



2014

Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie

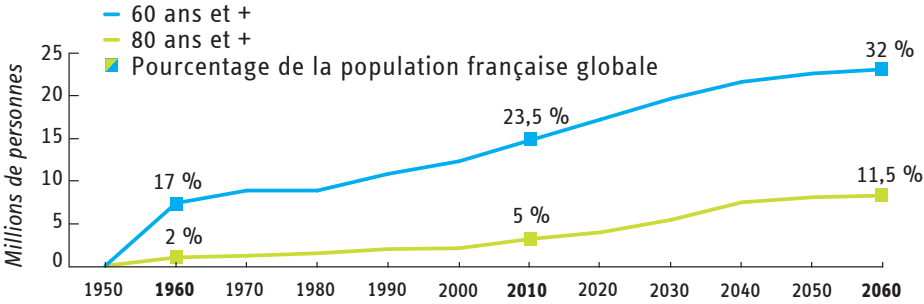
La cinquième édition des *Chiffres clés de l'aide à l'autonomie* met à la disposition des acteurs et des décideurs du secteur médico-social les données disponibles en 2014.

La CNSA consacre, par ses ressources propres et les crédits d'assurance maladie qu'elle gère, près de 22 milliards d'euros au financement des politiques d'aide à l'autonomie, à peu près à parité entre personnes âgées et personnes handicapées. S'y ajoutent, notamment, des financements de l'État, de la Sécurité sociale et des conseils généraux. Soit un ensemble de réponses qui doivent progresser et mieux s'articuler pour renforcer la solidarité pour l'autonomie.

Quelques chiffres sur la population concernée par l'aide à l'autonomie

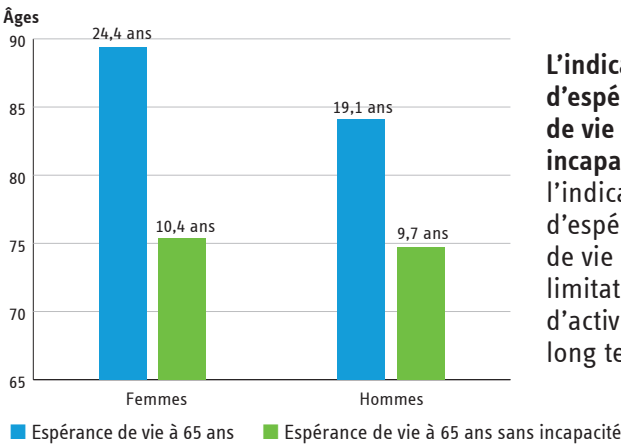
* Vieillesse de la population française

Source : INSEE 2011.



* Espérance de vie (EV) à 65 ans, en 2012

Source : EHLEIS 2014.



L'indicateur d'espérance de vie sans incapacité est l'indicateur d'espérance de vie sans limitations d'activités à long terme.

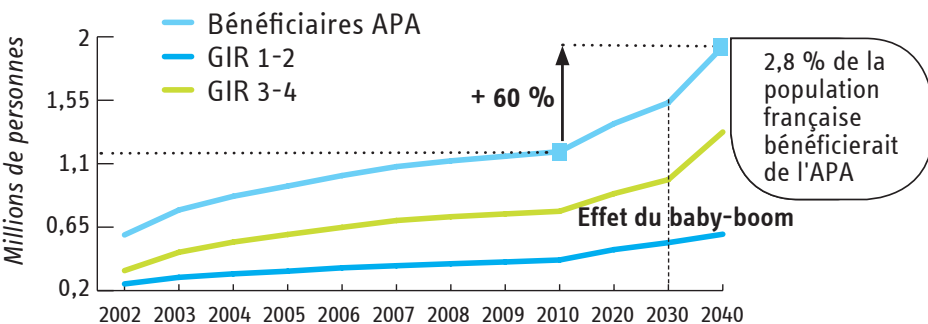
* Gain d'espérance de vie à 65 ans, entre 2000 et 2012

Source : EHLEIS 2014.



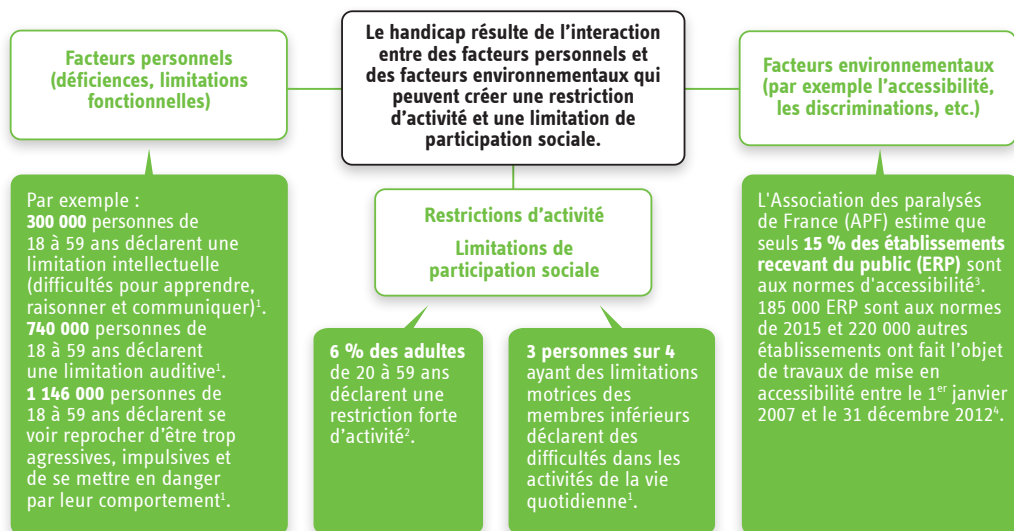
* Augmentation du nombre des bénéficiaires de l'APA

Source : DREES 2011.

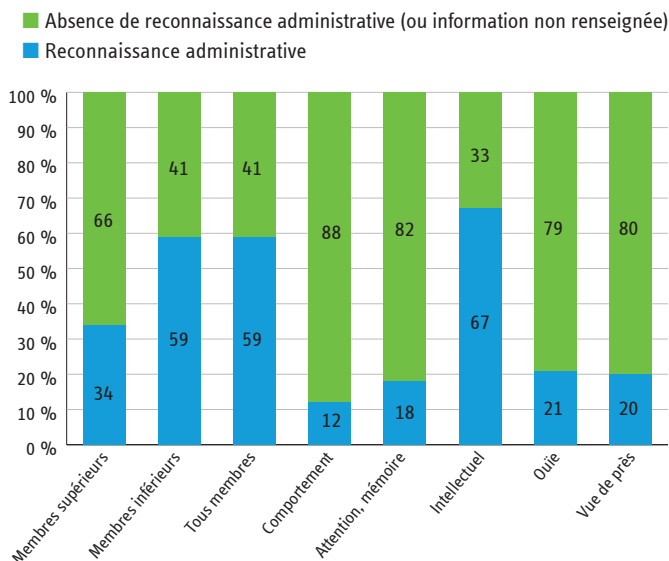


Le handicap est une notion complexe à définir. Il n'existe pas de recensement des personnes en situation de handicap, mais des données issues d'enquêtes ou de sources administratives, qui permettent d'approcher la population concernée. Le handicap ne donne pas systématiquement lieu à une reconnaissance administrative pouvant ouvrir des droits à des prestations ou des dispositifs d'accompagnement spécifiques.

* Approche du nombre de personnes en situation de handicap



* Reconnaissance administrative du handicap par profil de limitation fonctionnelle (en % de la population concernée)¹



Lecture : Parmi les personnes ayant une déficience intellectuelle, 67 % déclarent bénéficier d'une reconnaissance administrative de leur handicap. Ce chiffre est de 12 % seulement pour les personnes qui déclarent se voir reprocher d'être trop agressives, impulsives et de se mettre en danger par leur comportement.

1. Emmanuelle Cambois, Alexis Montaut, « État de santé et participation sociale des adultes atteints de limitations fonctionnelles », dans L'état de santé de la population en France, Rapport 2011, collection Études et statistiques, DREES.

2. Gérard Bouvier, L'approche du handicap par les limitations fonctionnelles et la restriction globale d'activité chez les adultes de 20 à 59 ans, 2009, Insee.

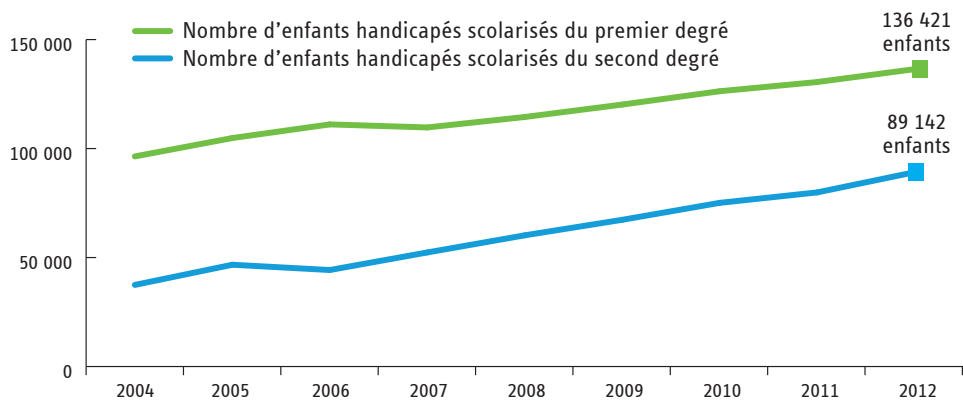
3. Claire-Lise Campion, Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics, Rapport n°460, Réussir 2015, mars 2013, La documentation française.

4. Délégation ministérielle à l'accessibilité, Point sur la mise en accessibilité au 31 décembre 2012.

La scolarisation des enfants handicapés

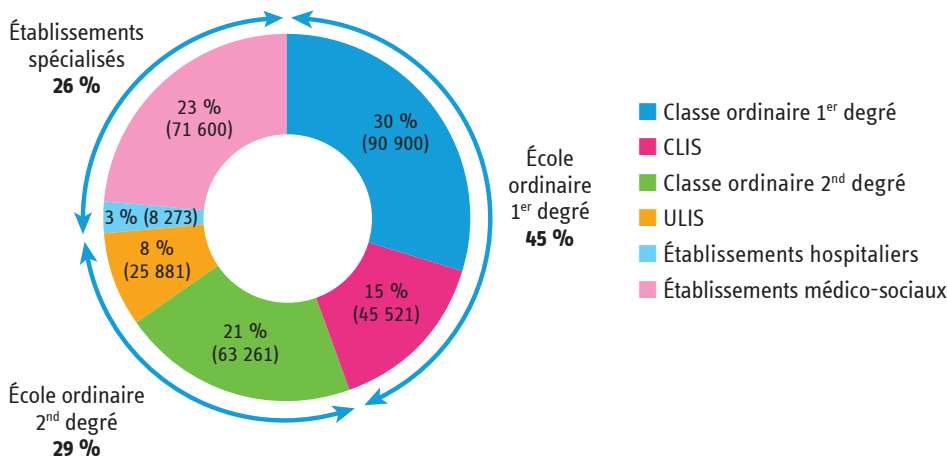
* Progression du nombre d'enfants handicapés en milieu ordinaire

Source : MEN, RERS 2013.



* Scolarisation des élèves handicapés en 2012-2013

Source : MEN, RERS 2013.



298 361

C'est le nombre d'élèves handicapés scolarisés en France à la rentrée 2012.

Source : MEN, RERS 2013.

L'emploi des personnes handicapées

2,51 millions

C'est le nombre de personnes en âge de travailler et bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH).

Source : DARES 2012.

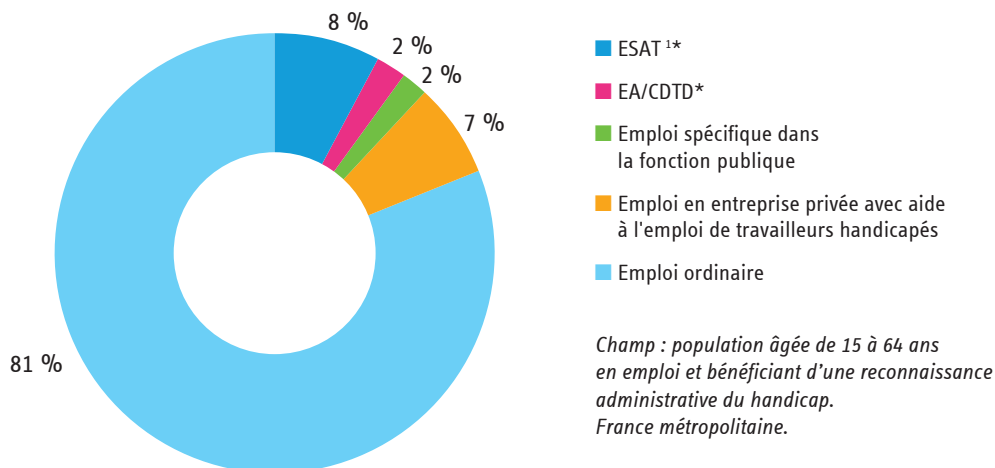
36 %

C'est le taux d'emploi de cette population (contre 66 % pour les personnes en âge de travailler et ne bénéficiant pas de l'OETH).

Source : DARES 2012.

* Type d'emploi occupé par les personnes handicapées ayant une reconnaissance administrative de leur handicap en 2011

Source : DARES 2013.



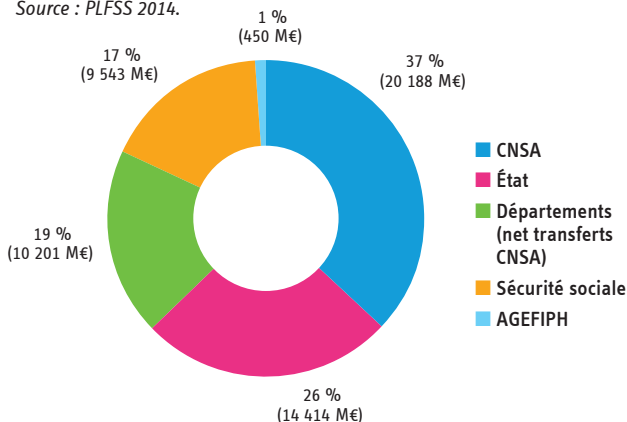
1. La part des travailleurs handicapés reconnus et en emploi dans des ESAT est sous-estimée car ne sont pas prises en compte les personnes hébergées dans des foyers spécialisés.

* cf. glossaire page 14

Le financement de l'aide à l'autonomie

* Contribution des finances publiques à la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées en 2012

Source : PLFSS 2014.



Le poste « Sécurité sociale » prend en compte :

- pour l'assurance maladie, les pensions d'invalidité et les dépenses en unités de soins de longue durée ;
- pour l'assurance vieillesse, l'action sociale en faveur des personnes âgées ;
- pour la CNAF, l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé et l'allocation de présence parentale.

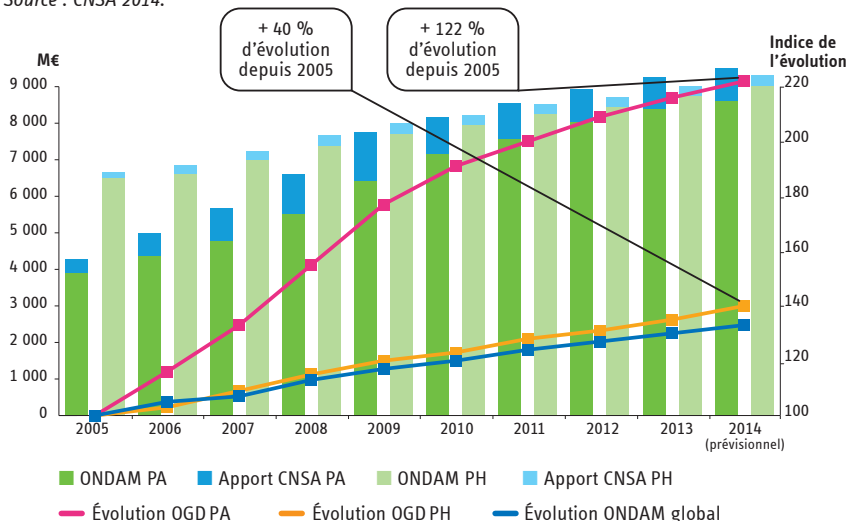
+ 56 %

C'est la progression de l'ONDAM¹ médico-social de 2006 à 2013 pour atteindre 17,1 milliards d'euros (+ 122 % pour l'OGD PA² depuis 2005 et + 40 % pour l'OGD PH³).

Source : PLFSS 2014.

* Évolution des crédits dédiés aux établissements et services médico-sociaux entre 2005 et 2014

Source : CNSA 2014.



Une partie de la progression de l'ONDAM médico-social est due à des transferts par redéploiement au sein de l'ONDAM global (1 185 M€ de 2006 à 2013), essentiellement le transfert des unités de soins de longue durée vers l'enveloppe médico-sociale.

1. ONDAM : objectif national des dépenses d'assurance maladie.

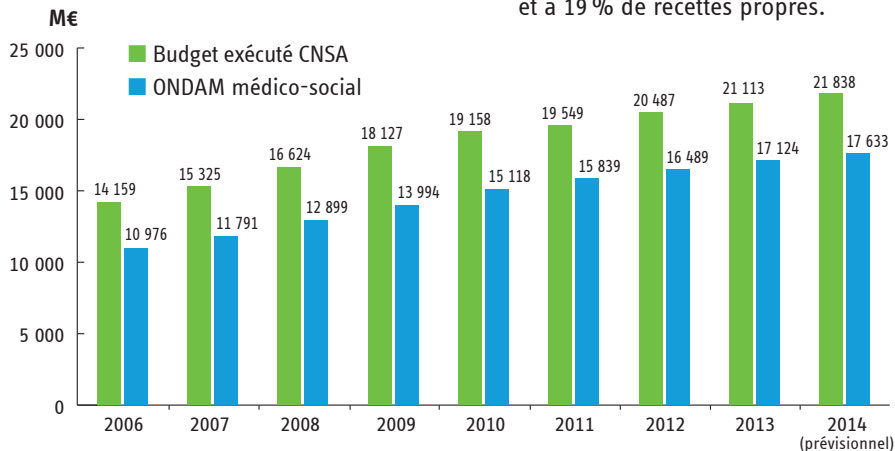
2. OGD PA : objectif global de dépenses personnes âgées.

3. OGD PH : objectif global de dépenses personnes handicapées.

* Budget de la CNSA 2006-2014

Source : CNSA 2014.

Le budget de la CNSA est composé à 81 % de l'ONDAM médico-social et à 19 % de recettes propres.

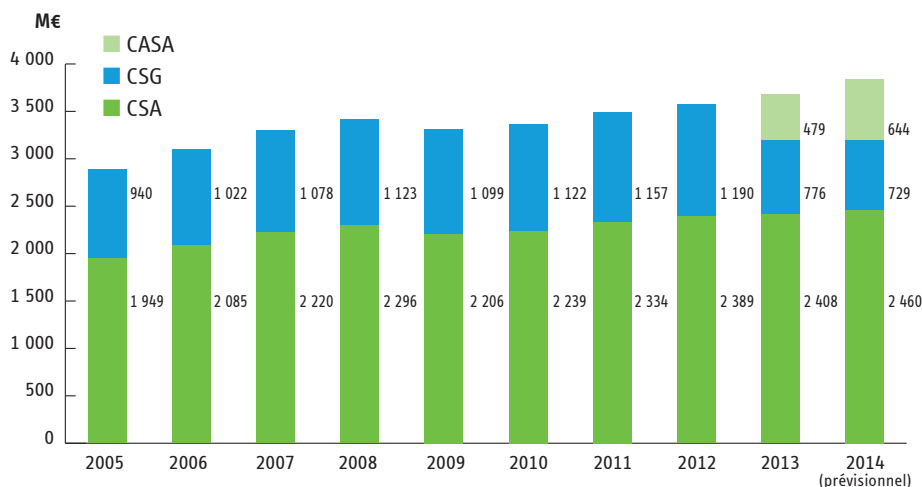


21,838 Md€

C'est le budget prévisionnel de la CNSA en 2014, soit + 54 % de 2006 à 2014.

* Recettes propres de la CNSA 2005-2014

Source : CNSA 2014.



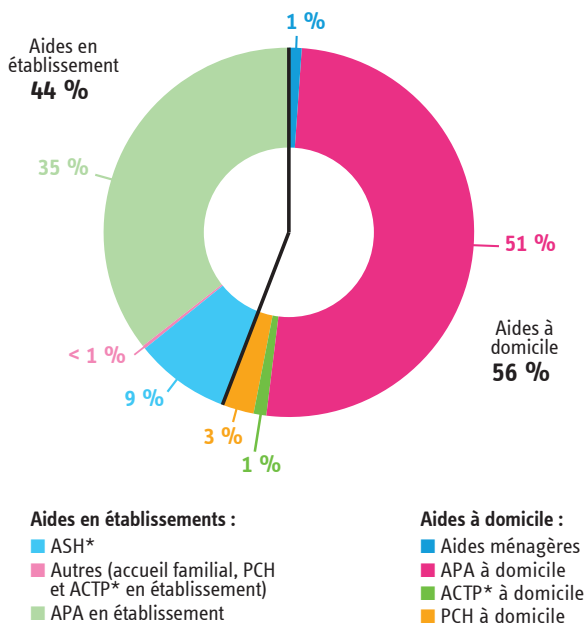
Les recettes propres de la CNSA sont constituées de la contribution solidarité pour l'autonomie (CSA), d'une part de contribution sociale généralisée (CSG) (0,1 point avant 2013, 0,064 point en 2013 et 0,058 point en 2014) et, depuis 2013, de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA). Ces recettes sont en grande partie mobilisées pour verser aux départements des concours qui contribuent au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de la prestation de compensation du handicap (PCH) et des maisons départementales pour les personnes handicapées (MDPH).

Les prestations de l'aide à l'autonomie

Personnes âgées

★ Répartition des aides sociales aux personnes âgées à domicile et en établissement au 31/12/2012 - France métropolitaine

Source : Enquête « Aide sociale » 2012, DREES.



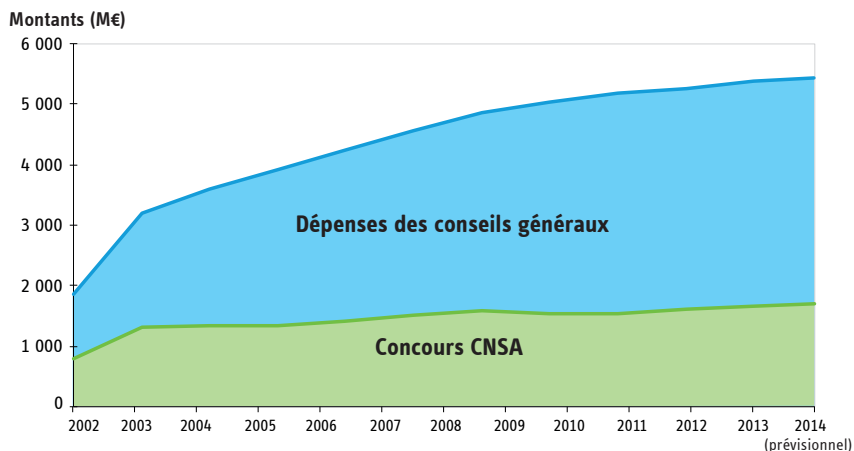
1 220 830

C'est le nombre de bénéficiaires payés au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en décembre 2012, dont 728 252 à domicile et 492 578 en établissement.

Source : DREES (enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale au 31/12/2012).

★ Évolution des dépenses d'APA et du concours FFAPA¹ puis CNSA depuis 2002

Source : CNSA 2014.



1. Fonds de financement de l'APA.

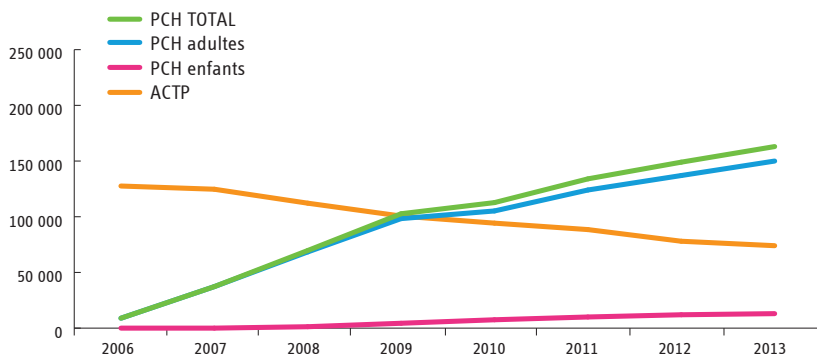
* cf. glossaire page 14

La prestation de compensation du handicap (PCH) a été introduite en 2006 pour remplacer progressivement l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). La PCH enfants a démarré en 2008. La Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF) verse l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), destinée à soutenir les personnes assurant la charge d'un enfant en situation de handicap.

Personnes handicapées

* Évolution 2006-2013 du nombre d'allocataires de la PCH et de l'ACTP*

Source : Enquêtes trimestrielles sur la PCH auprès des conseils généraux, DREES 2014.



1 022 262

C'est le nombre de bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2013.

Sources : CNAF et CCMSA 2014.

221 871

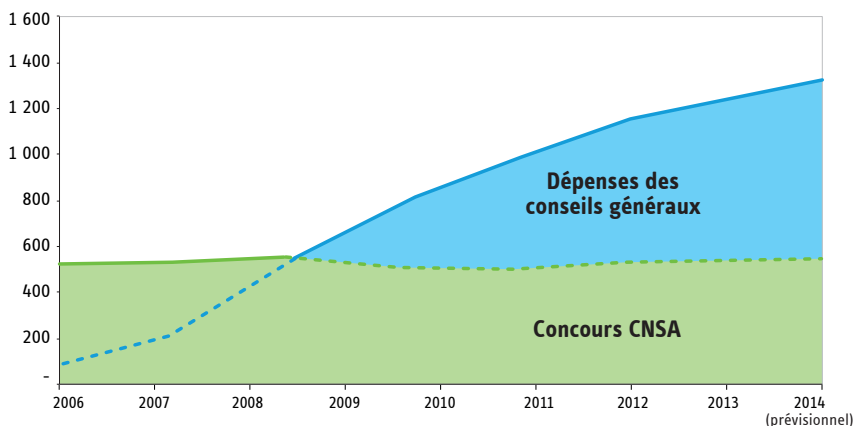
C'est le nombre de bénéficiaires de l'AEEH au 31 décembre 2013.

Sources : CNAF et CCMSA 2014.

* Évolution des dépenses PCH et du concours CNSA

Source : CNSA 2014.

Montants (M€)



Le taux de couverture tient compte de la diminution des dépenses d'ACTP* constatée depuis 2006.

* cf. glossaire page 14

Les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH)

★ Demandes de prestation et d'orientation

Les MDPH instruisent l'ensemble des demandes relatives aux enfants et aux adultes : cartes d'invalidité ou de priorité, cartes de stationnement, allocations aux adultes handicapés (AAH), allocations d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH), prestations de compensation du handicap (PCH), orientations scolaires, professionnelles ou vers des établissements ou services médico-sociaux...

En 2013, **236 000** demandes de prestation de compensation ont été déposées dans les MDPH.

Source : Questionnaire mensuel, CNSA 2014.

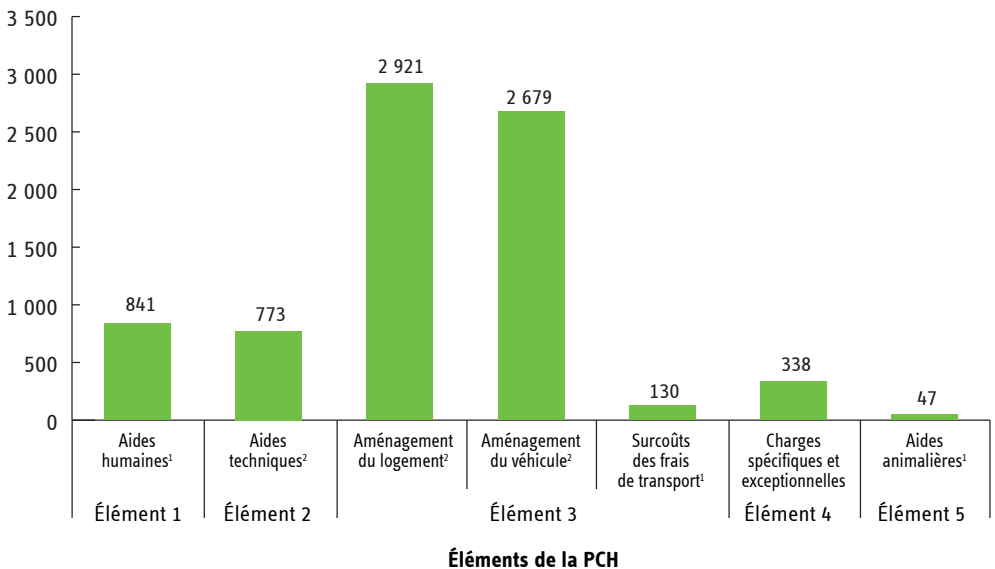
La PCH représente 7 % du total des demandes déposées en 2012. Les démarches concernant les cartes d'invalidité ou de priorité représentent presque le quart des demandes déposées chez les adultes. Les demandes d'orientation en ESMS et d'AEEH représentent près de 60 % des demandes chez les enfants.

Source : Échanges annuels, CNSA 2013.

★ Montants moyens attribués par élément de la PCH en 2013

Source : Questionnaire mensuel, CNSA 2014.

Montants moyens
en €

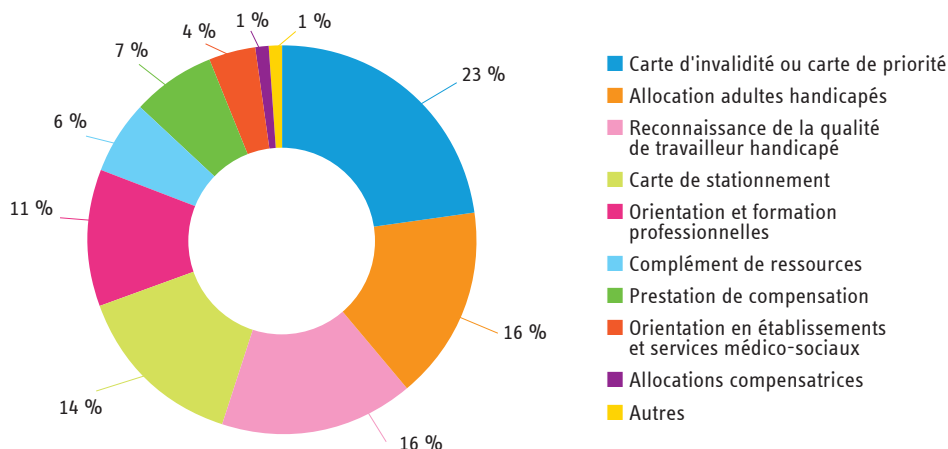


1. Montant mensuel.

2. Montant ponctuel.

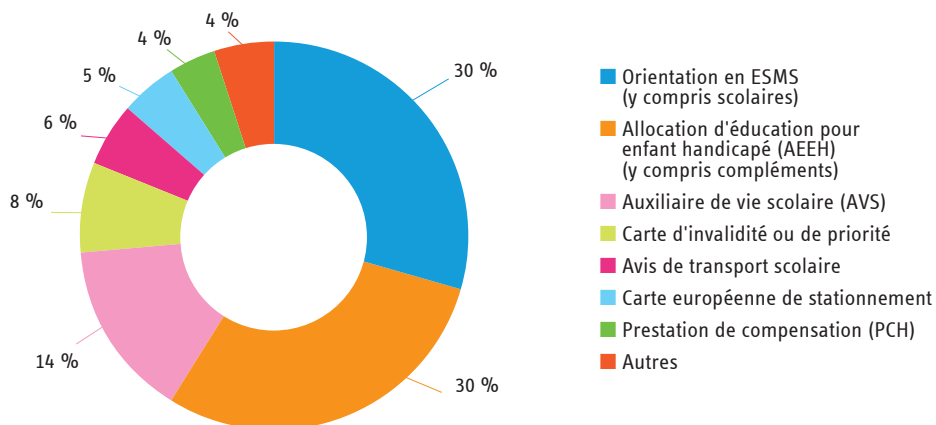
* Répartition des demandes « adultes » en 2012

Échantillon : 80 MDPH – Source : Échanges annuels, CNSA 2013 (chiffres définitifs).



* Répartition des demandes « enfants » en 2012

Échantillon : 70 MDPH – Source : Échanges annuels, CNSA 2013 (chiffres définitifs).



313,1 M€

C'est l'estimation du coût de fonctionnement des MDPH en 2012.

Source : CNSA 2013.

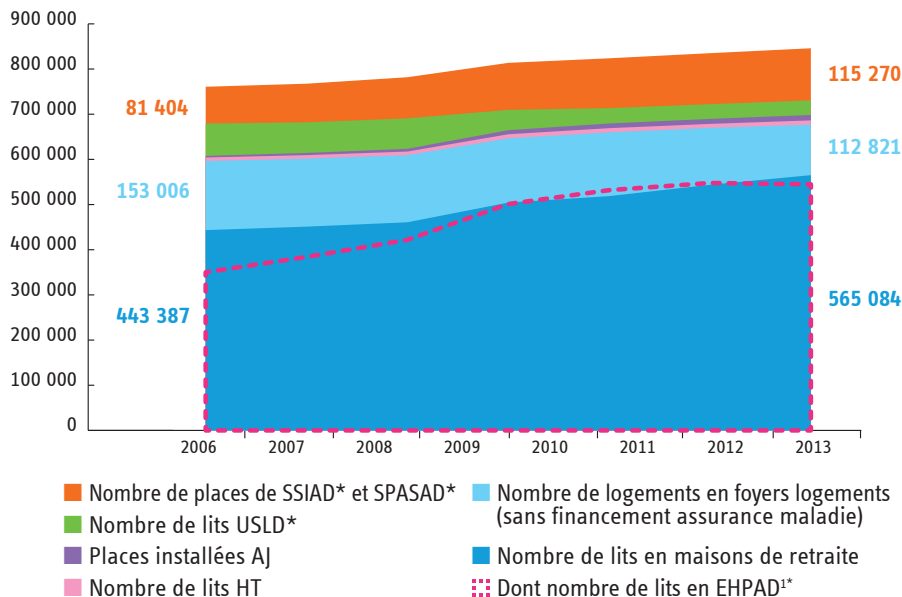
Les trois principaux financeurs des MDPH sont, en moyenne nationale, les **conseils généraux** (41 %), l'**État** (35 %) – surtout par les mises à disposition de personnels – et la **CNSA** (19 %).

En 2012, comme les années précédentes, le financement de la CNSA aux MDPH a atteint 60 M€. 79 % des dépenses sont des dépenses de personnel. Depuis leur mise en place, le personnel des MDPH a plus que triplé et représente aujourd'hui un total de 5 546 équivalents temps plein (ETP), donc une moyenne de 55 ETP par MDPH.

Les établissements et services médico-sociaux (ESMS)

* Évolution des places installées en hébergement permanent et SSIAD* pour personnes âgées

Source : DREES Statiss (pas de données en 2009).



La médicalisation d'une partie des logements-foyers les a fait passer dans la catégorie « maisons de retraite » ; ainsi, outre une augmentation de 7,6 % en volume de 2006 à 2013, l'offre d'hébergement pour les personnes âgées se restructure grâce à une augmentation de la part médicalisée destinée aux personnes dépendantes.

51% des places en hébergement pour personnes âgées dépendantes sont dans des établissements publics, 28 % dans des établissements privés à but non lucratif et 21 % dans des établissements privés à but lucratif.

Source : Finess décembre 2013.

17 236 C'est le nombre d'établissements et services médico-sociaux médicalisés, financés en partie ou totalement par l'assurance maladie, accueillant ou accompagnant des personnes âgées ou handicapées, en France.

Source : Statiss 2013.

83 ans et 10 mois

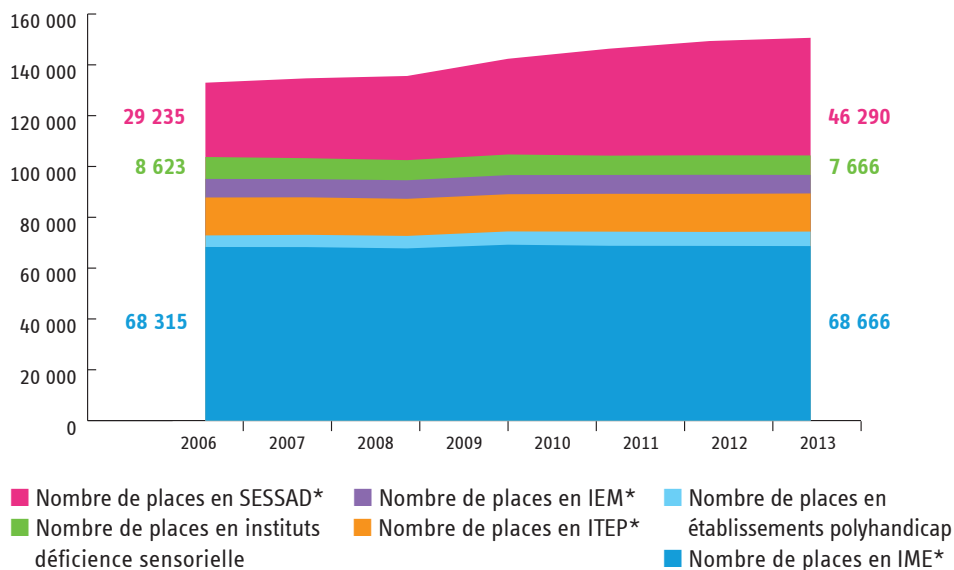
C'est l'âge moyen à l'entrée en EHPAD* en 2007. Source : DREES 2007.

1. Les places d'EHPAD sont les places médicalisées en maison de retraite ou foyer logement.

* cf. glossaire page 14

* Évolution des places installées en ESMS pour enfants handicapés

Source : DREES Statiss (pas de données en 2009).

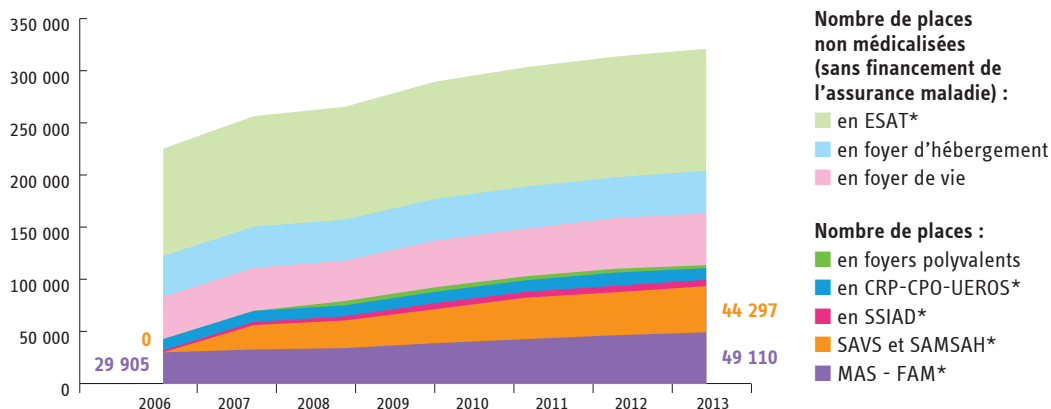


89% des places pour personnes handicapées dans des établissements appartiennent au secteur privé non lucratif, 10 % au secteur public et moins de 1 % au secteur privé commercial.

Source : Finess décembre 2012.

* Évolution des places installées en ESMS pour adultes handicapés

Source : DREES Statiss (pas de données en 2009).



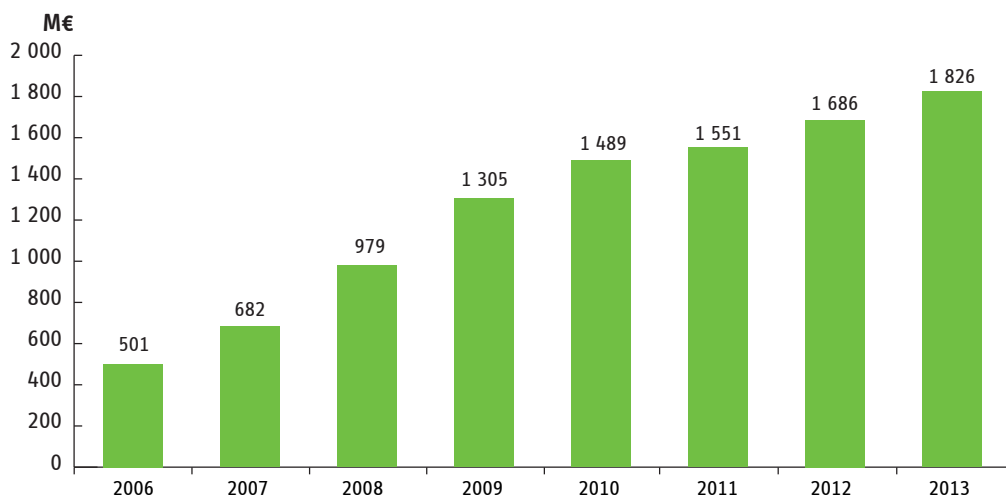
*cf. glossaire page 14

Les autres financements de la CNSA pour le développement du secteur médico-social

L'aide à l'investissement dans le secteur médico-social pour des opérations de modernisation et de création de places est une mission pérenne de la CNSA depuis la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) de 2008. Depuis 2006, les plans d'aide à l'investissement sont financés par les excédents budgétaires de la CNSA liés à une sous-consommation.

* L'évolution des plans d'aide à l'investissement notifiés (en cumulé 2006-2013)

Source : CNSA 2014.



Cela représente aujourd'hui **environ 2 800 projets**, dont 70 % pour les personnes âgées et 30 % pour les personnes handicapées. Au 31 décembre 2013, plus de 2 000 établissements avaient engagé leurs travaux, soit une consommation de 1 220 M€. L'exécution des plans est en effet conditionnée par le rythme de réalisation des travaux. Rappelons qu'1 € d'aide de la CNSA génère plus de 6 € de travaux, soit **environ 11 Md€** depuis 2006.

1,83 Md€

d'aide de la CNSA depuis 2006



11 Md€

de travaux.

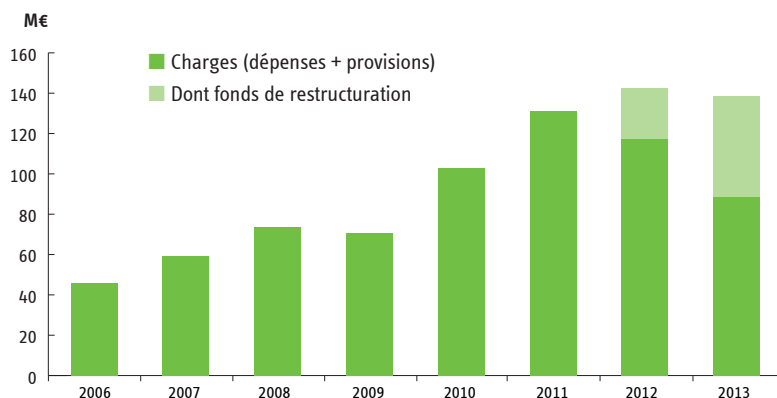
Glossaire

ACTP Allocation compensatrice pour tierce personne – **ASH** Aide sociale à l'hébergement – **CPO** Centre de préorientation – **CRP** Centre de rééducation professionnelle – **CTDT** Centres de distribution de travail à domicile – **EHPAD** Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes – **EA** Entreprise adaptée – **ESAT** Établissement et service d'aide par le travail (anciennement CAT) – **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 – **SAMSAH** Service d'accompagnement médico-social pour personnes adultes handicapées – **SAVS** Service d'accompagnement à la vie sociale – **SESSAD** Service d'éducation spéciale et de soins à domicile – **SPASAD** Services polyvalents d'aide et de soins à domicile – **SSIAD** Service de soins infirmiers à domicile – **UEROS** Unité d'évaluation, de réentraînement et d'orientation socio-professionnelle – **USLD** Unité de soins de longue durée.

La modernisation et la professionnalisation de l'aide à domicile ainsi que des métiers du secteur médico-social font partie des missions de la CNSA. Une politique de partenariat a été développée dès 2006 avec les conseils généraux, les grands opérateurs de l'aide à domicile et les organismes paritaires agréés (OPCA). En 2013, la CNSA a financé la seconde tranche du fonds de restructuration des services d'aide à domicile 2012-2013, à quoi il faut ajouter le provisionnement intégral du nouveau fonds 2013-2014 pour 50 M€.

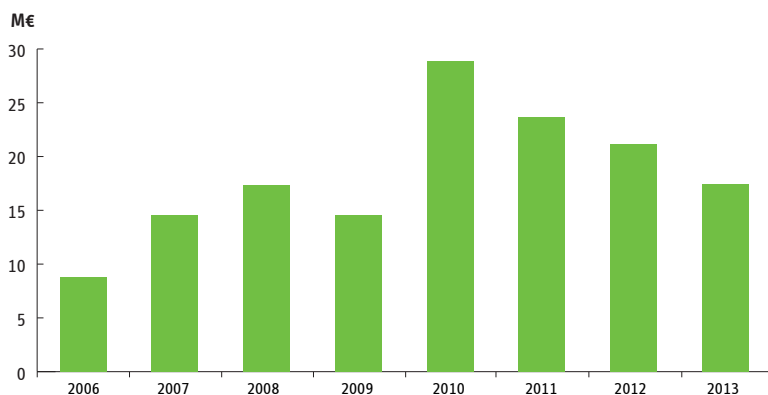
★ Dépenses de modernisation et de professionnalisation de l'aide à domicile et formation des aidants (section IV – personnes âgées et personnes handicapées)

Source : CNSA 2014.



★ Dépenses de soutien aux études et actions innovantes (section V – personnes âgées et personnes handicapées)

Source : CNSA 2014.



Figurent dans ce graphique les charges de la section V dédiées 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**. La diversité de l'envergure des projets soutenus explique la variabilité des charges d'une année à l'autre.



www.cnsa.fr

Principaux sites officiels sur l'aide à l'autonomie

- **Débat national sur la dépendance** : www.dependance.gouv.fr
- **Ministère des Affaires sociales et de la Santé** : www.social-sante.gouv.fr
- **INSEE** : www.insee.fr
- **DREES** : www.sante.gouv.fr
- **INED** : www.ined.fr
- **OCDE** : www.ocde.org