

2012

Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie

La nouvelle édition des Chiffres clés de l'aide à l'autonomie publiée par la CNSA met à la disposition des acteurs et décideurs du secteur médico-social des données actualisées.

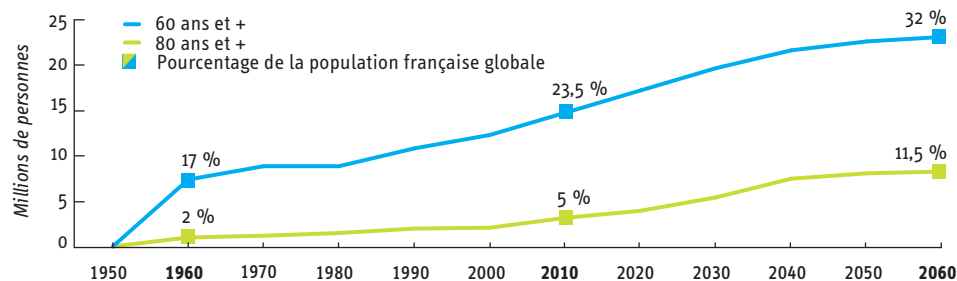
La Caisse consacre, par ses ressources propres et les crédits d'assurance maladie qu'elle gère, 20,5 milliards d'euros au financement des politiques d'aide à l'autonomie, à peu près à parité entre personnes âgées et personnes handicapées. S'y ajoutent, notamment, des financements de l'État, de la sécurité 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

De 2010 à 2060, la population française augmenterait de 16 %, passant de 64 à 73,6 millions. La part des plus de 80 ans serait multipliée par 2,6 et représenterait 8,5 millions, soit plus de 12 % du total contre 5 % aujourd'hui.

Vieillesse de la population française

Source INSEE 2011.



Gains d'espérance de vie (EV) et d'espérance de vie sans incapacité (EVSI) au-delà de 65 ans

Source DREES 2011.

+ 4,9 ans (92,6 ans)

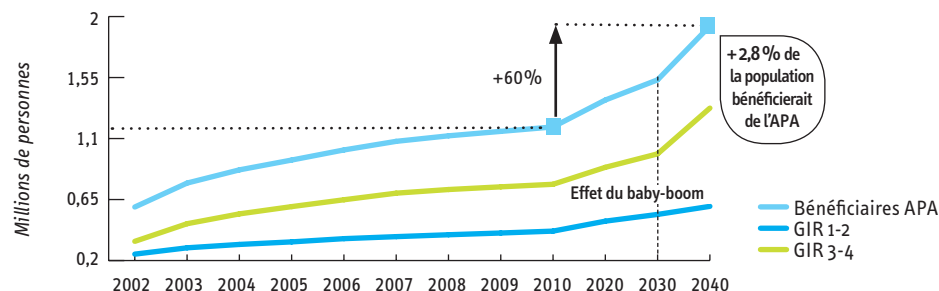
C'est le gain estimé d'EV pour les femmes de 2010 à 2060. Il serait de + 4,1 ans pour l'EVSI (88,4 ans).

+ 5,3 ans (88,6 ans)

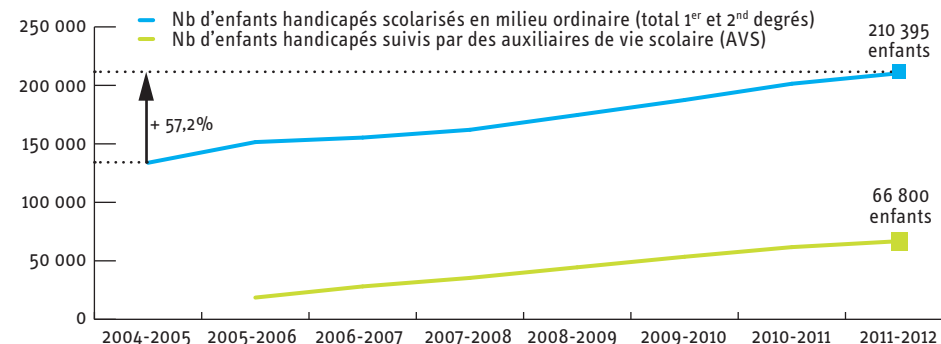
C'est le gain estimé d'EV pour les hommes de 2010 à 2060. Il serait de + 4,9 ans pour l'EVSI (86,7 ans).

Augmentation du nombre des bénéficiaires de l'APA

Source DREES 2011.



Progression du nombre d'enfants handicapés scolarisés en milieu ordinaire - Source DGESCO 2012.



1,8 million

C'est le nombre de personnes en âge de travailler et bénéficiaires d'une reconnaissance administrative du handicap (OETH) (1). Source DGEFP 2011.

35 %

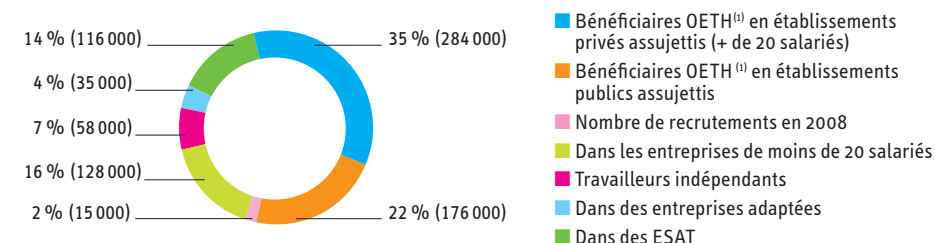
C'est le taux d'emploi de cette population (contre 65 % pour l'ensemble des personnes en âge de travailler). Source DGEFP 2011.

19 %

C'est le taux de chômage de cette population (contre 9,7 % pour l'ensemble des personnes en âge de travailler). Sources DGEFP - INSEE 2011.

Emploi des personnes handicapées

Source DGEFP 2011.

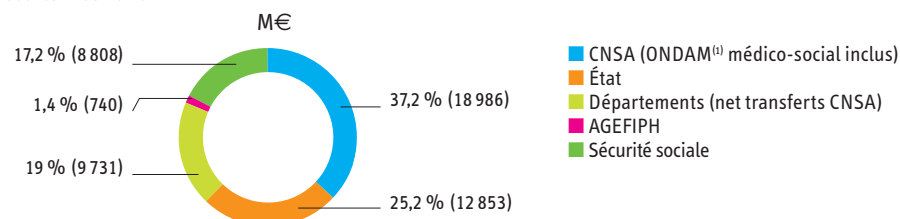


(1) OETH : obligation d'emploi des travailleurs handicapés.

LE FINANCEMENT DE L'AIDE À L'AUTONOMIE

Contribution des financeurs publics à la compensation de la perte d'autonomie des personnes âgées et des personnes handicapées

Source LFSS 2012.

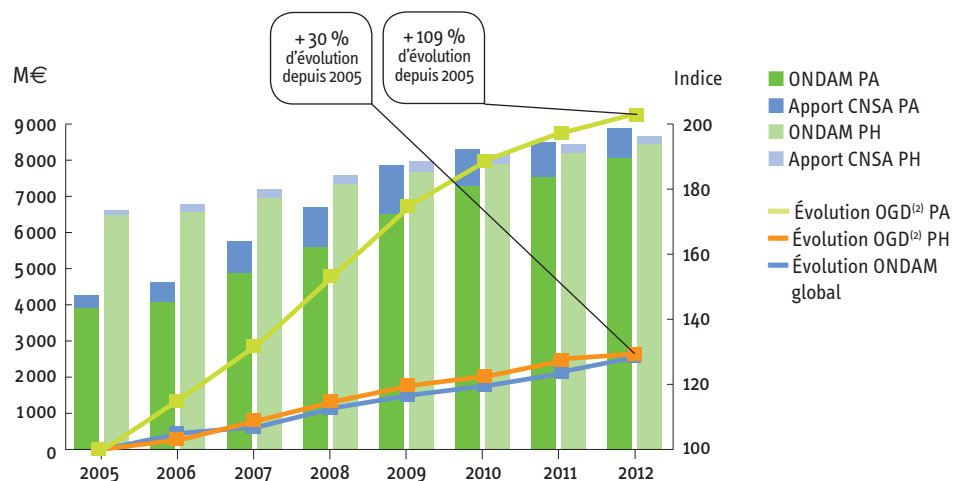


+ 44 %

C'est la progression de l'ONDAM médico-social de 2006 à 2011. Il atteint 15,8 milliards d'euros en 2011.

Crédits dédiés aux établissements médico-sociaux et leur évolution

Source CNSA 2012.



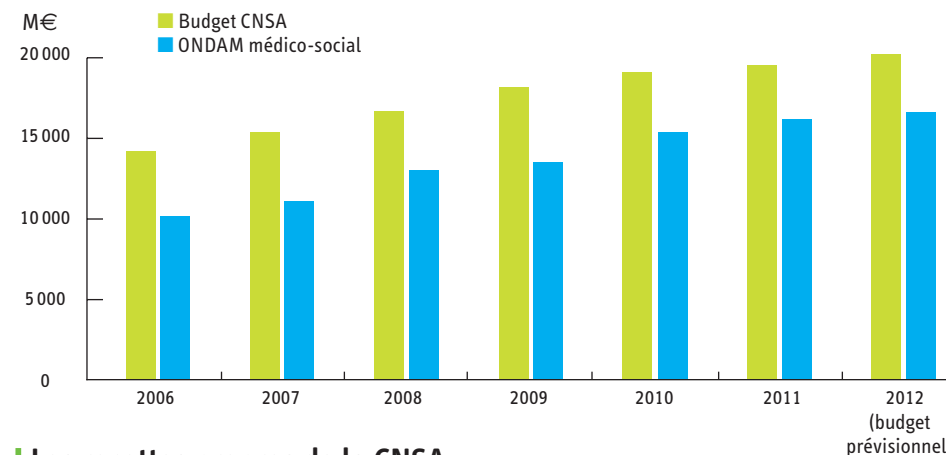
Une partie de la progression de l'ONDAM médico-social est due à des transferts par redéploiement au sein de l'ONDAM global (1,173 M€ de 2006 à 2011).

(1) ONDAM : objectif national des dépenses d'assurance maladie. (2) OGD : objectif global des dépenses. Il représente l'ONDAM médico-social augmenté d'une part des recettes propres de la CNSA.

Budget de la CNSA 2006-2012 (80 % ONDAM médico-social, 20 % recettes propres) – Source CNSA 2012.

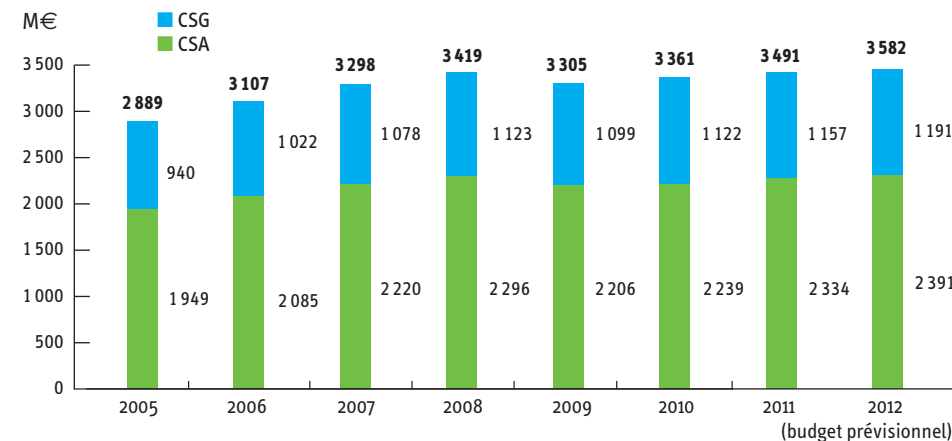
20,618 Md€

Budget prévisionnel de la CNSA en 2012, soit + 46 % de 2006 à 2012.



Les recettes propres de la CNSA

Source CNSA 2012.



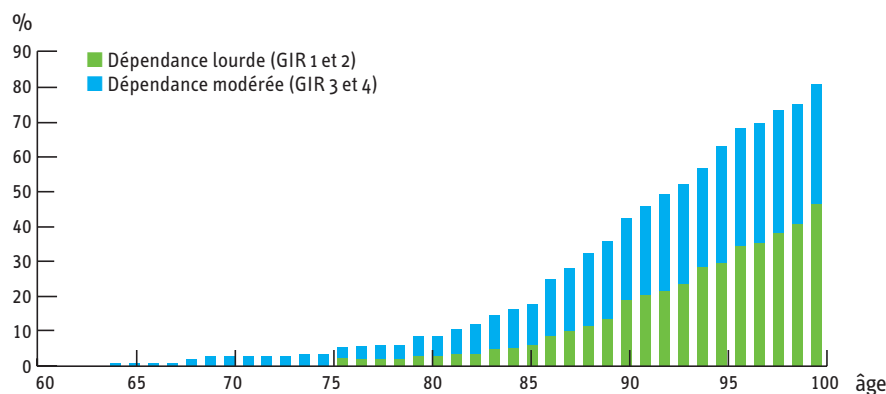
Les recettes propres de la CNSA, constituées de la contribution solidarité pour l'autonomie (CSA) et de 0,1 point de contribution sociale généralisée (CSG), évoluent en fonction de la croissance économique. Elles sont en grande partie mobilisées pour verser aux départements des concours qui contribuent au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), de la prestation de compensation du handicap (PCH) et des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH).

LES PRESTATIONS DE L'AIDE À L'AUTONOMIE

Personnes âgées

Proportion de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) par GIR, selon l'âge

Source remontées individuelles APA 2006-2007 - DREES.

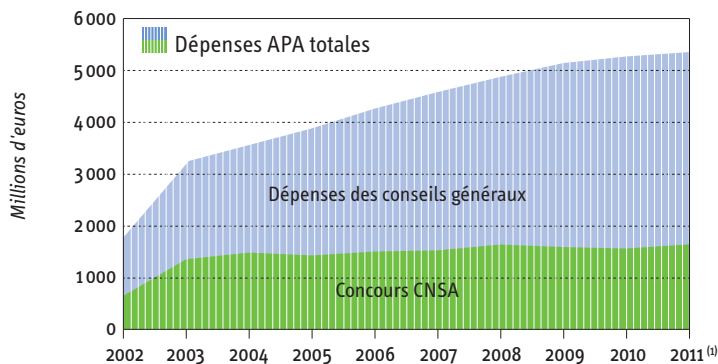


1 199 267

bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2011, dont 721 416 à domicile et 477 851 en établissements.
Source DREES (enquête trimestrielle 2012, chiffres provisoires).

Évolution des dépenses APA et du concours CNSA

Source CNSA 2012.



(t) Prévisions.

Personnes handicapées

La prestation de compensation du handicap (PCH) a été introduite en 2006 pour progressivement remplacer l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). La PCH enfant 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.

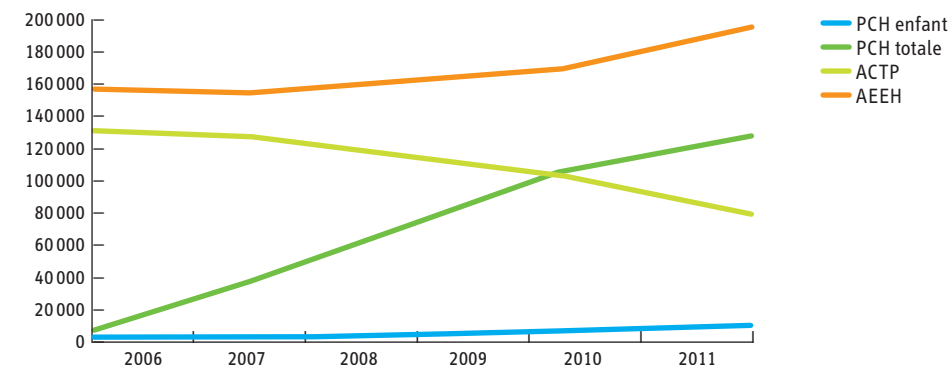
134 000

personnes ont été payées au titre de la PCH par les conseils généraux en décembre 2011.

Source DREES (enquête trimestrielle 2012, chiffres provisoires).

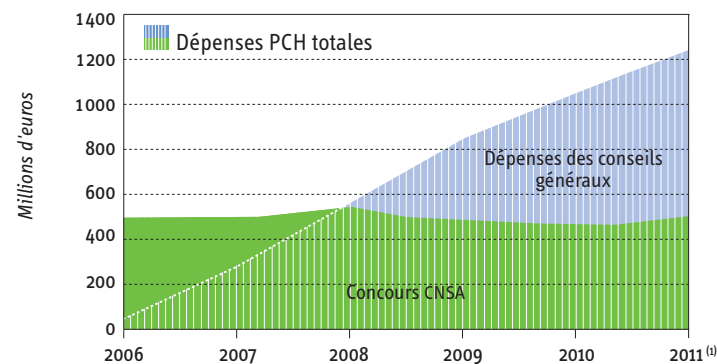
Bénéficiaires PCH – ACTP – AEEH

Source DREES – CNSA 2012.



Évolution des dépenses PCH et du concours CNSA

Source CNSA 2012.



(t) Prévisions.

LES MAISONS DÉPARTEMENTALES DES PERSONNES HANDICAPÉES (MDPH)

Demandes de prestation et d'orientation

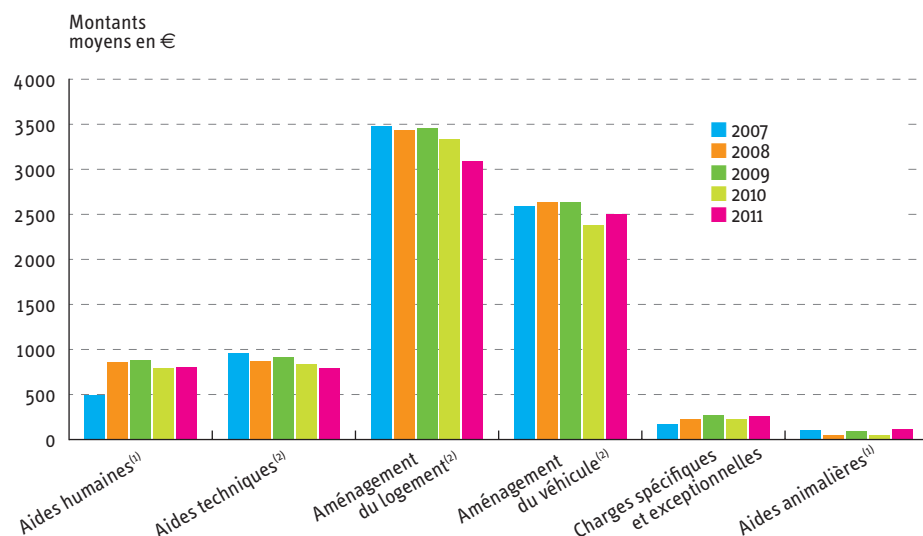
Les MDPH instruisent l'ensemble des demandes relatives aux enfants et aux adultes : cartes d'invalidité et de stationnement, allocations aux adultes handicapés (AAH), AEEH, prestations de compensation (PCH), orientations scolaire, professionnelle ou vers des établissements ou services médico-sociaux.

En 2011, **207 000** demandes de prestation de compensation ont été déposées dans les MDPH. *Questionnaire mensuel 2011 – Source CNSA 2012.*

La PCH ne représente que 6,8 % du total des demandes déposées en 2011. Les démarches concernant les cartes d'invalidité et de priorité représentent presque le quart des demandes déposées. Les demandes d'AAH et les demandes de reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) et d'orientation professionnelle (ORP) viennent ensuite.

Évolution des montants moyens attribués par élément de la PCH 2007-2011

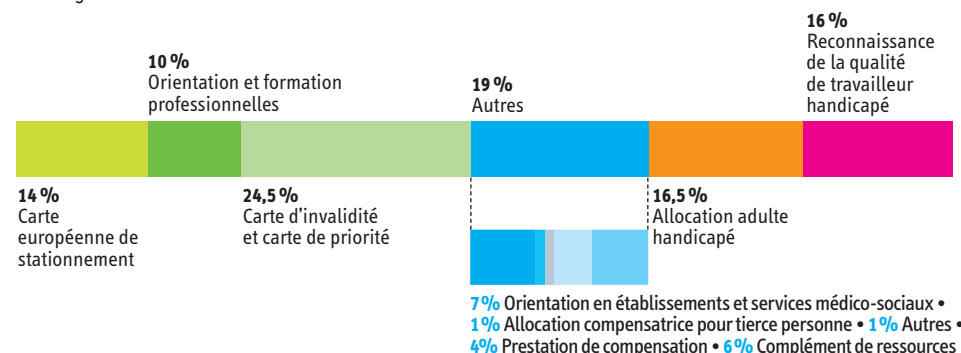
Échanges annuels 2011 – Source CNSA 2012.



(1) Montant mensuel. (2) Montant ponctuel.

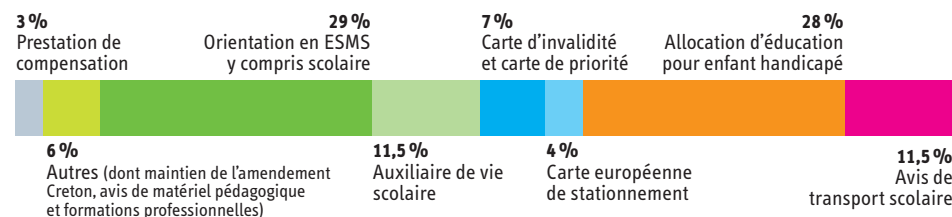
Répartition des demandes « adultes »

Échanges annuels 2011 – échantillon : 57 MDPH – Source CNSA 2012.



Répartition des demandes « enfants »

Échanges annuels 2011 – échantillon : 65 MDPH – Source CNSA 2012.



296,2 Md€

C'est l'estimation du coût de fonctionnement et d'investissement des MDPH en 2010.

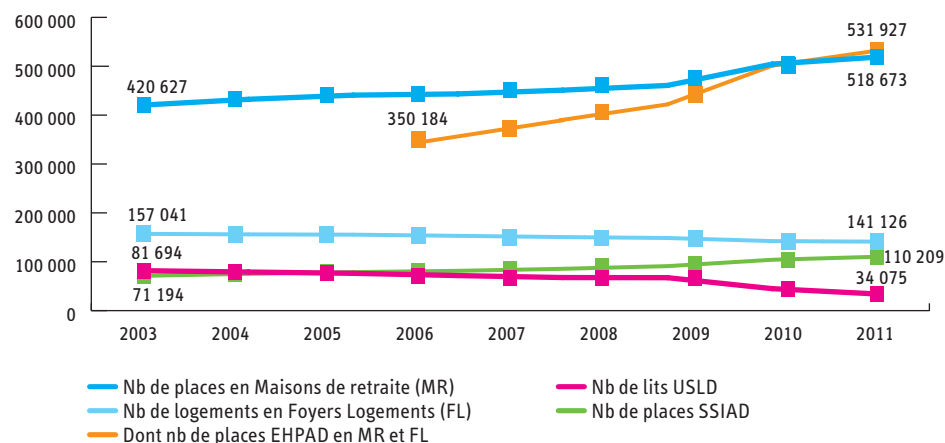
Source CNSA 2011.

Les trois principaux financeurs des MDPH sont, en moyenne nationale, les **conseils généraux** (39 %), **l'État** (35 %) – surtout par les mises à disposition de personnels – et la **CNSA** (21 %). En 2010, comme en 2009, le financement de la CNSA aux MDPH a atteint 60 M€. 74 % des dépenses sont des dépenses de personnel.

Depuis leur mise en place, le personnel des MDPH a triplé et représente aujourd'hui 5 948 personnes, soit 5 023 équivalents temps plein (ETP), donc une moyenne de 50 ETP par MDPH.

LES ÉTABLISSEMENTS ET SERVICES MÉDICO-SOCIAUX (ESMS)

Évolution des places installées en hébergement permanent et services de soins infirmiers à domicile pour personnes âgées – Source DREES 2011.



54 % des places pour personnes âgées dépendantes sont dans des établissements publics, 28 % dans des établissements privés à but non lucratif et 18 % dans des établissements privés à but lucratif. Source Finess décembre 2011.

83 ans et 10 mois

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

17 000

C'est environ le nombre d'établissements et services médico-sociaux (ESMS) en France accueillant ou accompagnant des personnes âgées ou handicapées.

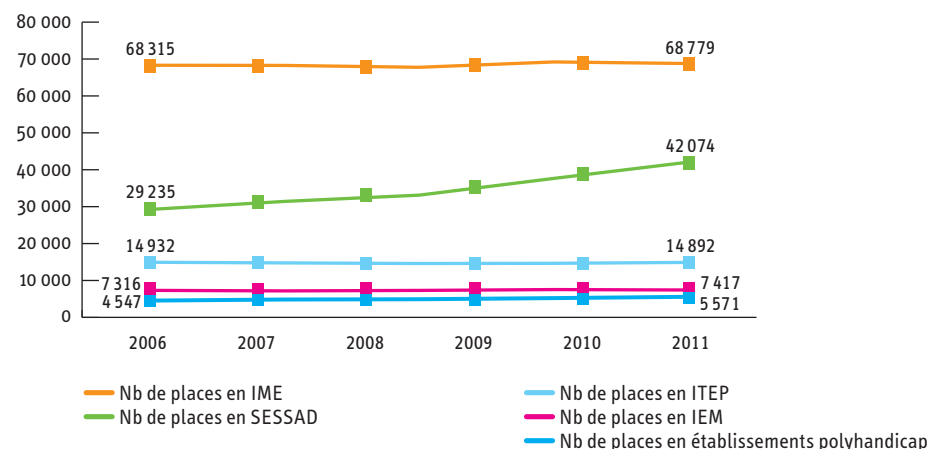
96 %

C'est le taux moyen d'occupation des places en ESMS. Il varie peu selon les catégories d'établissements. Source DREES 2007.

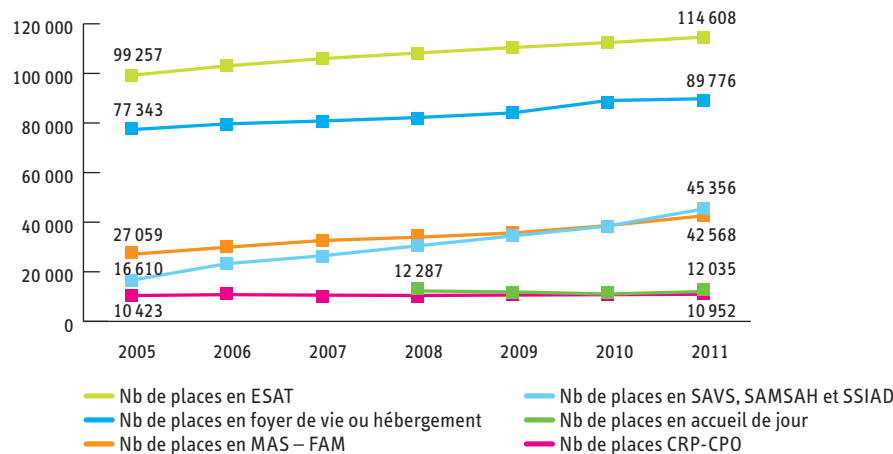
GLOSSAIRE

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 (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 – SSIAD Service de soins infirmiers à domicile – USLD Unité de soins de longue durée.

Évolution des places installées en ESMS pour enfants handicapés – Source DREES 2011.



Évolution des places installées en ESMS pour adultes handicapés – Source DREES 2011.



90 %

des établissements pour personnes handicapées appartiennent au secteur privé non lucratif et 10 % au secteur public. Source Finess décembre 2011.

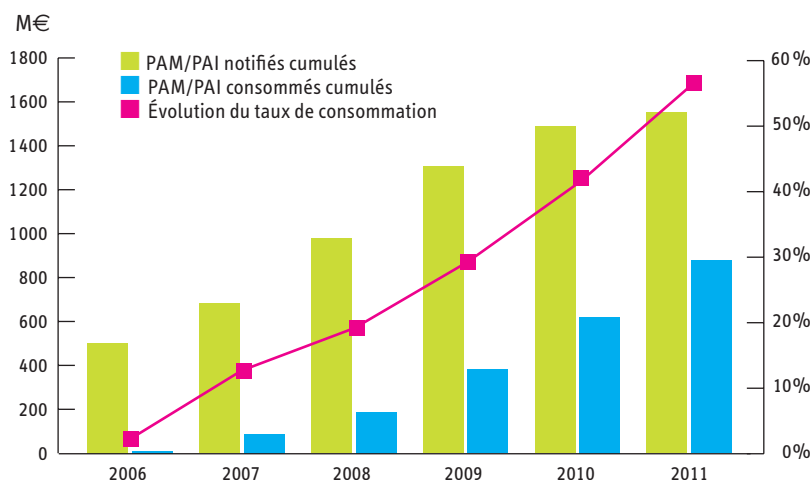
LES AUTRES FINANCEMENTS DE LA CNSA POUR LE DÉVELOPPEMENT DU SECTEUR MÉDICO-SOCIAL

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 leur création en 2006, les plans d'aide à l'investissement ont été financés sur les excédents budgétaires de la CNSA liés à la sous-consommation des crédits de l'objectif global de dépenses (OGD).

Évolution de la consommation des plans d'investissement

Source CNSA 2012.



1,55 Md€

C'est la somme notifiée par la CNSA de 2006 à 2011.

Cela représente aujourd'hui plus de **2000 projets**, dont 65 % pour les personnes âgées et 35 % pour les personnes handicapées.

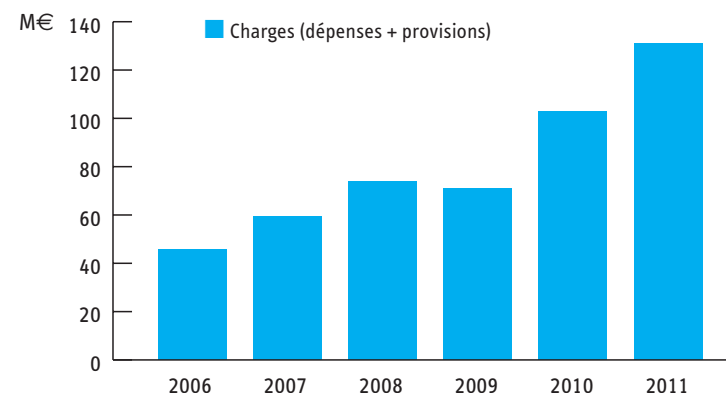
Au 31 décembre 2011, 1 592 établissements avaient engagé leurs travaux, soit une consommation de 877 M€. L'exécution des plans est en effet conditionnée par le rythme de réalisation des travaux.

Un euro d'aide de la CNSA génère plus de 6 euros de travaux, soit plus de **9 milliards d'euros** depuis 2006.

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 collecteurs agréés (OPCA).

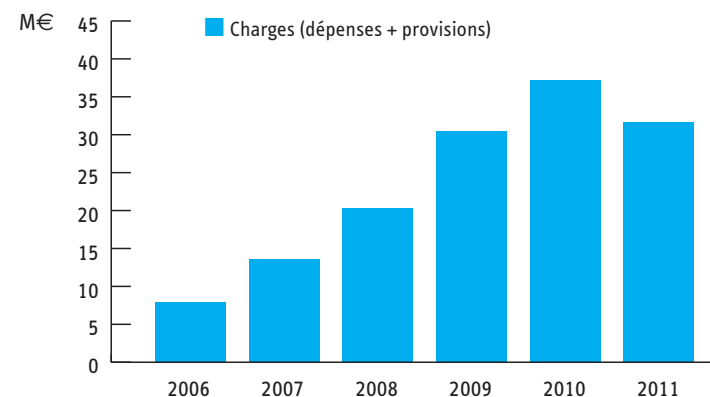
Dépenses de modernisation, professionnalisation et formation des métiers (section IV – personnes âgées et personnes handicapées)

Source CNSA 2012.



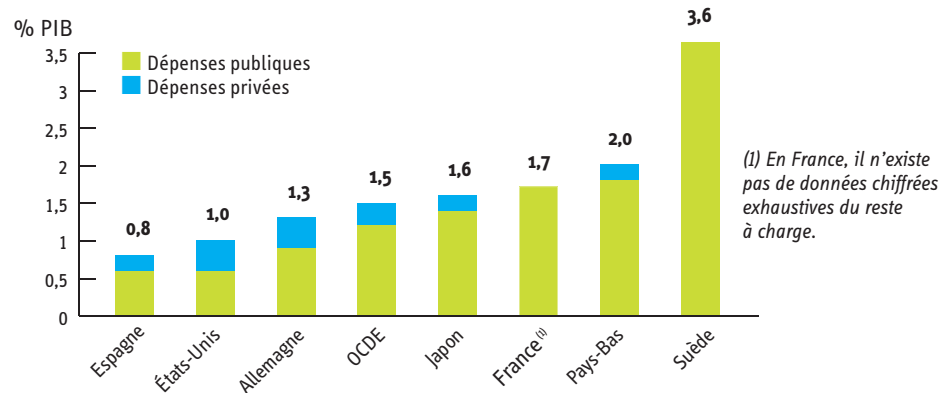
La CNSA consacre également une partie de son budget à la promotion de la **recherche** dans le domaine du handicap et de la perte d'autonomie, à la diffusion de la **connaissance** et au financement d'**études** et d'**actions innovantes**.

Dépenses d'animation, prévention et études (section V – personnes âgées et personnes handicapées) – Source CNSA 2012.



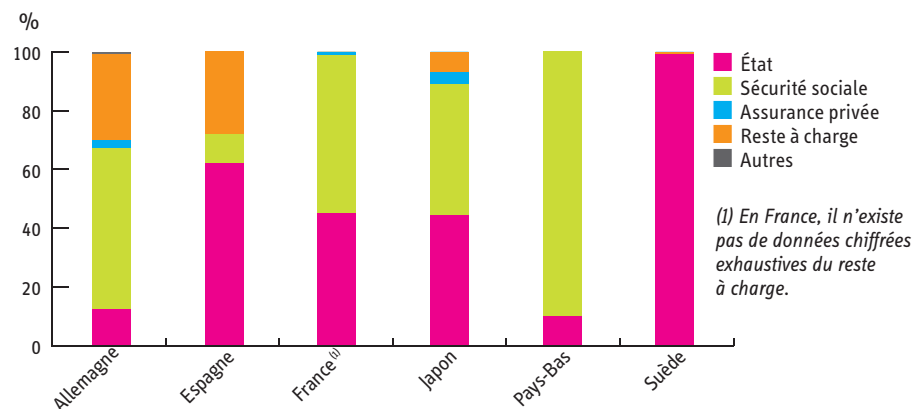
Dépenses liées à la compensation de la perte d'autonomie et aux soins de longue durée en 2008

Source OCDE 2010 (extraits).



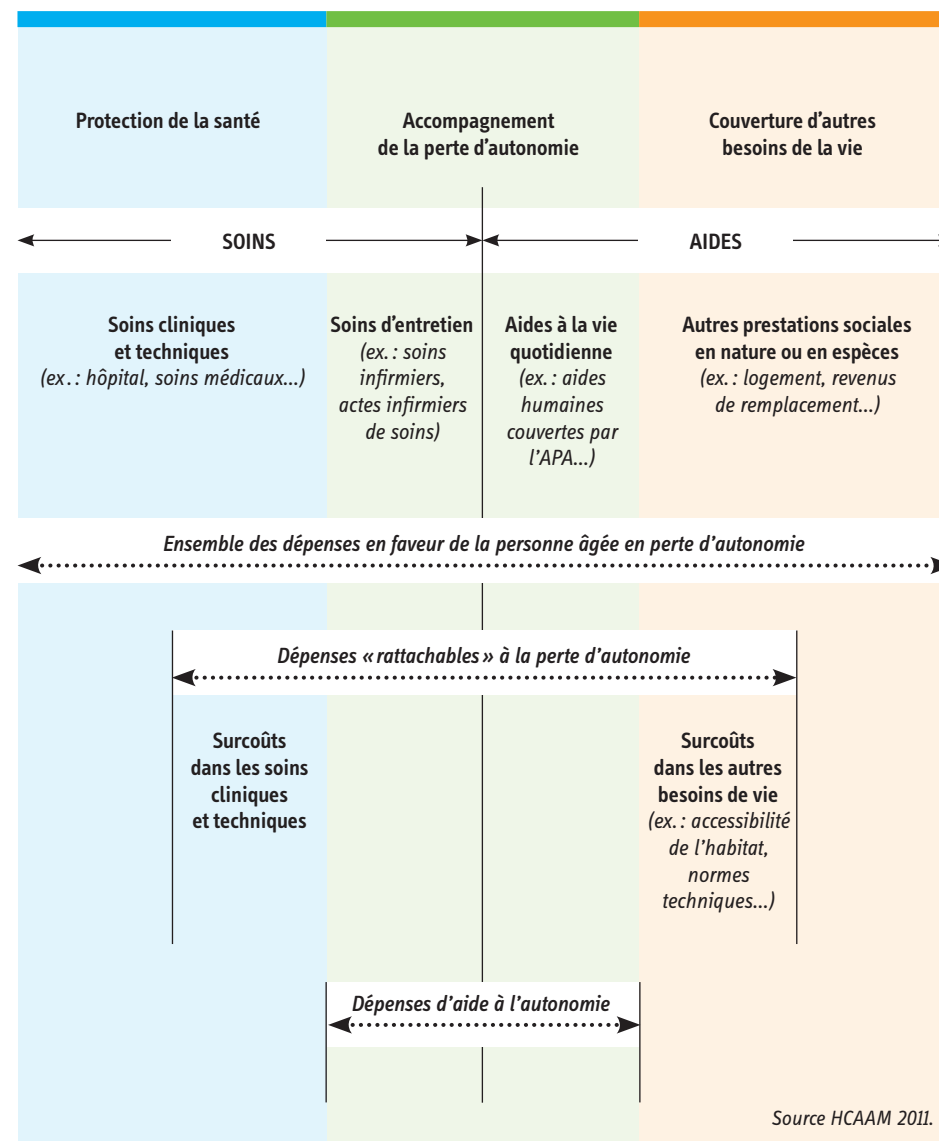
Répartition des dépenses liées à la compensation de la perte d'autonomie et aux soins de longue durée par financeur

Source OCDE 2010 (extraits).



En France, selon le rapport sur la dépendance 2011 (Groupe 4 – Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées), le coût global en 2010, selon le périmètre « usuel » de la Cour des comptes, pour la dépendance des personnes âgées (GIR 1 à 6) pour les trois composantes perte d'autonomie, soins et hébergement, est évalué à 34 Md€. Les dépenses publiques représentent 24 Md€, soit 1,22 point de PIB et les dépenses privées sont estimées à 10 Md€. Le montant des dépenses publiques pourrait croître jusqu'à 1,76 point de PIB en 2040 (scénario intermédiaire avec indexation sur les salaires), soit une dépense supplémentaire de l'ordre de 9 Md€. Source DREES 2011.

Afin de mieux appréhender les dépenses liées au champ de l'aide à l'autonomie, il convient de le replacer dans un contexte plus large. La **prévention** et le **parcours global de soins** sont des éléments complémentaires à prendre en considération.





www.cnsa.fr

Principaux sites officiels sur l'aide à l'autonomie

- **Débat national sur la dépendance** : www.dependance.gouv.fr
- **INSEE** : www.insee.fr
- **DREES** : www.sante.gouv.fr
- **INED** : www.ined.fr
- **OCDE** : www.ocde.org

