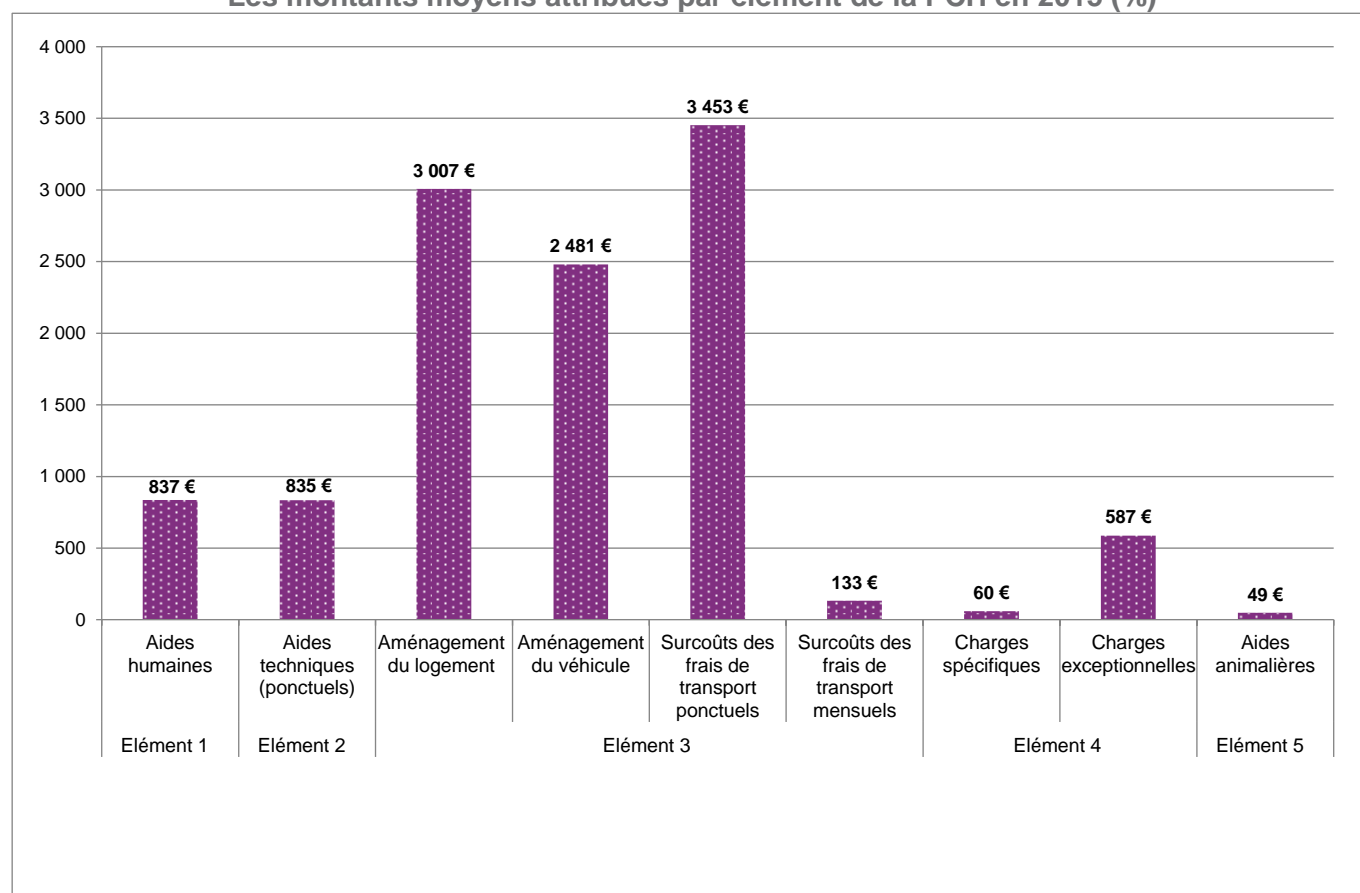
Le montant moyen de l'élément 4 s'élève à 241 euros en 2015. Les charges spécifiques attribuées mensuellement représentent 63 % des éléments accordés au titre de l'élément 4 avec un montant moyen attribué de 60 euros. S'agissant des charges exceptionnelles attribuées ponctuellement, ce montant moyen est de 587 euros.

Enfin, les aides animalières accordées sont bien plus rares ; le montant moyen accordé est de 49 euros.

⁷ Le tarif horaire applicable de l'aide humaine est variable selon le statut de l'aidant : le tarif le plus élevé s'applique au service prestataire (d'une valeur de 17,77 euros au 1^{er} janvier 2015), suivi du tarif mandataire (14,97 euros) puis de l'emploi direct (13,61 euros) et enfin du tarif aidant familial qui est de 5,54 euros par heure au 1^{er} janvier 2015.

Graphique 6

Les montants moyens attribués par élément de la PCH en 2015 (%)



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA.

En 2015, les bénéficiaires de la PCH représentent le principal public des fonds départementaux de compensation

Le FDC (fonds départemental de compensation), qui s'est substitué au dispositif des sites pour la vie autonome, est chargé d'accorder des aides financières extra-légales destinées à des personnes en situation de handicap pour faire face à un besoin de compensation.

Les fonds de compensation disposent de règlements intérieurs et de modes d'organisation propres. Ils ont donc la liberté de déterminer les critères des personnes concernées par l'action du fonds (bénéficiaires de la PCH ou non).

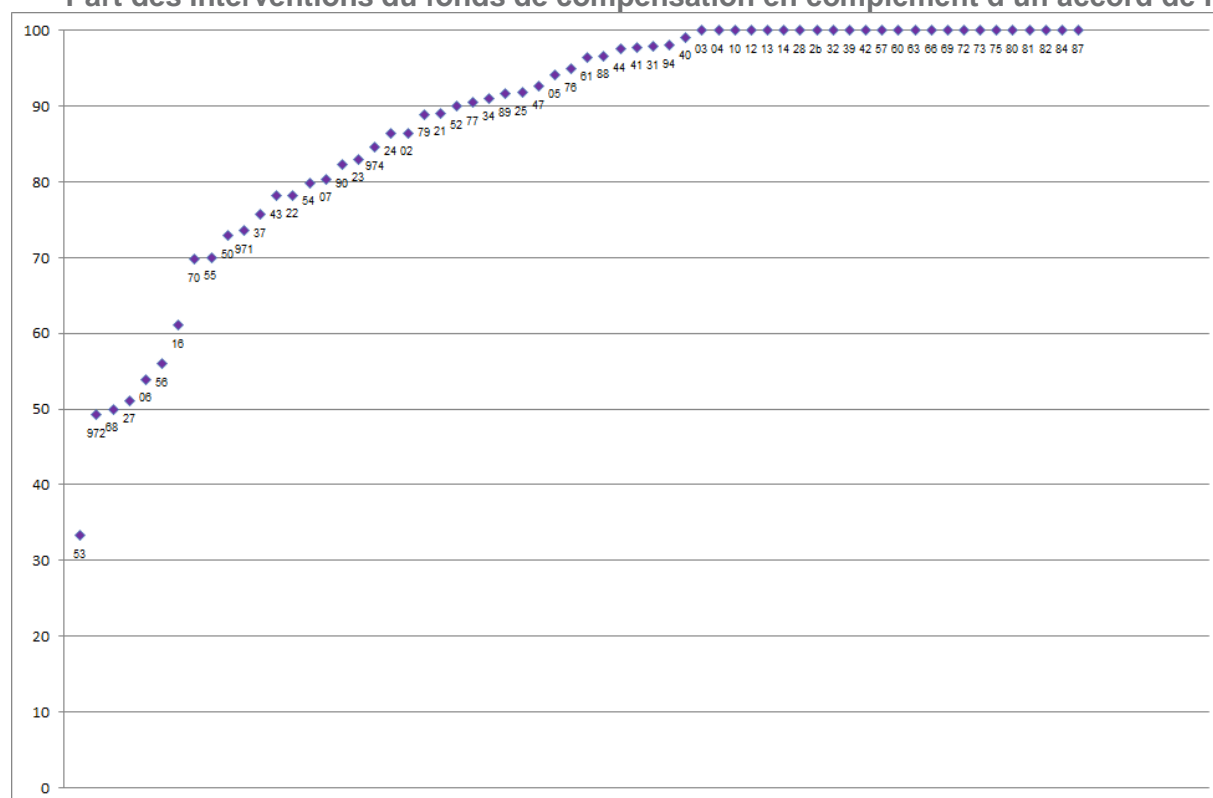
En 2015, le fonds de compensation est intervenu auprès de bénéficiaires de la PCH dans 89 % des cas (résultat obtenu auprès de soixante-cinq MDPH).

Ce taux est variable selon les départements :

- dans vingt-cinq départements de l'échantillon (soit 40 %), les personnes éligibles au fonds de compensation bénéficient toutes de la PCH ;
- dans cinquante-deux départements, 84 % du public éligible au fonds de compensation bénéficie de la PCH.

Graphique 7

Part des interventions du fonds de compensation en complément d'un accord de PCH (%)



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA (65 MDPH).

Lecture : Dans le département de la Mayenne (53), les interventions du fonds de compensation venant en complément d'un accord de PCH représentent le tiers des interventions du fonds de compensation tout public.

Dans près de six sur dix, l'aide humaine accordée intervient sous forme de dédommagement d'un ou plusieurs aidants familiaux

D'après les données produites par la DREES au cours du mois de décembre 2015, 93 % des allocataires ont perçu un versement au titre de l'aide humaine, 1 % au titre de l'aide technique, 8 % pour un aménagement du logement ou du véhicule et les surcoûts liés aux frais de transport et 19 % pour des charges spécifiques ou exceptionnelles⁸.

En 2015, parmi les quatre-vingt-deux MDPH ayant fourni l'information, la durée moyenne d'attribution de l'aide humaine est de quatre ans. Lorsque l'aide humaine est accordée, elle l'est pour un volume de 79 heures et 40 minutes (tout statut d'aidant confondu), avec un minimum de 40 heures par mois et un maximum de 130 heures par mois.

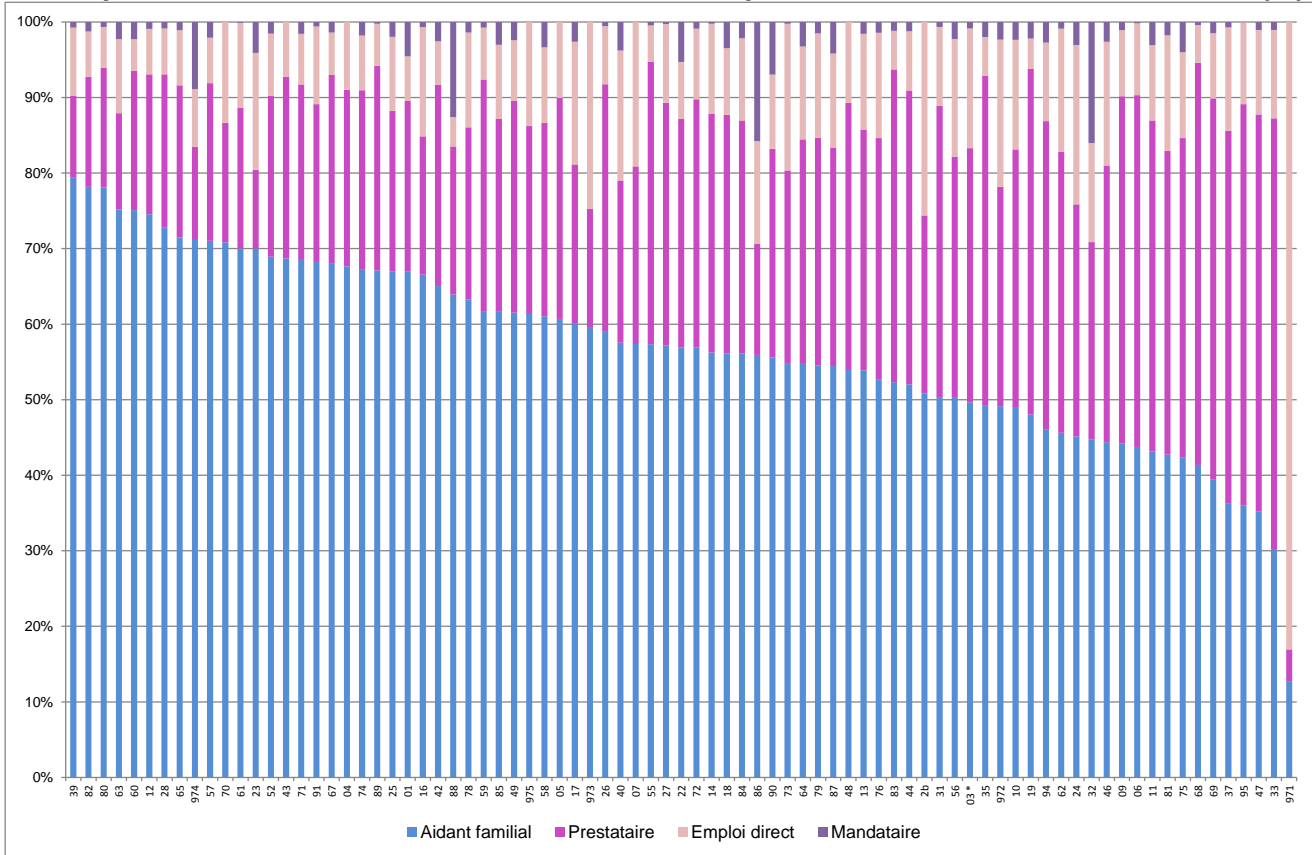
Dans la moitié des MDPH de l'échantillon (quatre-vingt-deux MDPH), le nombre d'heures accordées par mois pour l'aide humaine est inférieur à 84 heures ; dans les trois quarts des MDPH de l'échantillon, il est inférieur à 100 heures par mois.

Dans l'enquête, les MDPH transmettent la répartition des heures accordées par statut de l'aidant. Mais ces données ne permettent pas de savoir si les heures sont réellement consommées ni de quelle façon les usagers en bénéficient (aide unique de l'entourage, aide unique des professionnels et aide mixte). En 2015, l'aide humaine accordée se décline de la manière suivante : en moyenne, 58 % des heures d'aide humaine sont accordées pour le recours à un aidant familial, 30 % pour un recours à un prestataire, 10 % pour de l'emploi direct et enfin 2 % pour un recours à un mandataire (Graphique 8). Cette répartition varie selon les départements.

⁸ Source : DREES : PCH, résultats de l'enquête trimestrielle (n° 1-2016).

Graphique 8

Répartition des heures d'aide humaine attribuée par mois selon la nature des aidants (%)



Source : Enquête mensuelle PCH, CNSA (81 MDPH) : MDPH de l'Allier (03) : public adultes uniquement.