

# Annexe 1

## Sources de données

Plusieurs sources de données ont été mobilisées pour réaliser cet ouvrage.

### L'enquête Aide sociale auprès des conseils départementaux

Chaque année, la DREES recueille auprès des conseils départementaux des données sur les bénéficiaires des aides sociales, les dépenses et les personnels de l'action sociale et médico-sociale. Plusieurs volets de cette enquête sont utilisés dans cet ouvrage.

#### Les bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées et de l'aide sociale à l'enfance

Les départements transmettent des données agrégées sur les bénéficiaires des différentes aides sociales qu'ils mettent en œuvre, comme l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), la prestation de compensation du handicap (PCH), l'aide sociale à l'hébergement (ASH), les actions éducatives, placements à l'ASE... : nombre de mesures et caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge et niveau de ressources le cas échéant, lieu d'hébergement...).

La DREES publie des estimations nationales provisoires sur les bénéficiaires de l'aide sociale à l'automne de l'année  $n+1$  (sur la situation des bénéficiaires au 31 décembre de l'année  $n$ ). Les données détaillées par département sont diffusées au premier trimestre  $n+2$  sur le site [www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr).

#### Les dépenses d'aide sociale

L'enquête se fonde sur la nomenclature comptable M52, utilisée par les départements, tout en demandant des précisions sur certains domaines (prévention spécialisée, aide sociale à l'hébergement, etc.). Elle collecte des informations issues des comptes administratifs des départements, sur chacun des champs de l'aide sociale et pour chaque prestation. Les données collectées sont confrontées depuis 1998 aux comptes administratifs transmis à la Direction générale des finances publiques (DGFIP) et à la

Direction générale des collectivités locales (DGCL). D'autres confrontations sont également menées avec les données de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) et avec celles de la DGFIP pour ce qui concerne principalement l'APA, la PCH, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et le revenu de solidarité active (RSA), que ce soit sur les dépenses engagées par les départements comme pour les recouvrements d'indus ou encore les compensations octroyées pour le financement de ces prestations. Enfin, les données sont également rapprochées de l'enquête de l'Observatoire de l'action sociale décentralisée (ODAS) sur les dépenses des départements. Cette dernière enquête repose sur un échantillon d'une quarantaine de départements volontaires afin de disposer d'une estimation nationale avancée des dépenses d'aide sociale.

L'apport de l'enquête Aide sociale, par rapport à une utilisation unique des comptes, tient à ce qu'elle permet de dépasser la disparité du travail comptable réalisé par les conseils départementaux. À titre d'exemple, les dépenses d'ACTP pour les personnes âgées de 60 ans ou plus peuvent être imputées dans les comptes de certains départements aux dépenses d'aide sociale aux personnes âgées et non aux personnes handicapées; les dépenses d'aides ménagères aux personnes âgées ne sont pas toujours imputées au même endroit du plan comptable; les dépenses liées aux salaires des assistants familiaux non plus. Le travail de retraitement des comptes demandé aux départements dans le cadre de l'enquête et les contrôles réalisés par la DREES, dans un second temps, assurent une meilleure comparaison interdépartementale que l'utilisation de données comptables uniquement, par ailleurs non élaborées à cette fin. Le volet consacré aux dépenses de l'enquête Aide sociale de la DREES est donc indispensable dans le dispositif statistique public sur les politiques sociales des départements. Il constitue la seule source mettant à disposition les données de l'ensemble des dépenses sociales, ventilées avec ce niveau de détail, comparables entre départements, et avec des séries chronologiques anciennes.

La DREES publie des estimations nationales provisoires sur les dépenses d'aide sociale en janvier de l'année  $n+2$  (sur les dépenses de l'année  $n$ ). Les données détaillées par département sont diffusées au deuxième trimestre  $n+2$  sur le site [www.data.drees.sante.gouv.fr](http://www.data.drees.sante.gouv.fr).

### **Le personnel de l'action sociale et médico-sociale départementale**

Ce volet de l'enquête porte sur le personnel de l'action sociale et médico-sociale des services départementaux, en activité et rémunéré au 31 décembre de l'année, y compris le personnel mis à disposition. Sont exclus les agents en congé longue durée ou longue maladie, ceux ayant quitté le service au 31 décembre de l'année enquêtée ainsi que les personnels en contrats aidés. Sont également exclus les personnels exerçant dans les établissements (d'accueil ou d'hébergement) ou les SAD (services à domicile), ainsi que ceux travaillant dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). La répartition des équivalents temps plein (ETP) par catégorie de personnel (personnel médical, social et éducatif) et par secteur d'activité (protection maternelle et infantile [PMI], aide sociale à l'enfance [ASE], insertion...) est également demandée. Les résultats sont publiés au quatrième trimestre de l'année  $n+1$  (sur la situation au 31 décembre de l'année  $n$ ).

### **L'enquête sur le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)**

La DREES interroge les conseils départementaux sur le fonds d'aide aux jeunes (FAJ). Cette collecte avait lieu tous les deux ans jusqu'en 2015 et se fait moins régulièrement depuis. Il s'agit là aussi de données agrégées. Les départements communiquent l'information sur l'utilisation du fonds, par domaine d'action collective ou individuelle, ainsi que sur les caractéristiques des bénéficiaires (sexe, âge, ressources, niveau de formation, situation vis-à-vis de l'emploi, conditions de logement).

### **L'enquête sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA**

Dans le cadre du suivi et de l'évaluation du RSA, la DREES pilote une enquête annuelle auprès des

conseils départementaux et territoriaux sur l'orientation et l'accompagnement des bénéficiaires du RSA (OARSA). L'enquête, qui fait partie du système de suivi statistique prévu par la loi du 1<sup>er</sup> décembre 2008 généralisant le RSA et réformant les politiques d'insertion, est centrée sur les bénéficiaires soumis aux droits et devoirs, et récolte uniquement des données agrégées.

Pour la vague 2017 portant sur les données fin 2017, 105 conseils départementaux ou territoriaux ont été interrogés, de manière à couvrir exhaustivement les territoires au sein desquels le RSA existe : tous les conseils départementaux de métropole et d'outre-mer, le conseil de la métropole de Lyon et les conseils territoriaux de Saint-Pierre-et-Miquelon, de Saint-Barthélemy et de Saint-Martin. 104 collectivités ont répondu à l'enquête ; 87 présentent au moins un indicateur exploitable à l'issue des traitements postcollecte de l'enquête. Chaque indicateur présenté dans cette fiche est calculé uniquement à partir des collectivités ayant fourni des réponses exploitables à tous les items du questionnaire entrant dans le calcul de cet indicateur, sans aucune imputation. Les analyses de cette fiche, qui portent sur la France, sont donc effectuées en faisant l'hypothèse selon laquelle les données des collectivités répondantes représentent celles de l'ensemble des collectivités de France. Cette hypothèse est d'autant plus vraisemblable que le nombre de collectivités présentant au moins un indicateur exploitable est important et que ces dernières regroupent 86 % des bénéficiaires ; elle l'est toutefois davantage pour certains indicateurs que pour d'autres.

Le questionnaire de l'enquête a été fortement révisé pour la vague 2017. Cette refonte permet de continuer à produire la majorité des indicateurs déjà publiés pour les vagues précédentes, tout en rendant désormais possible l'étude de nouveaux indicateurs : le délai entre la date d'entrée dans le RSA et celle de la première orientation, le délai entre la date de la première orientation (vers un organisme autre que Pôle emploi) et celle de la signature du premier contrat d'engagements réciproques (CER), le taux de contractualisation en CER pour chaque type d'organisme référent unique, la durée et les actions inscrites dans les CER.

### **Les remontées individuelles APA-ASH**

En 2012-2013, la DREES a recueilli, auprès de 66 conseils départementaux, des données administratives individuelles portant sur la situation des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ou de l'aide sociale à l'hébergement (ASH). Les informations collectées concernaient tous les bénéficiaires ayant eu des droits ouverts entre le 1<sup>er</sup> janvier 2011 et le 31 décembre 2011. Ces données anonymisées rassemblent des informations sur plus de 850 000 personnes âgées bénéficiaires de l'APA vivant à domicile ou en établissement. Elles permettent de connaître leur profil, la part prise en charge par l'allocation, leurs parcours (évolution du niveau de dépendance ou changement de lieu de vie) à partir du moment où elles perçoivent l'APA. Le recueil relatif à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) couvre, quant à lui, 110 000 personnes âgées.

En application de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) du 28 décembre 2015, une opération de même type a été conduite en 2018 auprès de l'ensemble des conseils départementaux. Les données recueillies concernaient les personnes ayant eu un droit ouvert à l'APA ou l'ASH au moins un jour au cours de l'année 2017, ou ayant fait l'objet d'une évaluation pour l'obtenir.

L'opération a vocation à être répétée tous les quatre ans, afin de permettre le suivi des trajectoires des demandeurs et bénéficiaires de l'APA et de l'ASH, au sein d'un échantillon longitudinal de personnes de 60 ans ou plus qui sera mis en place par la DREES dans les prochaines années : le panel ÉNÉAS (Échantillon national d'études sur l'autonomie et l'hébergement des seniors).

### **Les remontées individuelles PCH**

Les « remontées individuelles PCH » sont une base de données statistiques, réalisée par la DREES à partir de l'extraction de données concernant la prestation de compensation du handicap (PCH), dans les bases administratives de 25 conseils départementaux représentatifs de la France entière. Ont ainsi été collectées des informations sur l'ensemble des bénéficiaires (à domicile ou en établissement) ayant des droits ouverts à la prestation au 31 décembre des années 2012 à 2016, que ce droit ait donné lieu ou non à un paiement. Outre

les caractéristiques des bénéficiaires, ces extractions fournissent des éléments sur les contenus des plans de compensation et les paiements correspondants lorsqu'ils ont lieu. Ces données constituent la première base statistique permettant d'étudier les parcours des bénéficiaires dans la prestation : entrées, sorties, durées, etc.

### **Les indicateurs sociaux départementaux (ISD)**

Les ISD désignent un ensemble d'environ 70 indicateurs, répartis en éléments de contexte (structure de la population par âge, taux de mortalité, etc.) dans les quatre domaines de l'aide sociale des départements : dépendance liée à l'âge, prise en charge du handicap, enfance en danger et insertion. À ce jour, une cinquantaine de ces indicateurs sont disponibles, mis à jour à intervalles réguliers et diffusés sur les sites internet de l'Insee [www.insee.fr](http://www.insee.fr) (rubrique Statistiques/Action sociale départementale) et de la DREES <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/aide-et-action-sociale/> (rubrique Open Data/Aide et Action sociale/Données locales).

Ces indicateurs sont le fruit d'un exercice long, nécessaire lorsqu'on souhaite construire des indicateurs robustes, c'est-à-dire qui font sens et dont la définition est partagée par tous. Début 2008, un colloque organisé conjointement par l'Assemblée des départements de France (ADF), le Conseil national de l'information statistique (CNIS) et le conseil départemental de Loire-Atlantique avait mis en évidence le besoin de disposer d'outils d'observation fiables, homogènes dans le temps et entre les départements, sur les politiques sociales des départements. Ce colloque a donné lieu à la mise en place d'un groupe de travail du CNIS, qui associait producteurs nationaux (DREES, Insee, caisses...) et locaux (conseils départementaux) et qui a permis de définir les indicateurs constituant les ISD. Ces premiers travaux ont été prolongés par un groupe d'expérimentation. Des indicateurs financiers – toujours relatifs à l'aide sociale – ont été insérés dans ceux déjà retenus. En parallèle, d'autres indicateurs, jugés finalement non pertinents ou dont le calcul nécessitait des procédures trop complexes, ont été retirés de la liste.

## Les comptes de la protection sociale

Les comptes de la protection sociale (CPS), élaborés chaque année par la DREES, visent à décrire les prestations de protection sociale versées et les opérations qui contribuent à leur financement. Le champ des CPS comprend l'ensemble des régimes ou organismes qui ont pour mission d'assurer la protection sociale dans un cadre de solidarité sociale. Pour ces régimes et organismes, en effet, la couverture du risque ne se traduit pas, pour le bénéficiaire, par le versement d'une contrepartie équivalente au risque qu'il présente (âge, morbidité antérieure, antécédents familiaux...). Dans cette perspective, les CPS agrègent les interventions des régimes et organismes publics et certaines interventions de la sphère privée. Comptes satellites des comptes nationaux, les CPS permettent d'analyser la contribution de la protection sociale aux grands agrégats de finances publiques (déficit public, prélèvements obligatoires...) et de mesurer son importance dans la richesse nationale.

Les comptes de la protection sociale sont disponibles depuis 1959, mais à un niveau de nomenclature relativement agrégé avant 1981.

L'élaboration des comptes de la protection sociale et des comptes nationaux reposent sur des sources de données communes. La plupart des données proviennent de la DGFiP et de l'Institut national de la statistique et des études économiques (Insee).

## L'enquête sur l'action sociale des communes et des intercommunalités (ASCO)

En 2015-2016, la DREES a mené une enquête quantitative sur l'action sociale des communes et intercommunalités (ASCO). L'enquête ASCO a été effectuée auprès d'un échantillon de 11 000 communes et intercommunalités de France métropolitaine et des départements et régions d'outre-mer, hors Mayotte, sur leur situation en 2014. Les 5 087 communes et 765 intercommunalités répondantes sont représentatives de l'ensemble du territoire, au regard de leur répartition par département, selon le type d'établissements publics de coopération intercommunale (EPCI) ainsi que selon leur taille et celle des communes.

Les principaux thèmes abordés sont les types de prestations mis en place dans les communes, les

établissements qu'elles gèrent (établissements pour personnes âgées, personnes handicapées, jeunes enfants, etc.), les domaines d'action et les publics visés par les prestations sociales communales, les modalités d'attribution des aides ainsi que la répartition de ces actions entre les services des communes et leur centre communal d'action sociale (CCAS), mais aussi le transfert de ces compétences aux EPCI et à un éventuel centre intercommunal d'action sociale (CIAS). Sont également évoqués les rapports des communes aux départements et à leurs autres partenaires (notamment les caisses de Sécurité sociale). De l'information sur la situation financière et sur le personnel des communes dans le champ de l'action sociale a également été collectée.

## L'enquête auprès des établissements et services de la protection de l'enfance (ES-PE)

L'enquête ES « protection de l'enfance » est réalisée tous les quatre ou cinq ans par la DREES, en lien avec les directions régionales du ministère chargé des Affaires sociales. Elle s'intéresse à l'activité des établissements et services de l'aide sociale à l'enfance et de la protection judiciaire de la jeunesse, au personnel en fonction et au profil des enfants et jeunes adultes accueillis dans ces structures. Les derniers résultats disponibles sont ceux de l'édition 2012. Une nouvelle édition de l'enquête a eu lieu en 2018 sur l'année 2017, dont les premiers résultats seront mis à disposition au quatrième trimestre 2019.

## L'enquête auprès des établissements et services (ES) pour enfants et adultes handicapés

L'enquête ES pour enfants et adultes handicapés s'intéresse à l'activité des établissements et services pour personnes handicapées, au personnel en fonction, au profil des personnes présentes dans ces structures au moment de l'enquête, ainsi qu'à celui des personnes sorties de ces structures au cours de l'année précédant l'enquête. On distingue les structures pour enfants et adolescents d'une part, et celles pour adultes d'autre part. Les derniers résultats disponibles sont ceux de l'édition 2014, mais une nouvelle édition de l'enquête a eu lieu en 2019 sur l'année 2018.

## **L'enquête auprès des établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA)**

L'enquête EHPA recueille des informations sur l'activité des établissements médico-sociaux accueillant les personnes âgées, ainsi que sur le personnel qui y travaille et les personnes âgées qui y résident. Elle apporte ainsi de nombreux éléments d'analyse sur les caractéristiques et les moyens de ces établissements (effectifs et qualifications des personnels, âge et niveau de dépendance des résidents, etc.), et comporte des questions sur le bâti (confort, accessibilité, sécurité) ainsi que, pour certaines vagues, sur les pathologies et la morbidité des résidents. Depuis 1996, elle est réalisée tous les quatre ans et comporte un volet sur les résidents. La dernière enquête réalisée porte sur l'année 2015.

## **Le Baromètre d'opinion de la DREES**

Le Baromètre d'opinion de la DREES est une enquête de suivi de l'opinion des Français sur la santé, les inégalités et la protection sociale (assurance maladie, retraite, famille, handicap-dépendance, pauvreté-exclusion). Commandée par la DREES tous les ans depuis 2000 (sauf en 2003), elle est réalisée par l'institut BVA depuis 2004, après l'avoir été par l'Ifop de 2000 à 2002. L'enquête est effectuée en face à face en octobre-novembre auprès d'un échantillon d'environ 3 000 personnes représentatif de la population habitant en France métropolitaine et âgée de 18 ans ou plus. L'échantillon est construit selon la méthode des quotas (par sexe, âge, profession de la personne de référence, après stratification par région et catégorie d'agglomération).

Le Baromètre permet, une année sur deux, d'approfondir une thématique parmi celles citées ci-avant. En particulier, des questions portant sur le soutien aux personnes handicapées ou âgées dépendantes, introduites en 2015, sont posées les années impaires ; pour certaines questions, les seules données disponibles sont donc celles de 2015 et de 2017.

## **L'échantillon national interrégimes d'allocataires de compléments de revenus d'activité et de minima sociaux (ENIACRAMS)**

L'ENIACRAMS est un panel annuel de bénéficiaires de compléments de revenus d'activité ou de minima

sociaux, d'âge actif, qui succède à l'ENIAMS (échantillon national interrégimes d'allocataires de minima sociaux), dont le champ avait déjà été élargi aux bénéficiaires d'un revenu minimum garanti, après l'instauration du RSA en 2009. Il est réalisé à partir de données administratives collectées auprès des organismes gestionnaires de ces minima (caisse nationale des allocations familiales [CNAF], caisse de la Mutualité sociale agricole [CMSA] et Pôle emploi) et du répertoire national d'identification des personnes physiques (RNIPP) de l'Insee. Il permet de suivre l'évolution de la situation des bénéficiaires, non seulement dans les minima sociaux ou dans les compléments de revenus d'activité, mais aussi par rapport au chômage, indemnisé ou non, et à l'emploi salarié, grâce à l'appariement au panel tous salariés de l'Insee.

## **Le modèle de microsimulation Autonomix**

Développé à la DREES, Autonomix est un modèle de microsimulation statique adossé à des données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA (âge, sexe, situation matrimoniale, ressources, état de dépendance décrit à partir du groupe iso-ressources [GIR]), et sur les montants d'APA notifiés à ces bénéficiaires. Autonomix complète ces données en intégrant d'autres éléments liés à la dépendance des personnes âgées, comme les réductions d'impôt liées à la dépendance, une modélisation du « besoin d'aide » dépassant le montant maximal de l'APA pour les personnes à domicile, ou les caractéristiques des lieux d'hébergement pour les personnes en établissement. Le tout constitue un ensemble d'observations individuelles cohérentes et représentatives de la population des personnes âgées dépendantes en France métropolitaine, sur lequel il est possible de se baser afin d'analyser les aides publiques destinées à ces personnes ou d'évaluer *ex ante* les effets de réformes de ces aides.

## **Les enquêtes CARE (Capacités, Aides et REssources des seniors)**

Les enquêtes CARE, réalisées par la DREES avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), ont pour objectif de mieux connaître les conditions de vie des seniors, leurs relations avec leur entourage, leurs difficultés à réaliser

certaines activités de la vie quotidienne et les aides financières et humaines qu'ils reçoivent pour surmonter ces éventuelles difficultés.

Ces enquêtes obligatoires concernent les personnes de 60 ans ou plus, quels que soient leur état de santé et leur lieu de vie, ainsi que les proches qui leur apportent un soutien.

Le dispositif comprend plusieurs volets. Le volet « CARE-Institutions » porte sur les seniors vivant en établissements pour personnes âgées. Il a été collecté de septembre à décembre 2016. Environ 3 000 seniors répartis dans 700 établissements ont été interrogés. Le volet « CARE-Ménages » porte sur les seniors vivant à domicile. Environ 15 000 seniors ont été interrogés de mai à octobre 2015. Cette collecte a été précédée d'une enquête intitulée « Vie quotidienne et santé » (VQS, 2014), tandis que l'enquête CARE-Institutions est précédée d'un volet destiné aux établissements, qui permet notamment de déterminer l'aptitude des seniors à répondre seuls à l'enquête.

### **L'enquête Handicap-santé - Volet ménages ordinaires (HSM)**

Cette enquête de l'Insee et de la DREES avait pour objectif de mesurer la prévalence des diverses

situations de handicap et d'estimer le nombre de personnes connaissant des problèmes de santé ou en situation de handicap en 2008. L'enquête HSM évalue les besoins d'aide et mesure les désavantages sociaux subis par rapport aux autres en fonction de l'environnement dans lequel évoluent ces personnes.

### **L'enquête annuelle auprès des caisses de retraite (EACR)**

L'EACR porte sur les pensions de retraite et d'invalidité versées par les principaux régimes de retraite de base (quinze régimes en 2017, dont les principaux régimes spéciaux) et de retraite complémentaire (cinq régimes en 2017) ainsi que par la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS). Par le biais de cette enquête, la DREES collecte annuellement, auprès de ces régimes, des informations agrégées sur les bénéficiaires d'une pension, vivants au 31 décembre de l'année. S'agissant des pensions d'invalidité, l'enquête concerne principalement les montants moyens versés, les catégories de pension et les effectifs correspondant sur le champ de l'ensemble des bénéficiaires et sur celui des nouveaux bénéficiaires au cours de l'année. ■

#### **Pour en savoir plus**

> Les diverses opérations statistiques de la DREES sont décrites sur le site <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques>. Pour chaque opération, une page internet décrit les objectifs, rappelle l'historique, et fournit une bibliographie complète des résultats publiés (publications et tableaux de données en open data). Divers documents, dont les questionnaires, y sont également disponibles en téléchargement.