



2015

Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie

La 6^e 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 2015.

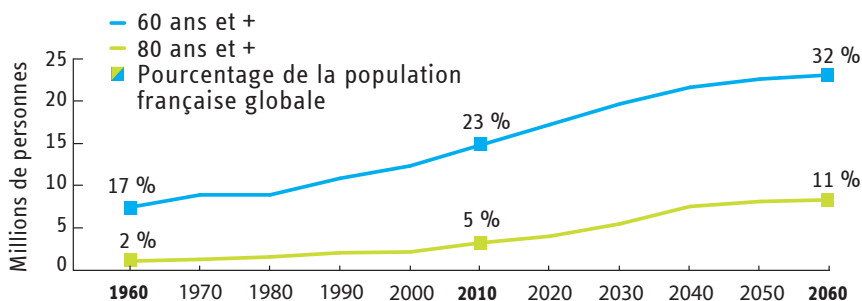
La CNSA consacre, par ses ressources propres et les crédits d'assurance maladie qu'elle gère, près de 23 milliards d'euros au financement des politiques d'aide à l'autonomie, à peu près à parité entre personnes âgées et personnes handicapées. S'y ajoutent, notamment, des financements de l'État, de la sécurité sociale et des conseils départementaux. 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

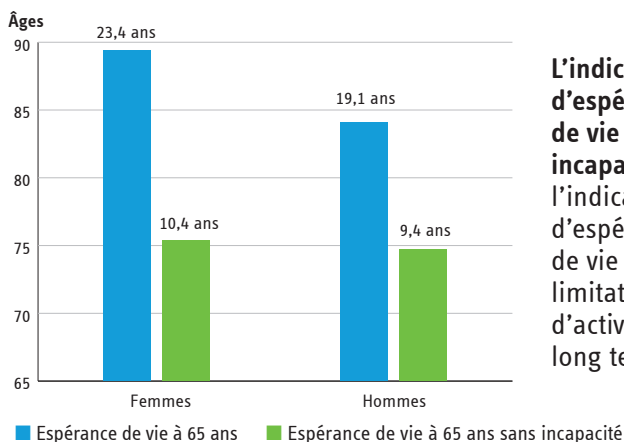
Source : INSEE, 2010, projections de population 2007-2060, scénario central.

Champ : France métropolitaine.



* Espérance de vie à 65 ans, en 2012

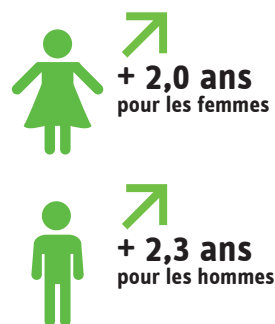
Source : Eurostat 2014.



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

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

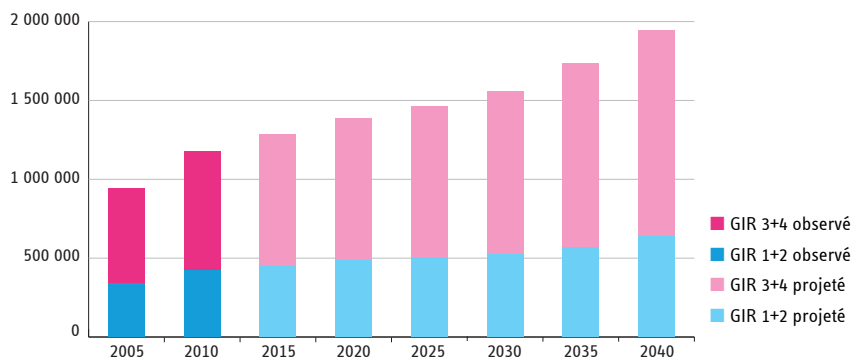
Source : Eurostat 2014.



* Nombre des bénéficiaires de l'APA

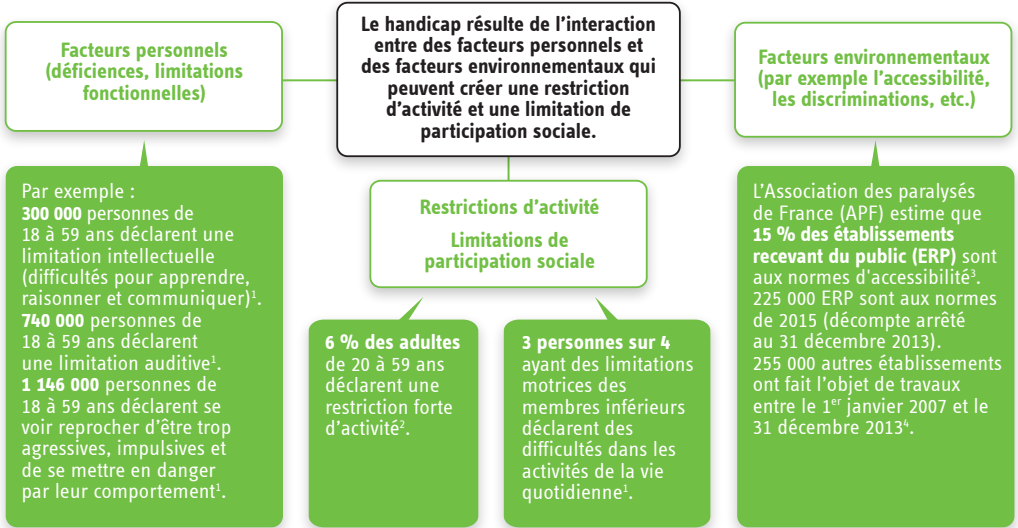
Source : DREES, bénéficiaires de l'APA, 2005, 2010 ; INSEE, projections de population 2007-2060 ; calculs DREES.

Champ : France métropolitaine.



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 à des dispositifs d'accompagnement spécifiques.

* Approche du nombre de personnes en situation de handicap



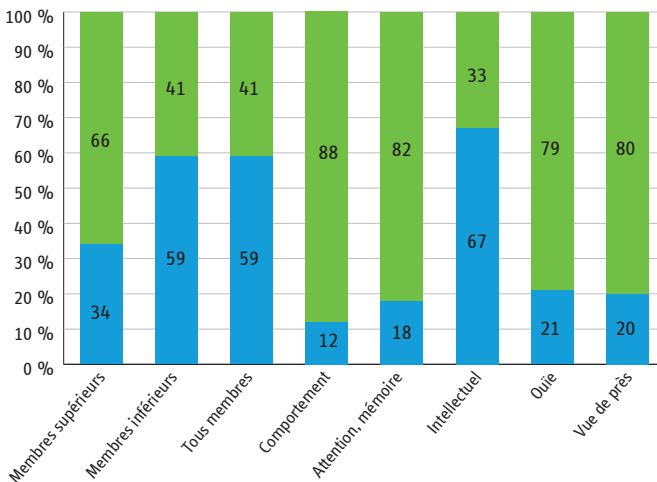
* Reconnaissance administrative du handicap par profils de limitation fonctionnelle (en % de la population concernée)¹

Source : INSEE, enquête Handicap Santé 2008, volet ménages.

Champ : France métropolitaine et DOM, 18 à 59 ans vivant à leur domicile, en 2008.

■ Absence de reconnaissance administrative (ou information non renseignée)

■ Reconnaissance administrative



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.

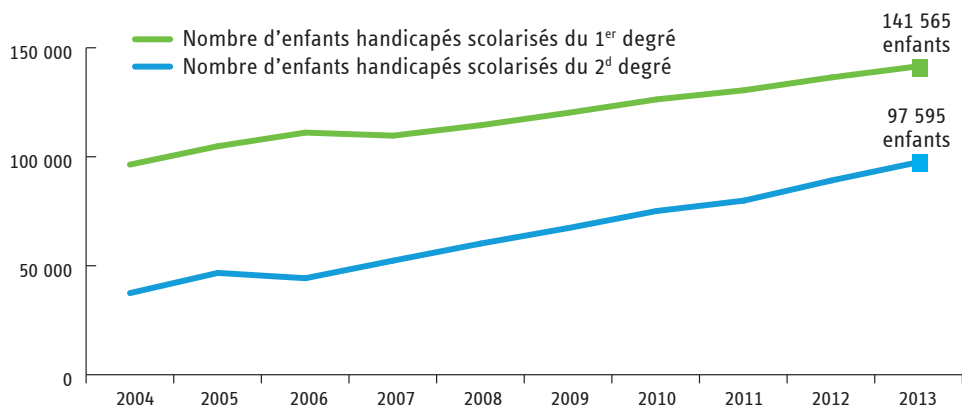
3. Claire-Lise Campion, Accessibilité des personnes handicapées au logement, aux établissements recevant du public, aux transports, à la voirie et aux espaces publics, Rapport n° 460, Réussir 2015, mars 2013, La Documentation française.

4. Délégation ministérielle à l'accessibilité, Point sur la mise en accessibilité au 31 décembre 2013.

La scolarisation des enfants handicapés

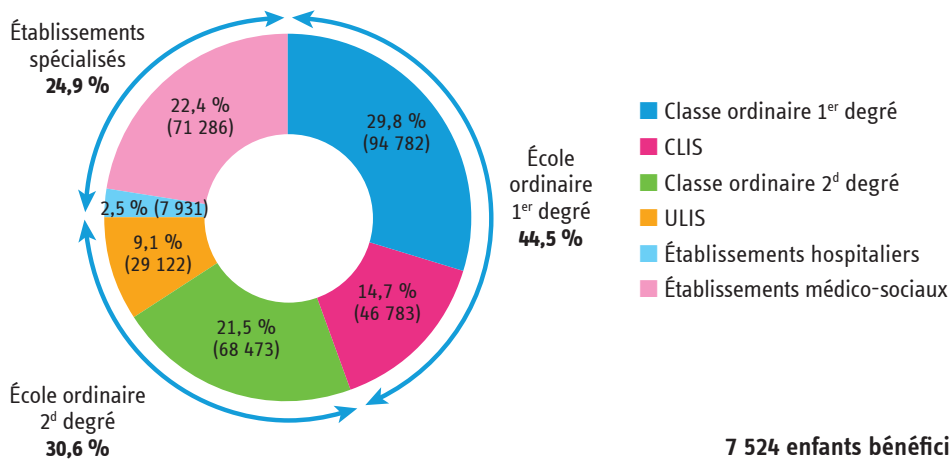
* Progression du nombre d'enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire

Source : MEN, RERS 2014.



* Scolarisation des élèves handicapés en 2013-2014

Source : MEN, RERS 2014.



310 853

C'est le nombre d'élèves handicapés scolarisés en France à la rentrée 2013.

Source : MEN, RERS 2014.

L'emploi des personnes handicapées

2,51 millions

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

Source : DARES 2012.

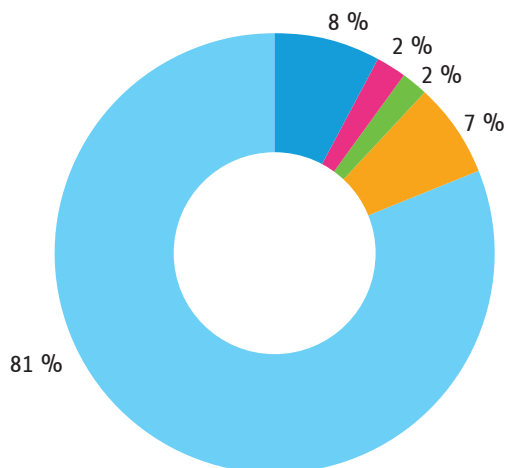
36 %

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 bénéficiant d'une reconnaissance administrative de leur handicap en 2011

Source : DARES 2013.



- ESAT^{1*}
- EA/CDTD*
- Emploi spécifique dans la fonction publique
- Emploi en entreprise privée avec aide à l'emploi de travailleurs handicapés
- Emploi ordinaire

Champ : population âgée de 15 à 64 ans en emploi et bénéficiant d'une reconnaissance administrative du handicap. France métropolitaine.

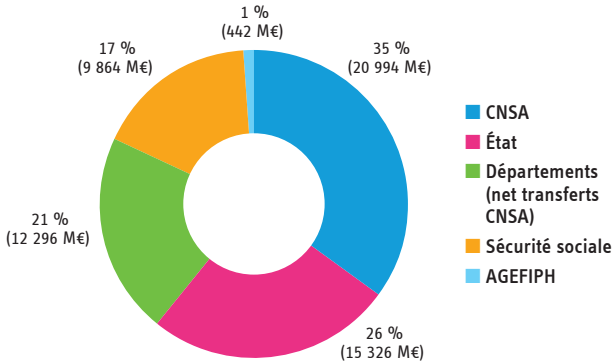
1. La part des travailleurs handicapés reconnus et en emploi dans des ESAT est sous-estimée, car ne sont pas prises en compte les personnes hébergées dans des foyers spécialisés.

* 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 2013

Source : PLFSS 2015.



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.

+ 60 %

C'est la progression de l'ONDAM¹ médico-social de 2006 à 2014 pour atteindre 17,5 milliards d'euros.

+ 125 %

C'est la progression de l'OGD PA² depuis 2005.

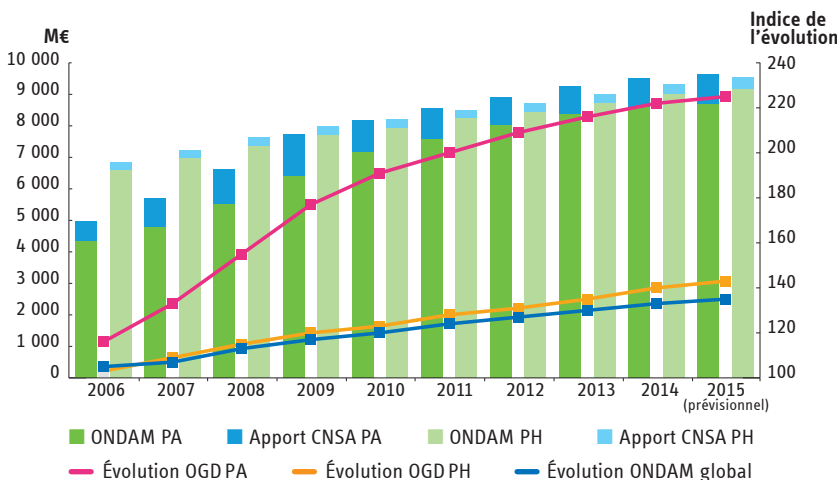
+ 43 %

C'est la progression de l'OGD PH³ depuis 2005.

Source : PLFSS 2015.

* Évolution de l'Objectif global de dépenses personnes âgées et personnes handicapées entre 2006 et 2015

Source : CNSA 2015.



Une partie de la progression de l'ONDAM médico-social est due à des transferts par redéploiement au sein de l'ONDAM global (1 200 M€ de 2006 à 2014), essentiellement le transfert des unités de soins de longue durée vers l'enveloppe médico-sociale.

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

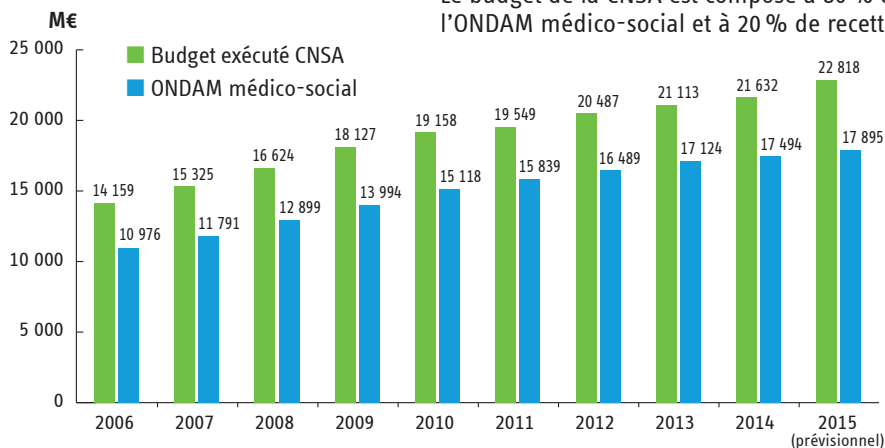
2. OGD PA : Objectif global de dépenses personnes âgées.

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

* Budget exécuté 2006 à 2014 de la CNSA et budget prévisionnel 2015

Source : CNSA 2015.

Le budget de la CNSA est composé à 80 % de l'ONDAM médico-social et à 20 % de recettes propres.

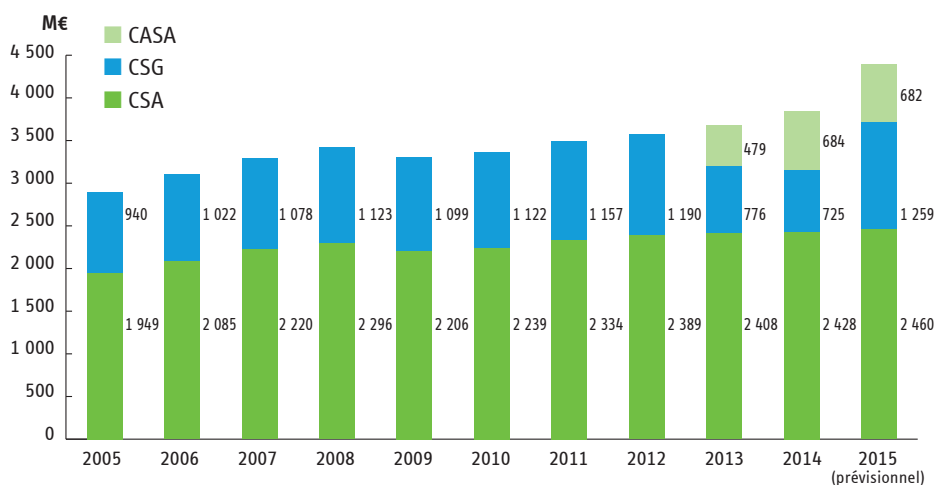


22,818 Md€

C'est le budget prévisionnel de la CNSA en 2015, soit + 61 % de 2006 à 2015.

* Recettes propres de la CNSA 2005-2015^(p)

Source : CNSA 2015.



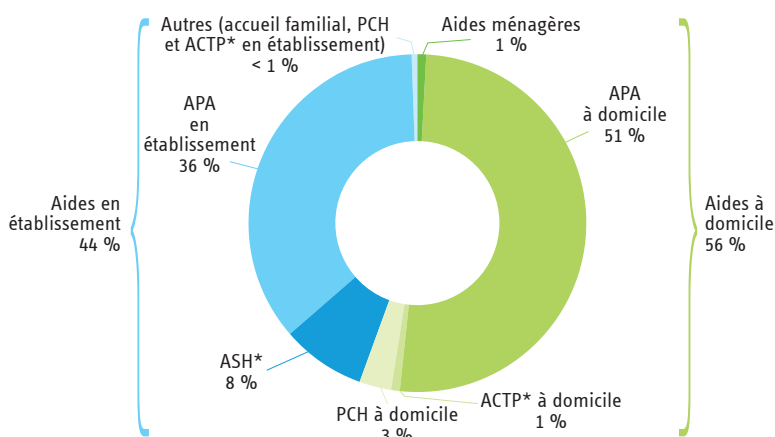
Les recettes propres de la CNSA sont constituées de la contribution solidarité pour l'autonomie (CSA), d'une part de contribution sociale généralisée (CSG) (0,1 point avant 2013, 0,064 point en 2013 et 0,058 point en 2014) et, depuis 2013, de la contribution additionnelle de solidarité pour l'autonomie (CASA). Ces recettes sont pour 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 décembre 2013

Source : DREES, enquête « Aide sociale » 2013 ; champ : France métropolitaine.



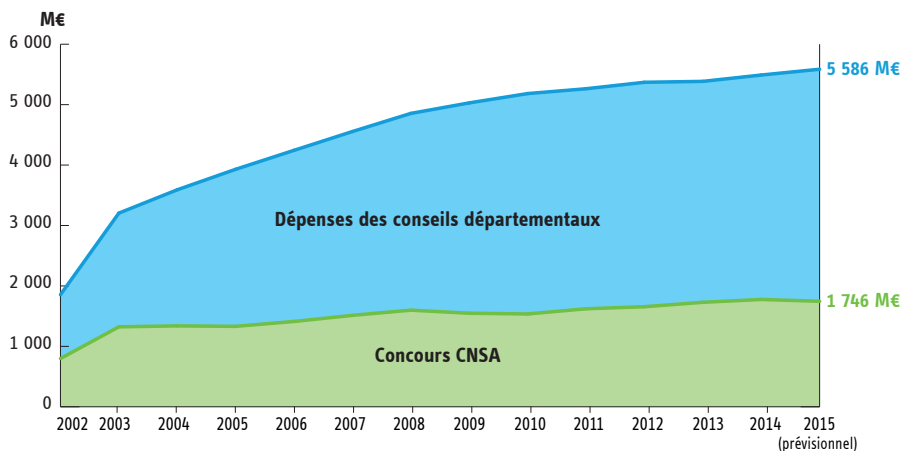
1 218 740

C'est le nombre de bénéficiaires payés au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en décembre 2013, dont 715 180 à domicile et 503 560 en établissement.

Source : DREES (enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale au 31/12/2013).

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

Source : CNSA 2015.



1. Fonds de financement de l'APA.

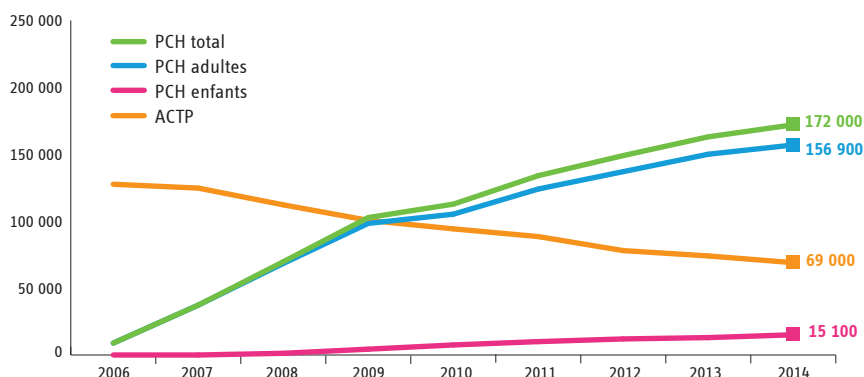
* Cf. glossaire page 14.

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 2006-2014 du nombre d'allocataires de la PCH et de l'ACTP*

Source : Enquêtes trimestrielles sur la PCH auprès des conseils départementaux, DREES 2015.



1 040 540

C'est le nombre de bénéficiaires de l'AAH au 31 décembre 2014.

Sources : CNAF et CCMSA 2015.

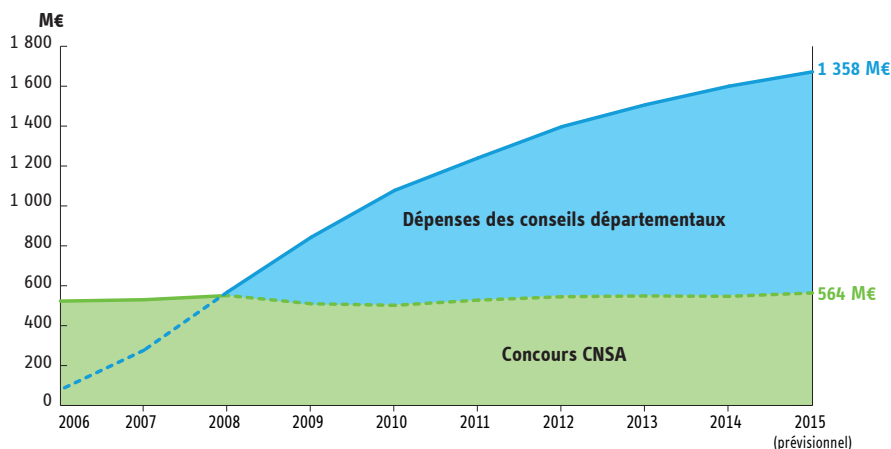
232 485

C'est le nombre de bénéficiaires de l'AEEH au 31 décembre 2014.

Sources : CNAF et CCMSA 2015.

* Évolution des dépenses de PCH et du concours CNSA depuis 2006

Source : CNSA 2015.



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 2014, **251 300** demandes de prestations de compensation ont été déposées dans les MDPH.

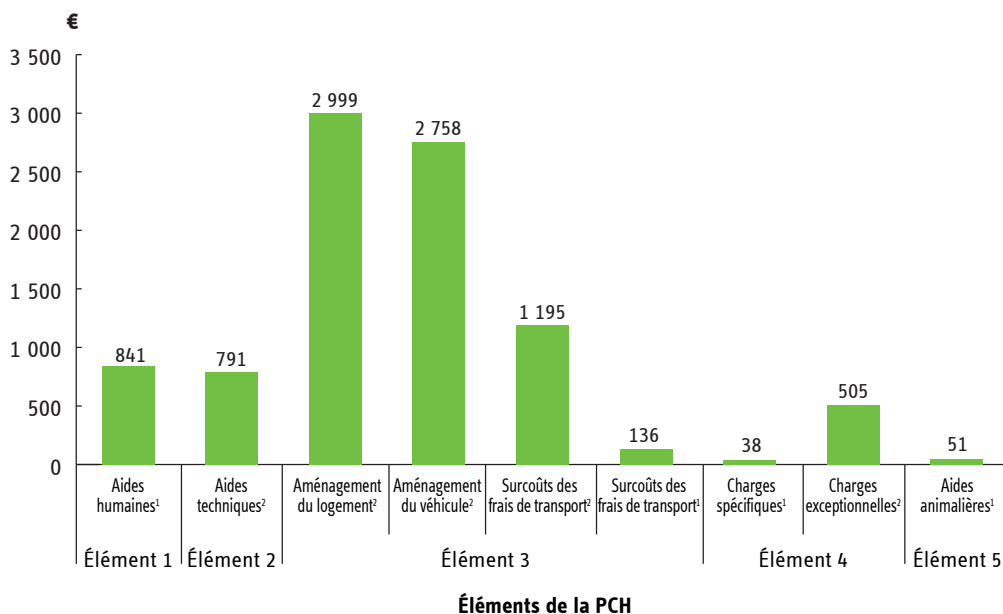
Source : Questionnaire mensuel, CNSA 2015.

La PCH représente plus de 6 % du total des demandes déposées en 2013. Les démarches concernant les cartes d'invalidité ou de priorité représentent plus de un cinquième 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 2014.

* Montants moyens attribués par éléments de la PCH en 2014

Source : Questionnaire mensuel, CNSA 2015.

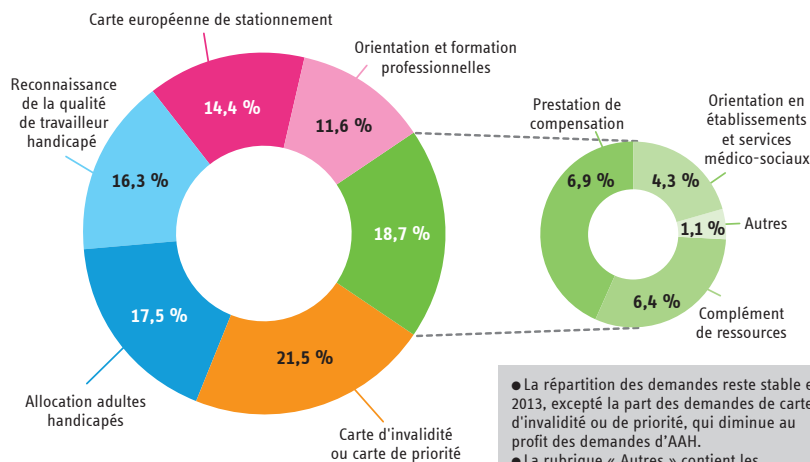


1. Montant mensuel.

2. Montant ponctuel.

* Répartition des demandes « adultes » déposées en 2013

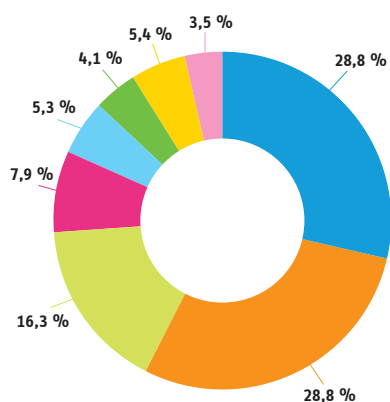
Échantillon : 69 MDPH – Source : Échanges annuels, CNSA 2014 (chiffres définitifs).



- La répartition des demandes reste stable en 2013, excepté la part des demandes de cartes d'invalidité ou de priorité, qui diminue au profit des demandes d'AAH.
- La rubrique « Autres » contient les demandes d'allocations compensatrices et les demandes d'avis d'affiliation gratuite à l'assurance vieillesse.

* Répartition des demandes « enfants » déposées en 2013

Échantillon : 66 MDPH – Source : Échanges annuels, CNSA 2014 (chiffres définitifs).



- La répartition des demandes reste stable en 2013, excepté la part des demandes d'AVS, qui a augmenté de façon importante (+ 1,9 point).
- En 2013, comme les années précédentes, les orientations et l'AEEH représentent près de 60 % des demandes.
- Les avis d'aménagement des conditions d'examen et de scolarité sont exclus de l'analyse, car toutes les MDPH ne les traitent pas.

- Orientations en ESMS, y compris orientations scolaires
- Allocation d'éducation pour enfant handicapé (AEEH) (y compris compléments)
- Aide humaine à la scolarisation
- Carte d'invalidité ou de priorité
- Carte européenne de stationnement
- Prestation de compensation (PCH)
- Avis de transport scolaire
- Autres (amendement Creton, avis de matériel pédagogique)

64 M€

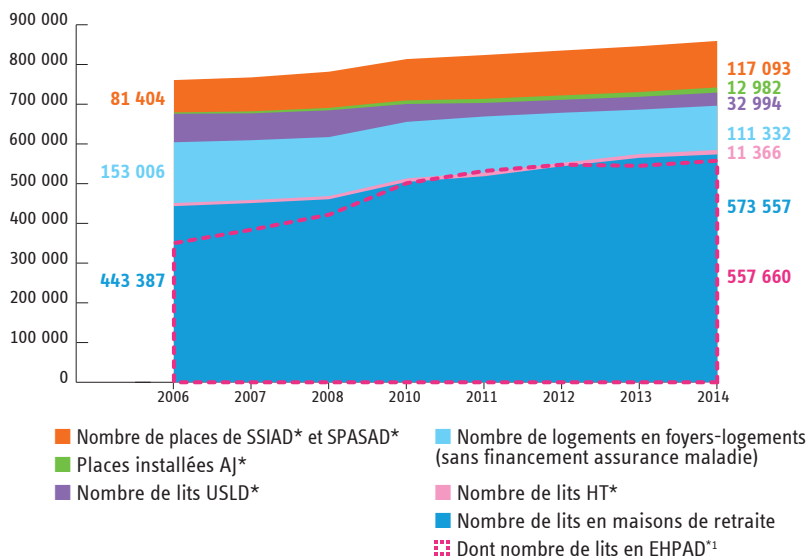
C'est le montant de la contribution de la CNSA au fonctionnement des MDPH.

Source : CNSA 2014.

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 foyers-logements les a fait passer dans la catégorie « maisons de retraite » ; ainsi, outre une augmentation de 9,3 % en volume de 2006 à 2014, l'offre d'hébergement pour les personnes âgées se restructure grâce à une augmentation de la part médicalisée destinée aux personnes dépendantes.

50 % des places en hébergement pour personnes âgées dépendantes sont dans des établissements publics, 28 % dans des établissements privés à but non lucratif et 22 % dans des établissements privés commerciaux.

Source : Finess janvier 2015.

18 008 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 2014.

84 ans et 5 mois

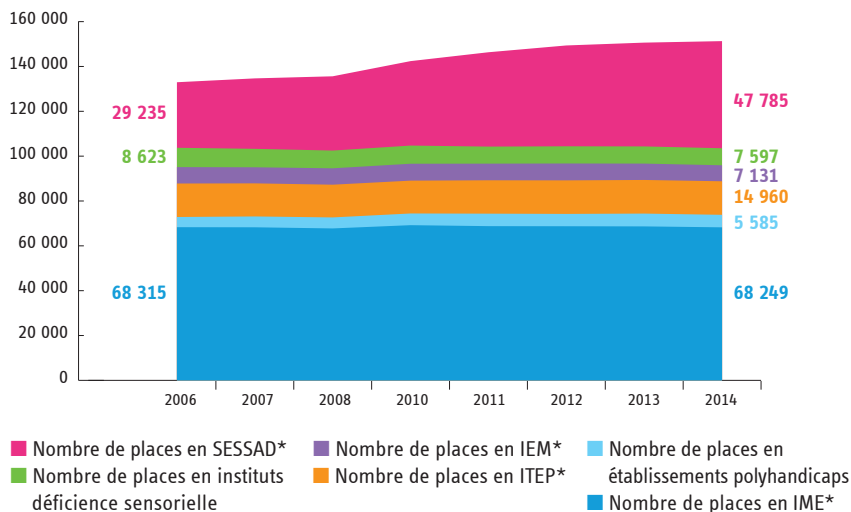
C'est l'âge moyen à l'entrée en EHPAD* en 2011. Source : DREES 2011, enquête EHPA.

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

* Cf. glossaire page 14.

* Évolution des places installées en ESMS pour enfants handicapés

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



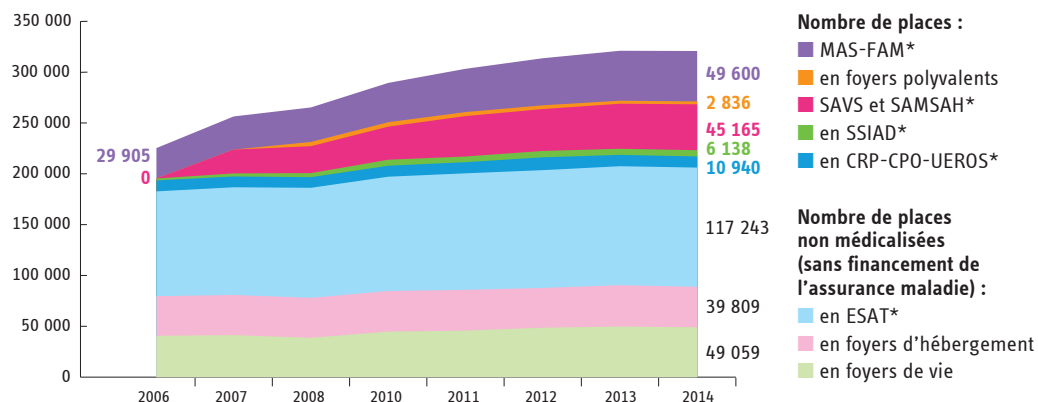
87 %

des places pour personnes handicapées dans des établissements appartiennent au secteur privé non lucratif, 12 % au secteur public et moins de 1 % au secteur privé commercial.

Source : Finess janvier 2015.

* Évolution des places installées en ESMS pour adultes handicapés

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



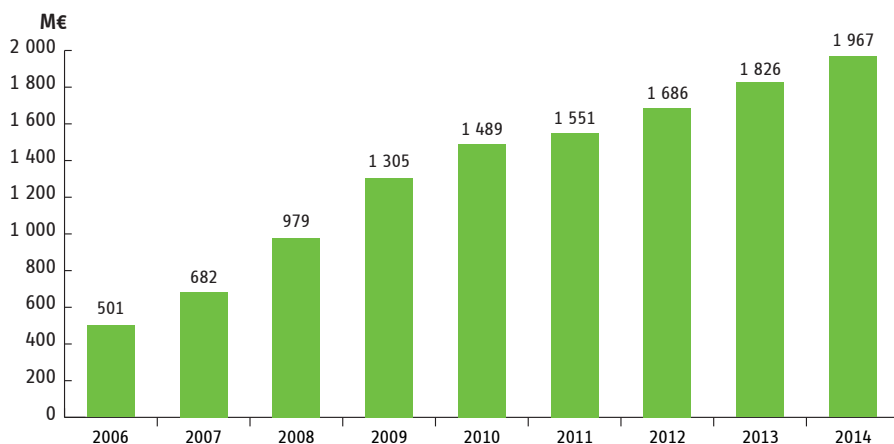
* Cf. glossaire page 14.

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 la sous-consommation des crédits de l'OGD.

* L'évolution des plans d'aide à l'investissement notifiés (en cumulé 2006-2014)

Source : CNSA 2015.



1,97 milliard d'euros, c'est la somme notifiée par la CNSA de 2006 à 2014. Cela représente aujourd'hui **environ 3 000 projets**, dont 70 % pour les personnes âgées et 30 % pour les personnes handicapées. Au 31 décembre 2014, plus de 2 300 établissements avaient engagé leurs travaux, soit une consommation de 1 381 M€. L'exécution des plans est en effet conditionnée par le rythme de réalisation des travaux. Rappelons que 1 euro d'aide de la CNSA génère plus de 6 euros de travaux, soit près de **12 milliards d'euros** depuis 2006.

1,97 Md€

d'aide de la CNSA depuis 2006.



12 Md€

de travaux.

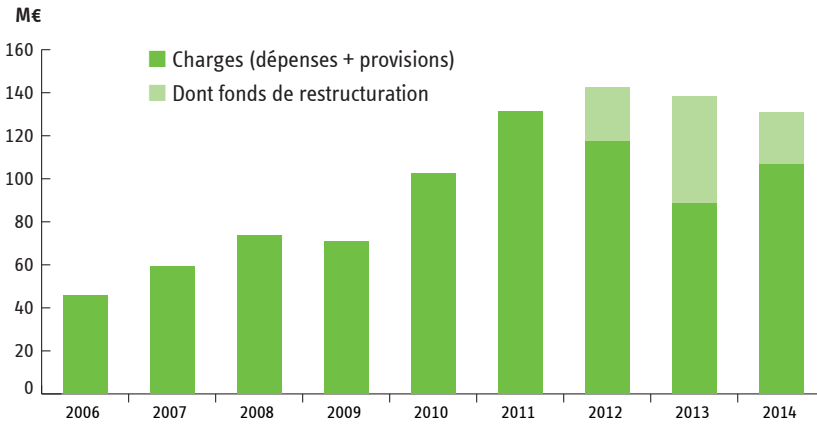
Glossaire

ACTP Allocation compensatrice pour tierce personne - **AJ** Accueil de jour - **ASH** Aide sociale à l'hébergement - **CTD** Centre de distribution de travail à domicile - **CPO** Centre de préorientation - **CRP** Centre de rééducation professionnelle - **EA** Entreprise adaptée - **EHPAD** Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes - **ESAT** Établissement et service d'aide par le travail (anciennement CAT) - **FAM** Foyer d'accueil médicalisé - **HT** Hébergement temporaire - **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 adultes handicapés - **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 avait financé la seconde tranche du fonds de restructuration des services d'aide à domicile 2012-2013, ce à quoi il faut ajouter la 1^{re} tranche du fonds 2013-2014 (soit un total de 50 M€) ; en 2014, la CNSA a versé la 2^e tranche du fonds 2013-2014 (pour 25 M€).

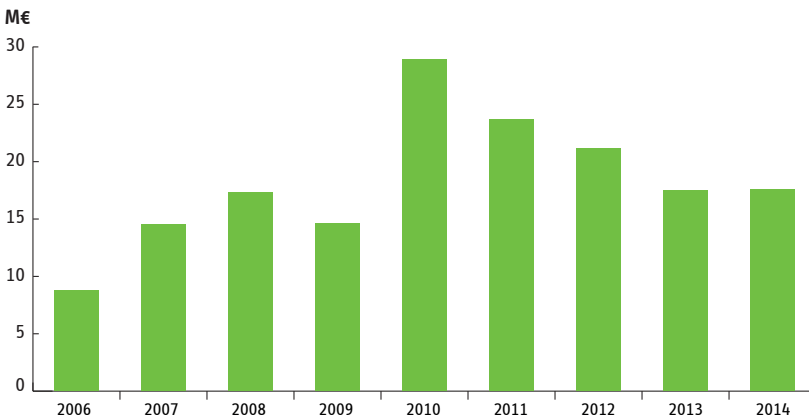
*** Dépenses de modernisation et de professionnalisation de l'aide à domicile et formation des aidants (section IV - personnes âgées et personnes handicapées)**

Source : CNSA 2015.

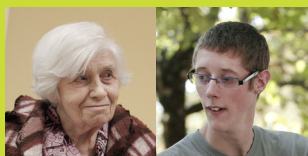


*** Dépenses de soutien aux études et actions innovantes (section V – personnes âgées et personnes handicapées)**

Source : CNSA 2015.



Figurent dans ce graphique les charges de la section V dédiées à la promotion de la **recherche** dans les domaines 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

- **Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes :**
www.social-sante.gouv.fr
- **Ministère des Affaires sociales, de la Santé et des Droits des femmes – CNSA :**
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr
- **DREES :** www.sante.gouv.fr
- **INED :** www.ined.fr
- **INSEE :** www.insee.fr
- **OCDE :** www.ocde.org