

Chiffres clés 2010

Créée en 2004, la CNSA contribue au financement des politiques d'aide à l'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées. Elle consacre en particulier une grande part de son budget au financement des établissements et services médico-sociaux. Sa création marque une étape essentielle dans la reconnaissance de la dignité des personnes en perte d'autonomie, quel que soit leur âge.

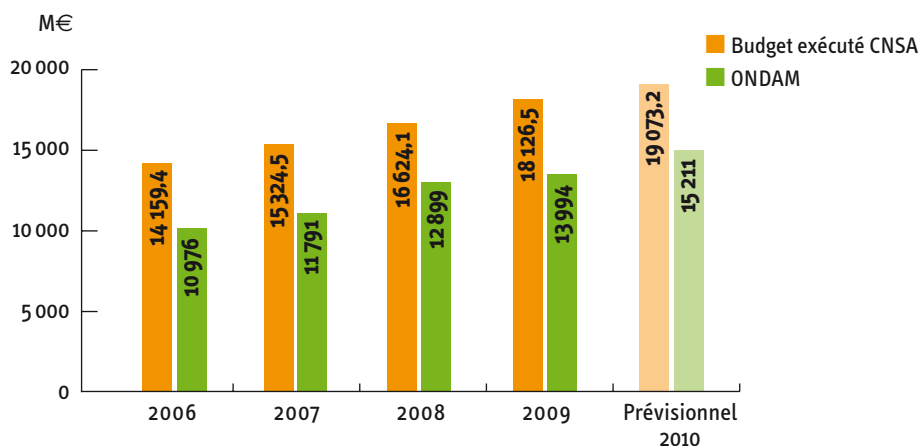
Les besoins croissants de financement sont liés à la mise en œuvre des droits nouveaux, comme ceux portés par la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et au vieillissement de la population.

En effet, les gains d'espérance de vie augmentent le risque de perte d'autonomie. La France dépense 1,1 % de son PIB pour accompagner la dépendance des personnes âgées concernées, ce qui est comparable aux autres pays occidentaux.

1. LE BUDGET

D'un montant de **19,1 milliards d'euros** en 2010, le budget de la CNSA retrace les ressources publiques nationales consacrées à l'accompagnement des personnes en situation de handicap et de perte d'autonomie. Les ressources de la CNSA proviennent essentiellement des crédits de l'assurance maladie (Objectif national des dépenses d'assurance maladie – ONDAM) consacrés au secteur médico-social votés dans le cadre de la loi de financement de la sécurité sociale, et de ressources propres constituées par la Contribution solidarité pour l'autonomie (CSA) et 0,1 % de la contribution sociale généralisée (CSG). La CNSA emploie 99 personnes et son budget de fonctionnement est inférieur à 0,1 % du budget qu'elle gère.

* Budget exécuté 2006 à 2009 de la CNSA et budget prévisionnel 2010



+ 28 %

entre 2006 et 2009.

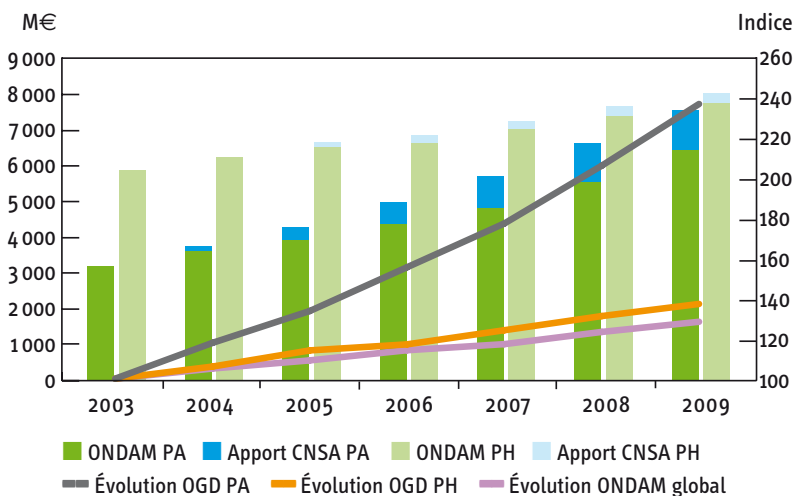
+ 34,7 %

en tenant compte du budget
prévisionnel 2010.

2. L'ONDAM MÉDICO-SOCIAL ET L'OGD

L'objectif global de dépenses (OGD) correspond à l'ONDAM médico-social augmenté d'une partie des ressources propres de la CNSA. Il représente, en 2010, **16,4 milliards d'euros** se répartissant à parts égales entre établissements et services médico-sociaux destinés aux personnes âgées (PA) et aux personnes handicapées (PH).

* Les crédits dédiés aux établissements médico-sociaux en forte hausse et leur évolution



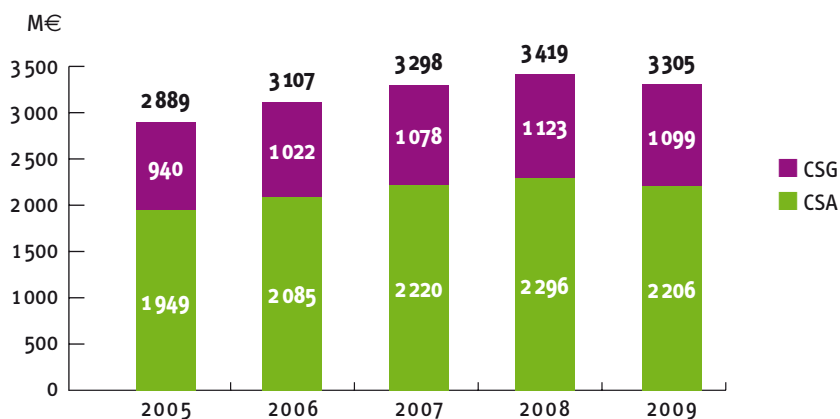
Une partie de la progression de l'ONDAM médico-social (884 M€ entre 2006 et 2009) est due à des transferts par redéploiement au sein de l'ONDAM global (transfert de l'ONDAM sanitaire – hôpital et soins de ville – vers l'ONDAM médico-social).

3. LES RECETTES PROPRES DE LA CNSA

La journée de solidarité a été mise en place en 2004, après la canicule de 2003, pour financer une meilleure prise en charge des personnes en perte d'autonomie. En contrepartie de cette journée travaillée mais non payée, les employeurs – publics et privés – versent à la CNSA une contribution de 0,3 % de la masse salariale : la contribution solidarité pour l'autonomie (CSA). Ce montant correspond au surcroît de valeur ajoutée d'un jour de travail. Les revenus du patrimoine contribuent également pour 0,3 %. La CNSA perçoit 0,1 % du taux de la contribution sociale généralisée.

2,2 Md€

C'est ce qu'a rapporté la journée de solidarité en 2009.



Ces recettes, en progression régulière depuis 2006, ont diminué de 3,3 % en 2009 sous l'effet de la crise économique.

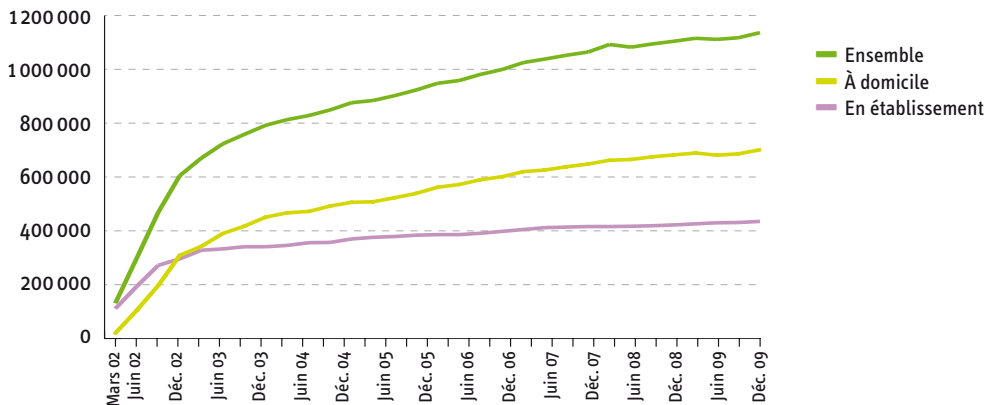
Les concours de la CNSA sur les dépenses liées aux prestations individuelles

Sur ses recettes propres, la CNSA verse aux départements un concours qui contribue au financement partiel de l'APA et de la PCH.

4. L'ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA)

* Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA

Champ : métropole et Dom, extrapolation à partir des départements répondants



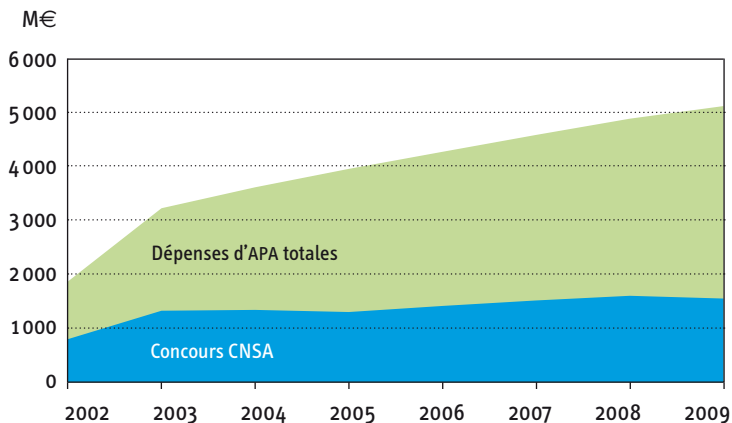
1 136 000

bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2009
(701 000 à domicile – 435 000 en établissement).

Source : DREES (mars 2010), enquête trimestrielle auprès des conseils généraux, estimation nationale établie à partir de 90 départements répondants.

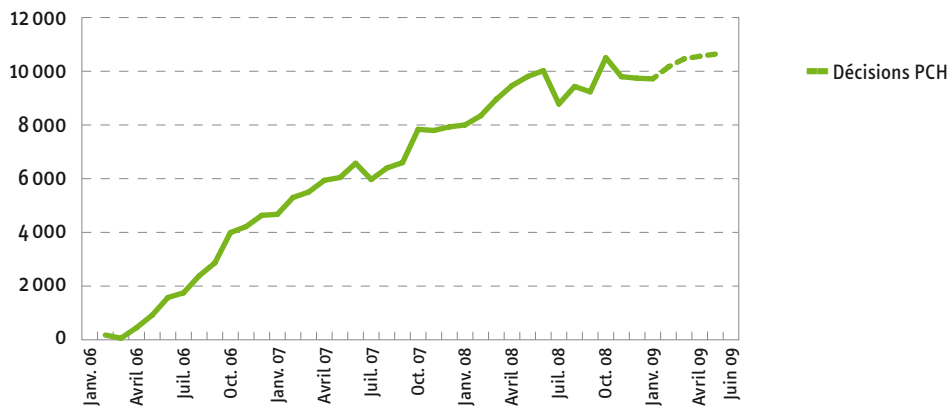
* Des dépenses d'APA dynamiques

Évolution des dépenses d'APA et du concours CNSA depuis 2002



5. LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP (PCH)

- * Évolution mensuelle lissée des décisions PCH 2006-2009 prises par les MDPH
Estimation France entière (source déclarative)



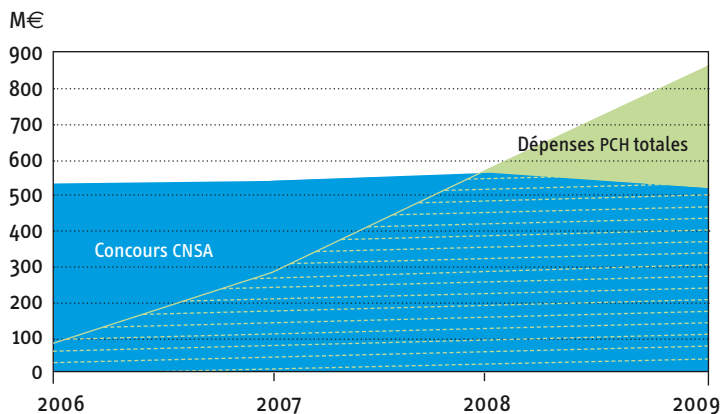
102 693

personnes ont bénéficié d'un versement
au titre de la PCH en 2009.

68,9 %

des décisions sont des accords.

- * La PCH, une montée en puissance avérée de la dépense des conseils généraux
Évolution des dépenses de PCH et du concours CNSA depuis 2006



6. L'ACTIVITÉ DES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)

Les trois principaux financeurs des MDPH sont, en moyenne nationale, les conseils généraux (**39 %**), l'État (**34 %**) – surtout pour les mises à disposition de personnels – et la CNSA (**20 %**). En 2009, le financement de la CNSA aux MDPH a atteint les 60 M€.

261,7 M€

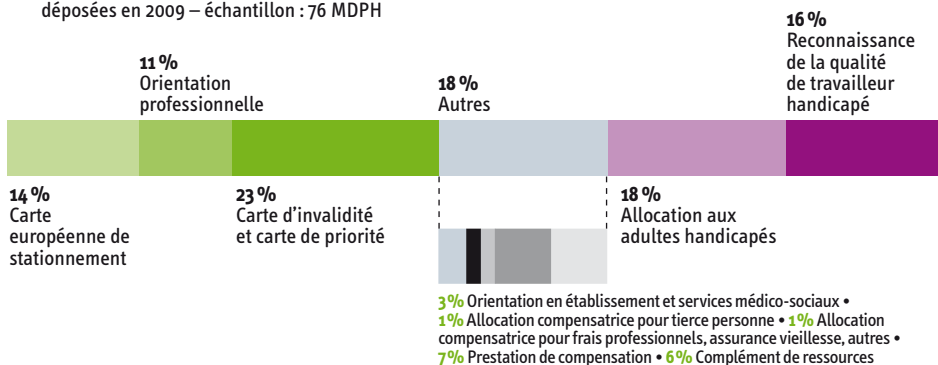
C'est l'estimation du total des dépenses de fonctionnement globalisées des MDPH en 2009.

Les maisons départementales instruisent l'ensemble des demandes relatives aux enfants et aux adultes : cartes d'invalidité et de stationnement, allocations (AAH, AEEH), prestations (PCH), orientations scolaires, professionnelles ou vers des établissements ou services médico-sociaux.

En 2009, ce sont en moyenne, 40 demandes pour 1000 habitants qui ont été déposées dans les MDPH. Ce taux varie toutefois de **18 à 62 demandes pour 1000 habitants** selon les départements. *Échantillon : 82 MDPH.*

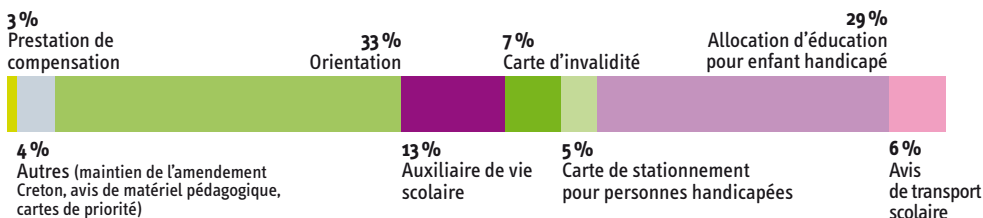
* Répartition des demandes « adultes »

déposées en 2009 – échantillon : 76 MDPH



* Répartition des demandes « enfants »

déposées en 2009 – échantillon : 79 MDPH



7. LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX

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

Plan Solidarité grand âge (2006-2012) et plan Alzheimer (2008-2012) : donner aux personnes âgées le libre choix de rester chez elles.

Bilan à mi-parcours : **610 M€** de crédits de l'assurance maladie notifiés par la CNSA, en régions, pour financer **63 045** places nouvelles sur 93 000 prévues, soit 68 % de la totalité des places d'établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD), de services de soins infirmiers à domicile (SSIAD), accueil de jour et hébergement temporaire.

Programme pluriannuel 2008-2012 : créer 50 000 places supplémentaires pour accompagner les personnes handicapées tout au long de la vie.

Bilan à mi-parcours pour les personnes handicapées : **629 M€** de crédits de l'assurance maladie attribués par la CNSA aux préfets de région ⁽¹⁾, pour financer **18 858 places nouvelles**, soit 45,5 % de la totalité du programme.

(1) Désormais attribués aux directeurs des agences régionales de santé (ARS).

* Accompagnement du processus de médicalisation des EHPAD

Au-delà du développement des capacités d'accueil, le renforcement des moyens en professionnels de santé des établissements, à travers un processus de médicalisation, constitue le deuxième axe de la politique à destination des personnes âgées. Le coût total de la médicalisation depuis neuf ans est estimé à **1,840 milliard d'euros** pour les deux dispositifs successifs de première et deuxième générations.

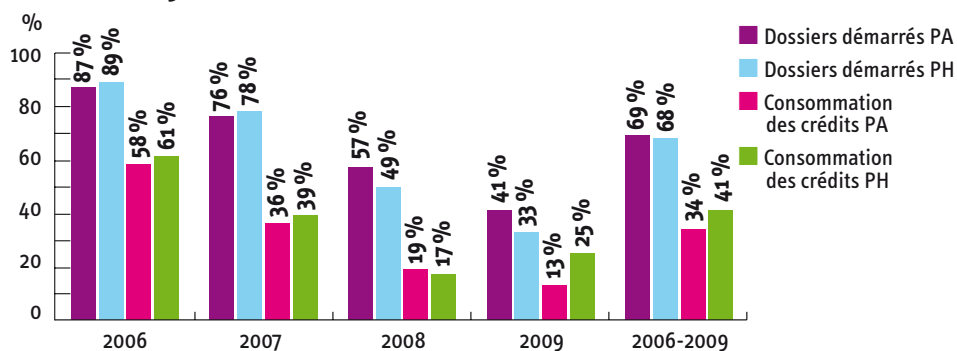
		2004	2005	2006	2007	2008	2009
Médicalisation de 1 ^{re} génération	Cumul des places depuis 2000	314 028	390 000	440 553	513 673	549 253	561 893
	Taux de conventionnement	56 %	69 %	78 %	91 %	97 %	99,6 %
Médicalisation de 2 ^e génération dite « Pathossification »	Cumul des places depuis 2006	–	–	2 706	75 192	158 712	254 815
	Taux de tarification au GMPS par rapport à la cible éligible à la fin de l'année N	–	–	4 %	51 %	64 %	49 %

8. L'AIDE À L'INVESTISSEMENT DANS LE SECTEUR SOCIAL

La loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) 2008 pérennise la mission de la CNSA en matière d'aide au financement des opérations d'investissement (modernisation et création de places) dans le secteur médico-social. Depuis 2006, les plans sont financés sur les excédents de la CNSA, issus de la sous-consommation des crédits dédiés au financement des établissements et services médico-sociaux dans son budget.

1,3 Md€
engagés entre 2006 et 2009.

* Plan d'aide à l'investissement personnes âgées et personnes handicapées 2006-2009 : exécution et consommation des crédits



Sur la période 2006-2009, **1 649 dossiers** ont été notifiés, dont 605 pour les PH et 1044 pour les PA. Au 30 juin 2010, 1123 établissements ont engagé leurs travaux, soit une consommation des crédits de 466 millions d'euros. L'exécution des plans est en effet conditionnée par le rythme des travaux.

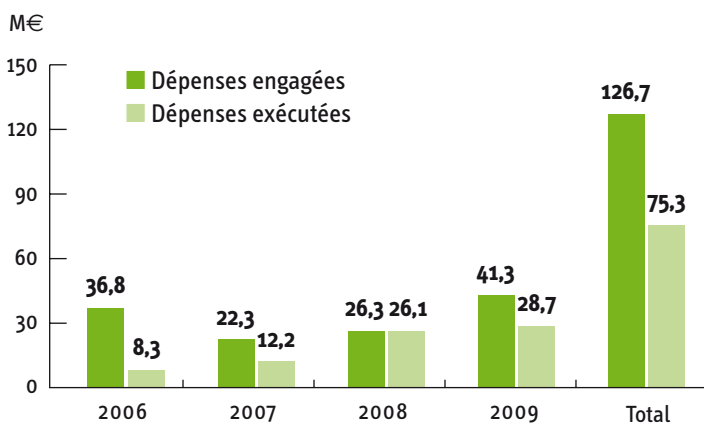
Ce financement CNSA a permis de générer **8,253 milliards d'euros** de travaux (montants estimés dans le cadre des dossiers de demande d'aide), soit un **effet levier de 6,27** : pour 1 € d'aide CNSA versé, ce sont 6,27 € de travaux qui ont pu être engagés.

9. MODERNISATION, PROFESSIONNALISATION DE L'AIDE À DOMICILE ET DES MÉTIERS DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

Dans un souci de qualité et d'efficience, à domicile ou en établissement, la CNSA a développé et financé, dès 2006, une politique structurante de partenariat avec les conseils généraux, les grands opérateurs de l'aide à domicile et les organismes paritaires collecteurs agréés (OPCA).

Cette politique de partenariat continue à se développer, regroupant en 2009 près de 90 % des dépenses. Les 10 % restants étant affectés à des opérations ponctuelles avec des associations locales.

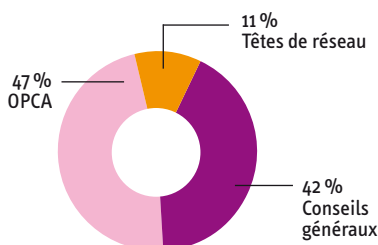
* Dépenses de modernisation, professionnalisation et formation des métiers



127 M€

engagés entre 2006 et 2009.

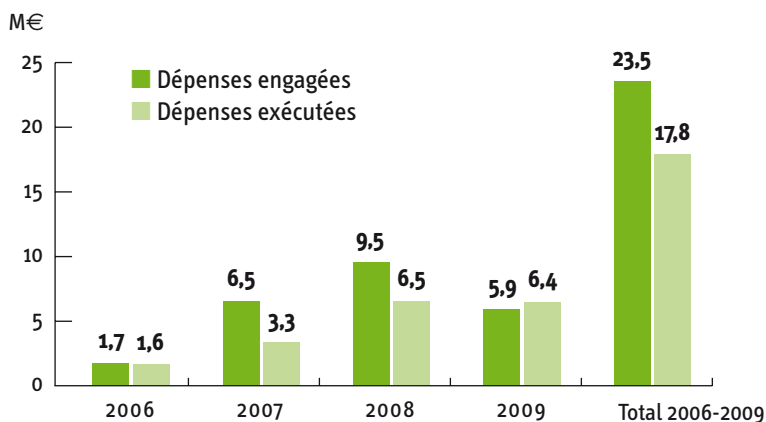
* Répartition des dossiers entre têtes de réseau, conseils généraux et OPCA 2006-2009



10. LA RECHERCHE ET LES ACTIONS INNOVANTES

La CNSA consacre une partie de son budget à la promotion de la recherche dans le domaine du handicap et de la perte d'autonomie, à la diffusion de la connaissance et au financement d'études et d'actions innovantes, en soutien de son action.

* Dépenses d'animation, prévention et études



Depuis 2006, on recense environ 400 projets financés (y compris les 96 projets retenus dans le cadre de l'appel à projets Aide aux aidants).

Si l'on ajoute les projets financés dans le cadre du plan Bien Vieillir, la CNSA aura contribué à financer **plus de 1 000 projets** depuis 2006.

23 M€

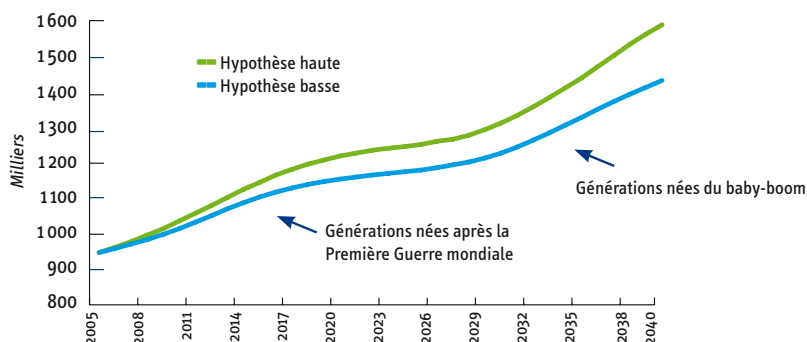
engagés entre 2006 et 2009.

ET DEMAIN ?

S'ils sont principalement liés au vieillissement général de la population, les enjeux démographiques et financiers de la perte d'autonomie sont aussi ceux de l'augmentation de l'espérance de vie des personnes handicapées et des modifications de la structure familiale. Entre 2000 et 2040, la population des 75 ans et plus sera multipliée par 2,5.

1 400 000

C'est le nombre de personnes âgées en perte d'autonomie en 2040.



Source : rapport Gisserot – projection DREES 2006

D'ici 2025, les dépenses en faveur de l'autonomie des personnes dépendantes pourraient passer de 1,1 à 1,5% du PIB. Les coûts de prise en charge de la dépendance sont constitués à 85% par le coût des personnels qui accompagnent les personnes.

Projections PIB : Commission européenne.



www.cnsa.fr

CNSA

66, avenue du Maine
75 682 Paris CEDEX 14
Tél. : 01 53 91 28 42
Fax : 01 53 91 28 83

