



Ministère de l'Emploi,
de la cohésion sociale
et du logement

Ministère de la Santé
et des Solidarités



Études et Résultats



N° 514 • août 2006

Fin 2005, près de 1,6 million de personnes étaient concernées par l'aide sociale départementale issue des lois de décentralisation de 1984 qui regroupe les aides aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à l'enfance. En y ajoutant les allocataires du RMI (1,1 million), dont la gestion relève de la compétence des conseils généraux depuis 2004, le nombre total de ces bénéficiaires s'établissait donc à plus de 2,7 millions. Depuis 2004, l'aide sociale destinée aux personnes âgées dépasse le million de bénéficiaires, en raison de la mise en œuvre progressive à partir de 2002 de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), qui concernait 921 000 personnes fin 2005. Le nombre de personnes handicapées bénéficiant de l'aide sociale (236 000 fin 2005) a également progressé en 2005 (+3%) ; parmi elles, près d'une sur deux bénéficiait de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). Enfin, l'aide sociale à l'enfance (ASE) a concerné 272 000 bénéficiaires. L'écart entre les mesures éducatives (134 000) et les mesures de placement (138 000) a continué à se resserrer légèrement en 2005, les premières augmentant un peu plus que les secondes (+2% contre +1 %).

Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2005

L'aide sociale, qui relève depuis les lois de décentralisation de 1984 de la compétence des conseils généraux¹, comprend des prestations et services destinés aux personnes qui se trouvent dans l'impossibilité de faire face à un état de besoin en raison de la vieillesse, du handicap ou de difficultés sociales. Elle s'exerce dans trois domaines principaux : l'aide aux personnes âgées, l'aide aux personnes handicapées et l'aide sociale à l'enfance (encadré 1). La loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation du revenu minimum d'insertion (RMI) et création du revenu minimum d'activité (RMA) a élargi les compétences des départements à celle du versement du RMI aux allocataires, en plus de la responsabilité qu'ils exerçaient déjà en matière d'insertion.

Les résultats de l'année 2005 sont donc établis à partir de l'enquête menée par la DREES² auprès des conseils généraux sur les bénéficiaires d'une aide sociale départementale en France métropolitaine (encadré 2) ; et de statistiques complémentaires sur les allocataires du RMI, issues des données de la Caisse nationale des allocations familiales (CNAF)³.

1. L'État ne conserve qu'une aide sociale résiduelle pour les personnes sans domicile fixe ou dépourvues de domicile de secours.

2. Il faut signaler que l'enquête de la DREES comptabilise des mesures d'aide et non des individus : pour l'aide sociale traditionnelle, une même personne peut en effet être comptabilisée plusieurs fois si elle bénéficie de plusieurs aides.

3. Seuls les allocataires sont ici dénombrés, sachant que l'ensemble des personnes couvertes par le RMI (ayants droit) est de l'ordre du double.



Plus de 2,7 millions de personnes bénéficiaires de l'aide sociale, dont près de 1,1 million d'allocataires du RMI

Au 31 décembre 2005, le nombre total de bénéficiaires de l'aide sociale (aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à l'enfance, augmenté des allocataires du RMI) s'élevait à 2,7 mil-

lions (tableau 1). En effet, depuis le transfert de ce dispositif aux départements au 1er janvier 2004, les conseils généraux sont seuls responsables de l'attribution de l'allocation RMI, de son versement et de la mise en œuvre de la politique d'insertion associée au dispositif. Ainsi, fin 2005, plus d'1,1 million d'allocataires du RMI ont été effectivement pris en charge par les départements en France métropolitaine⁴.

Hors RMI, on comptait près d'1,6 million de bénéficiaires de l'aide sociale départementale fin 2005, contre 1,5 million à la fin 2004. Le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance est resté plutôt stable (+1 %), celui de l'aide sociale aux personnes handicapées a progressé (+3% par rapport à 2004). Par ailleurs, celui de l'aide sociale aux personnes âgées a continué d'augmenter, à un rythme toutefois moins soutenu que les années précédentes (+6 % en 2005, contre +8 % en 2004 et +15 % en 2003).

La structure de l'aide sociale départementale s'est donc trouvée fortement modifiée à partir de 2004. Fin 2005, les allocataires du RMI constituaient près de 41 % des bénéficiaires d'une aide sociale des départements. L'aide aux personnes âgées concernait 40 % d'entre eux, l'aide sociale à l'enfance 10 % et l'aide sociale aux personnes handicapées 9 % (graphique 1).

Près de 1,1 million de personnes âgées aidées en établissement ou à domicile

Le panorama de l'aide départementale en faveur des personnes âgées n'évolue plus par rapport à 2004. Le nombre de bénéficiaires de l'APA a toutefois continué à augmenter à un rythme soutenu. Au 31 décembre 2005, il était estimé pour la France métropolitaine à 921 000, soit une hausse de 8 % en un an⁵. Ces allocataires représentent désormais à eux seuls plus des quatre cinquièmes de l'ensemble des bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées (graphique 2).

Par ailleurs, comme à la fin de 2004, 19 000 personnes bénéficiaient de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) allant à des personnes

E•1

Les diverses prestations et aides versées au titre de l'aide sociale

L'aide sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées a pour objet de prendre en charge, pour les personnes qui en ont besoin, une part des frais liés à un placement dans un établissement médico-social ou sanitaire (soins de longue durée), un accueil chez des particuliers ou une aide à domicile. Les départements mettent en œuvre plusieurs types de prestations : l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) – exclusivement pour les personnes âgées –, l'aide sociale à l'hébergement (ASH) dans le cadre d'un accueil en établissement, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et l'aide ménagère départementale¹ – pour les personnes âgées et handicapées.

S'agissant de l'aide sociale à l'enfance (ASE), les départements ont recours à trois principales prestations : les actions éducatives à domicile ou en milieu ouvert et les mesures de placement. De plus, ils versent des aides financières sous forme d'allocations mensuelles ou de secours².

L'attribution de l'APA, créée par la loi du 20 juillet 2001 et modifiée par la loi du 31 mars 2003, a pour caractéristique principale de ne pas être soumise à condition de ressources ; en revanche, les ressources sont prises en compte pour le calcul de la participation du bénéficiaire et agissent ainsi sur le montant d'APA pris en charge par le département (encadré 3). Cette prestation est attribuée sous conditions de résidence (stable et régulière), d'âge (60 ans ou plus) et de perte d'autonomie évaluée à partir de la grille AGGIR. L'APA a été mise en œuvre pour renforcer la prise en charge des personnes en perte d'autonomie et s'adresse aux personnes classées en GIR 1 à 3, ainsi qu'aux personnes moyennement dépendantes de GIR 4 qui étaient auparavant essentiellement prises en charge par l'aide ménagère des caisses de retraite.

Outre des conditions d'âge, l'attribution de l'ACTP³ est subordonnée à la justification d'un taux d'incapacité permanent. Les prestations de l'ASE sont accordées lorsque la santé de l'enfant, sa sécurité, son entretien ou son éducation l'exigent. Ces prestations ont en commun d'être soumises à des conditions de ressources dont le montant du plafond est fixé par décret. C'est également le cas des aides ménagères ou des aides à l'hébergement chez des particuliers ou dans un établissement pour les personnes âgées de plus de 65 ans⁴ et les personnes handicapées.

Quinze ans après la création du revenu minimum d'insertion (RMI), la loi du 18 décembre 2003 portant décentralisation en matière de RMI et créant un revenu minimum d'activité (RMA) a transféré l'intégralité de la mise en œuvre du RMI aux départements, modifiant l'organisation générale du dispositif existant depuis 1988. De plus, la loi du 18 janvier 2005 a notamment institué un contrat d'avenir destiné à faciliter l'insertion sociale et professionnelle des bénéficiaires du RMI.

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées permet de préciser la notion de « handicap » pour une meilleure intégration des personnes handicapées dans la vie sociale. Elle instaure notamment la création de maisons départementales du handicap et l'élaboration d'un nouveau mode d'évaluation du handicap à partir de 2006. À cette date, ce dispositif entraînera une nouvelle configuration de l'aide sociale aux personnes handicapées, avec notamment la création de la prestation spécifique de compensation du handicap (PCH).

1. Les aides ménagères permettent aux personnes âgées ou handicapées dont l'état de santé ou l'état physique nécessite une aide matérielle pour accomplir les travaux domestiques de première nécessité de rester à leur domicile. Les départements interviennent au titre de l'aide sociale et participent à la prise en charge financière de services en nature proposés pour les tâches quotidiennes d'entretien, les soins d'hygiène, les courses, le portage de repas, les démarches simples et courantes que la personne ne peut accomplir elle-même.

2. Les résultats présentés ici ne concernent que les mesures de placement et les mesures d'aide éducative à l'exception des aides financières. En effet, il est difficile de déterminer de façon précise le nombre de bénéficiaires des allocations financières dans la mesure où les départements ont adopté des modes de dénombrement différents à savoir un comptage par famille ou par nombre de mineurs dans chaque famille.

3. Les personnes doivent être âgées de plus de 16 ans et justifier d'un taux d'incapacité permanent d'au moins 80 % reconnu par la COTOREP.

4. Ou de plus de 60 ans si elles sont reconnues inaptes au travail.

4. « Prestations légales – Logement – RMI », Résultats au 31 décembre 2005, CNAF. Les données sur les allocataires du RMI proviennent des Caisses d'allocations familiales et des Mutualités sociales agricoles.

5. Le résultat de 938 000 bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2005, publié dans le n° 477 d'Études et résultats (mars 2006) était une estimation provisoire provenant de l'enquête trimestrielle sur les bénéficiaires de l'APA et portant sur la France entière.

âgées de 60 ans ou plus. Les allocataires de cette prestation, créée par la loi du 30 juin 1975 sur le handicap, ont pu en conserver le bénéfice après l'instauration de la prestation spécifique dépendance (PSD) et de l'APA. Au total, on estime donc à 940 000 le nombre de personnes âgées bénéficiaires à la fin 2005 d'une prise en charge versée par les départements au titre de la dépendance dans le cadre de l'aide sociale aux personnes âgées (APA et ACTP), 98 % d'entre eux percevant l'APA et 2 %, l'ACTP.

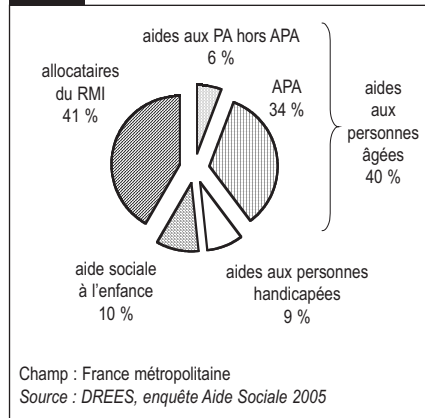
Les autres personnes âgées aidées bénéficient d'aides ménagères ou de l'aide sociale à l'hébergement pour l'essentiel⁶.

6. Rappelons que des doubles comptes sont possibles, une même personne pouvant bénéficier de plusieurs prestations à la fois. Cf. note 2.

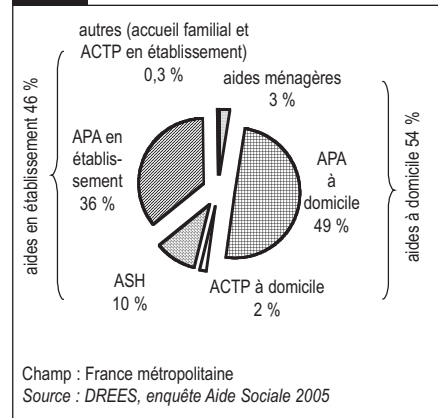
■ **500 000 personnes âgées bénéficiaires d'une aide sociale sont accueillies en établissement ou par des particuliers.**

Les personnes âgées, lorsqu'elles ne peuvent rester à leur domicile, peuvent bénéficier d'une prise en charge par

G.01 les bénéficiaires de l'aide sociale départementale au 31 décembre 2005



G.02 répartition des aides sociales aux personnes âgées à domicile et en établissement au 31 décembre 2005



T.01 bénéficiaires de l'aide sociale effectifs au 31 décembre

	2001	2002	2003	2004	2005 (e)	Taux de croissance	
						2001/2005	2004/2005
AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES	349 037	818 660	945 090	1 020 015	1 080 939	210 %	6 %
Aides aux personnes âgées à domicile	153 875	387 438	475 745	533 989	581 335	278 %	9 %
Aides ménagères	57 236	46 019	36 544	32 953	27 602	-52 %	-16 %
Allocation personnalisée d'autonomie		296 134	414 454	483 817	536 528		11 %
Prestation spécifique dépendance	74 146	26 083	6 194	129			
Allocation compensatrice pour tierce personne des 60 ans ou plus (*)	22 493	19 202	18 553	17 090	17 205	-24 %	1 %
Aides aux personnes âgées en établissement	195 162	431 222	469 345	486 026	499 604	156 %	3 %
Accueil en établissement au titre de l'ASH	116 773	112 856	112 363	112 611	112 347	-4 %	0 %
Accueil chez des particuliers	1 011	975	1 059	1 049	1 112	10 %	6 %
Allocation personnalisée d'autonomie		304 177	350 536	370 665	384 424		4 %
Prestation spécifique dépendance	72 543	11 011	3 395	28			
Allocation compensatrice pour tierce personne des 60 ans ou plus (*)	4 835	2 203	1 992	1 673	1 721	-64 %	3 %
Total Allocation personnalisée d'autonomie		600 311	764 990	854 482	920 952		8 %
Total Prestation spécifique dépendance	146 689	37 094	9 589	157	0	-100 %	-100 %
Total Allocation compensatrice pour tierce personne des 60 ans ou plus	27 328	21 405	20 545	18 763	18 926	-31 %	1 %
AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES	201 472	208 699	216 893	229 340	235 915	17 %	3 %
Aides aux personnes handicapées à domicile	95 224	96 358	98 827	104 406	108 642	14 %	4 %
Aides ménagères et auxiliaires de vie	13 125	13 509	14 590	15 097	16 124	23 %	7 %
Allocation compensatrice pour tierce personne des moins de 60 ans (*)	82 099	82 849	84 237	89 309	92 518	13 %	4 %
Aides aux personnes handicapées en établissement	106 248	112 341	118 066	124 934	127 273	20 %	2 %
Accueil en établissement au titre de l'ASH	79 013	81 339	84 153	88 550	89 708	14 %	1 %
Accueil chez des particuliers	3 442	3 458	3 688	3 909	4 209	22 %	8 %
Accueil de jour	9 563	10 575	11 668	12 962	13 335	39 %	3 %
Allocation compensatrice pour tierce personne des moins de 60 ans (*)	14 230	16 969	18 557	19 513	20 021	41 %	3 %
Total Allocation compensatrice pour tierce personne des moins de 60 ans	96 329	99 818	102 794	108 822	112 539	17 %	3 %
AIDE SOCIALE À L'ENFANCE	259 658	261 880	262 697	268 812	272 326	5 %	1 %
Enfants accueillis à l'ASE	134 486	134 400	134 858	137 085	138 359	3 %	1 %
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	110 829	111 164	112 403	115 345	116 774	5 %	1 %
Placements directs par un juge	23 657	23 236	22 455	21 740	21 585	-9 %	-1 %
Actions éducatives (AEMO et AED)	125 172	127 480	127 839	131 727	133 967	7 %	2 %
Actions éducatives à domicile (AED)	31 640	34 161	34 156	35 514	34 669	10 %	-2 %
Actions éducatives en milieu ouvert (AEMO)	93 532	93 319	93 683	96 213	99 298	6 %	3 %
REVENU MINIMUM D'INSERTION (**)	938 459	950 693	998 645	1 083 880	1 134 485	21 %	5 %

(*) Droits ouverts.

(**) Il s'agit du nombre d'allocataires du RMI, ceux-ci sont pris en charge par l'Etat jusqu'en 2003, puis par les conseils généraux à partir de 2004.

(e) Estimations.

Champ : France métropolitaine.

Sources : DREES - enquête Aide sociale, CNAF, CCMSA.

L'enquête sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale

L'article 25 de la loi du 7 janvier 1983 fait obligation aux collectivités locales d'élaborer et de transmettre à l'État les statistiques en matière d'action sociale et de santé liées à l'exercice des compétences transférées. Chaque année, la DREES envoie donc aux conseils généraux un questionnaire destiné à collecter, au 31 décembre, des informations sur les bénéficiaires et les dépenses relevant de leurs compétences.

Tous les résultats présentés dans cette étude concernent la France métropolitaine au 31 décembre 2005. Ils reposent sur les réponses de 79 départements pour les volets sur les personnes âgées et handicapées et de 76 départements pour le volet sur l'aide sociale à l'enfance. Les informations concernant les départements n'ayant pas encore répondu ou non renseignées par les départements ont été estimées. En règle générale, ces estimations ont été faites en appliquant par variable à chaque département non-répondant son taux d'évolution annuel moyen, de 1996 à 2004. Néanmoins, pour certaines variables, cette méthode d'estimation s'est révélée insatisfaisante. Dans le cas de l'estimation du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère pour les personnes âgées par exemple, la tendance constatée entre 2004 et 2005 sur les départements répondants a été appliquée aux non-répondants, département par département.

Concernant certaines données sur l'APA, l'estimation présentée est issue de deux sources complémentaires de la DREES : d'une part l'enquête annuelle sur l'aide sociale et d'autre part l'enquête APA trimestrielle, utilisée ici pour compléter les non-réponses.

Le nombre d'allocataires du RMI est issu des statistiques de la Caisse nationale d'allocations familiales (CNAF), il s'entend tous régimes confondus. Les données sur le nombre de bénéficiaires seront complétées à l'avenir par des informations supplémentaires sur les contrats d'insertion.

4 l'établissement – avec l'APA ou l'ACTP – ou, plus globalement, tout ou partie des frais de séjour grâce au versement d'une aide sociale à l'hébergement (ASH). Parmi ces personnes, 50 % ont 85 ans ou plus, tandis que seules moins de 10 % ont moins de 70 ans⁷.

L'APA est versée à 384 500 personnes de 60 ans ou plus résidant en établissement, soit 42 % du total des bénéficiaires de l'allocation (à domicile et en établissement). Cette prestation les aide à acquitter le tarif dépendance de l'établissement, lequel varie selon le degré d'autonomie de la personne. Elle est versée par le conseil général soit directement au bénéficiaire, soit aux établissements sous forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance ; dans ce dernier cas, l'établissement déduit des factures de ses résidents qui bénéficient de l'APA la somme qui lui est accordée par le conseil général.

Fin 2005, du fait de la prédominance de l'APA, on ne comptait plus que 1 700 bénéficiaires de l'ACTP en établissement (en légère augmentation par rapport à 2004 : +3 %).

Par ailleurs, fin 2005, 112 000 personnes âgées bénéficiaient de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) au titre d'un hébergement en établissement,

effectif constant depuis 2002. Pourtant, l'ASH avait eu tendance à diminuer tout au long de la période précédente (-18 % entre 1995 et 2002), en raison de l'élévation du niveau de vie global des personnes âgées. Parmi les personnes âgées qui perçoivent l'ASH, 87 000 bénéficient d'une prise en charge complète (hébergement et restauration) en maison de retraite, hospice ou logement-foyer, 21 600 sont accueillies en unité de soins de longue durée (USLD) et 3 400 reçoivent une aide financière pour leurs loyers et charges locatives en logement-foyer.

Enfin, en 2005, 1 100 personnes âgées étaient prises en charge par l'aide sociale au titre d'un placement chez des particuliers, à titre onéreux et régulier (+6 % par rapport à 2004). Dans ce cas, le département verse une allocation de placement familial au particulier ou à la famille agréée qui reçoit la personne âgée.

■ 581 000 personnes âgées bénéficiaires d'une aide à domicile.

La politique d'aide à domicile des personnes âgées vise à leur permettre de rester chez elles, même si elles ne peuvent accomplir seules certains actes de la vie quotidienne. Dans ce cadre, l'aide sociale participe à la prise en charge financière de la tierce personne

qui vient aider les personnes âgées et ce, à travers trois prestations : l'APA, l'ACTP et les aides ménagères. 36 % des personnes âgées ayant une aide à domicile ont 85 ans ou plus et près de 10 % ont moins de 70 ans⁸.

À la fin 2005, 536 500 personnes percevaient l'APA à domicile, soit 58 % de l'ensemble des bénéficiaires de l'allocation (+11 % en 2005, contre +4 % pour les bénéficiaires de l'APA en établissement).

L'APA à domicile est affectée au paiement de dépenses préalablement identifiées dans le cadre d'un plan d'aide⁹. Plus de 90 % des dépenses d'APA à domicile sont mobilisées pour financer le recours à un aidant professionnel. Ces aides peuvent être assurées par des services dits prestataires facturés à la personne âgée, ou par des services mandataires qui lui permettent de recruter elle-même un salarié tout en prenant en charge les formalités administratives liées à l'embauche. Par ailleurs, la personne âgée peut recruter et employer directement un salarié qui intervient à son domicile. Deux tiers des dépenses prises en charge au titre de l'APA pour rémunérer des intervenants à domicile concernent des services prestataires, 15 % des services mandataires et 19 % des emplois gré à gré¹⁰.

Les 10 % de dépenses d'APA à domicile restantes servent, pour moitié, à prendre en charge différentes aides à l'autonomie (aides techniques, portage de repas, téléalarme, incontinence, transport, etc.) et, pour l'autre moitié, à l'accueil temporaire ou de jour en établissement, ainsi qu'au règlement des services rendus par les accueillants familiaux. Trois cinquièmes des dépenses totales couvertes par l'APA à domicile bénéficient à des personnes en GIR (groupes iso-ressources) 3 et 4, c'est-à-

7. Sur la base de 56 départements ayant répondu à cette question.

8. Sur la base de 52 départements ayant répondu à cette question.

9. Dans le cadre de l'APA à domicile, un plan d'aide est proposé à ces bénéficiaires : il est effectué par une équipe médico-sociale après évaluation de leurs besoins.

10. Chiffres établis sur la base des 31 départements ayant répondu à cette question. Voir également Mette, 2004.

dire les moins dépendantes, qui représentent près de quatre cinquièmes des bénéficiaires. Par ailleurs, les personnes évaluées en GIR 2 (20 % des bénéficiaires) représentent 30 % des dépenses. À l'inverse, les personnes évaluées en GIR 1 (3 % des bénéficiaires) représentent 6 % des dépenses.

Comme en 2004, on ne compte plus, fin 2005, que 17 000 bénéficiaires de l'ACTP.

Enfin, 27 600 personnes âgées perçoivent fin 2005 l'aide ménagère départementale. Le nombre de ces bénéficiaires est en constante diminution depuis le milieu des années 1980, en raison principalement de l'élévation du niveau de vie des personnes âgées (le barème de ressources pour bénéficier de l'aide ménagère correspond à celui du minimum vieillesse). Cette baisse avait atteint en moyenne près de 6 % par an au cours des dix années précédant la mise en œuvre de l'APA. En 2005, le recul (-16 %) est plus important qu'en 2004 mais cependant plus modéré qu'en 2003 ou 2002. L'APA, en effet, a été ouverte à un public plus large et en particulier aux personnes classées en GIR 4. Une partie des personnes qui étaient prises en charge par l'aide ménagère départementale a ainsi pu prétendre à l'APA, cessant de ce fait de bénéficier de l'aide ménagère.

236 000 personnes handicapées aidées en établissement ou à domicile

Près de la moitié des aides dispensées aux personnes handicapées sont des allocations compensatrices pour tierce personne (graphique 3). L'ACTP est accordée aux personnes handicapées dont l'état nécessite l'aide effective d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence ou qui se voient imposer des frais supplémentaires

liés à leur handicap, dans le cadre de l'exercice d'une activité professionnelle (prise en charge de frais de transport, d'achat ou d'aménagement de matériel, de locaux, de véhicule, etc.)¹¹. L'autre moitié des aides recouvre le recours à des aides ménagères ou à des auxiliaires de vie, ainsi qu'à des aides en établissement.

Globalement 27 % des bénéficiaires d'une aide sociale aux personnes handicapées ont 35 ans ou moins, alors que 34 % d'entre eux ont plus de 50 ans. À

compter de 2006, la loi sur le handicap modifie ce dispositif d'aide sociale aux personnes handicapées, avec la mise en place de la prestation de compensation du handicap (PCH).

■ 127 000 personnes handicapées sont accueillies en établissement ou par des particuliers.

Les adultes handicapés qui ne peuvent être maintenus dans un milieu ordinaire de vie peuvent bénéficier d'aides départementales pour une prise

E•3

Modalités d'application des plafonds de ressources dans le calcul de l'APA

En établissement, les personnes vivant seules disposant de ressources mensuelles de moins de 646 euros et les personnes en couple disposant de moins de 1 293 euros de revenus par mois représentent 34 % des bénéficiaires de l'APA en établissement (tableau) – chiffres établis à partir des réponses de 40 départements.

À domicile, les personnes vivant seules disposant de ressources mensuelles de moins de 646 euros et les personnes en couple disposant de moins de 1 099 euros de revenus par mois représentent 32 % des bénéficiaires de l'APA à domicile – chiffres établis à partir des réponses de 45 départements.

La participation financière des bénéficiaires de l'APA dont les droits sont attribués, révisés ou renouvelés depuis le 1^{er} avril 2003 – date d'application de la loi n° 2003-289 du 31 mars 2003 –, est calculée selon de nouvelles règles : dans le cas des personnes seules, celles ayant des revenus inférieurs à 646 euros sont exonérées de participation financière. Pour les personnes seules dont les revenus sont compris entre 646 euros et 2 576 euros, leur participation varie de 0 % à 90 % du montant du plan d'aide, et enfin celle des personnes seules dont les revenus sont supérieurs à 2 576 euros¹ est plafonnée à 90 % du plan d'aide.

On peut estimer à neuf dixièmes la proportion de bénéficiaires de l'APA à domicile qui relèvent au 31 décembre 2005 de ces nouveaux barèmes².

La détermination de la participation financière des bénéficiaires de l'APA en établissement est inchangée : pour une personne seule, exonération de participation en dessous de 985 euros de revenu mensuel, participation progressive entre 0 % et 80 % du montant du plan d'aide si son revenu est compris entre 985 euros et 3 280 euros et plafonnement à 80 % du plan d'aide si son revenu est supérieur à 3 280 euros³.

Revenus d'une personne seule (en euros)	Revenus d'un couple à domicile (en euros)	Revenus d'un couple en établissement (en euros)	Bénéficiaires de l'APA (en %)	
			à domicile	en établissement
Moins de 646	Moins de 1 099	Moins de 1 293	32	34
646 à 888	1 099 à 1 509	1 293 à 1 775	25	19
889 à 984	1 510 à 1 673	1 776 à 1 968	9	7
985 à 1 271	1 674 à 2 161	1 969 à 2 542	17	16
1 272 à 1 924	2 162 à 3 270	2 543 à 3 847	12	15
1 925 à 2 576	3 271 à 4 379	3 848 à 5 152	3	5
2 577 à 3 280	4 380 à 5 576	5 153 à 6 561	1	2
Plus de 3 280	Plus de 5 776	Plus de 6 561	1	2

Note : les montants sont établis par référence à la majoration pour tierce personne (MTP) de la sécurité sociale dont le montant est révisé tous les ans. Le montant de la MTP au 1er janvier 2005 est de 964,78 euros.

Champ : France métropolitaine.

Source : DREES - enquête Aide sociale 2005.

1. Revenus inférieurs à 0,67 fois la MTP (majoration pour aide constante d'une tierce personne), entre 0,67 et 2,67 fois la MTP et supérieurs à 2,67 fois la MTP.

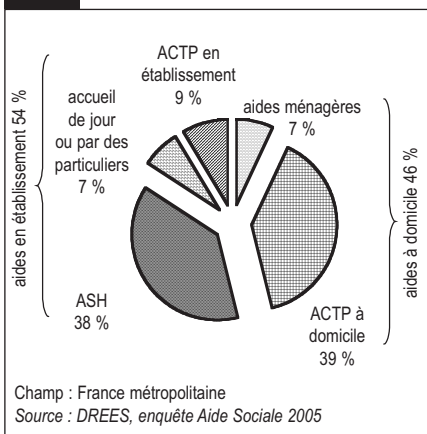
2. Perben, 2006.

3. Revenus inférieurs à 1,02 fois la MTP, entre 1,02 et 3,4 fois la MTP et supérieurs à 3,4 fois la MTP.

11. Le bénéficiaire de l'ACTP pour frais professionnels doit exercer une activité régulière, en milieu protégé ou en milieu ordinaire, à temps plein ou à temps partiel. On estime à environ 2,5 % la part des personnes handicapées ayant une activité professionnelle et bénéficiaires de cette ACTP en 2005, soit moins de 3 000 personnes.

G
03

répartition des aides sociales aux personnes handicapées à domicile ou en établissement au 31 décembre 2005



en charge en établissement médico-social, avec ou sans hébergement, ou dans le cadre d'un placement chez des particuliers. En 2005, le nombre de ces bénéficiaires s'est accru de 2 % par rapport à 2004.

Les établissements d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés financés partiellement ou totalement par l'aide sociale sont de trois types : les foyers d'hébergement, les foyers occupationnels et les foyers d'accueil médicalisé. Les premiers sont des établissements sociaux assurant l'hébergement et l'accompagnement médicosocial des travailleurs handicapés qui exercent une activité pendant la journée en établissement et service aide par le travail (ESAT, anciennement CAT), en entreprise adaptée anciennement atelier protégé ou en milieu ordinaire. Les foyers occupationnels, dits foyers de vie, sont des établissements médico-sociaux qui accueillent pendant la journée des personnes qui ne sont pas en mesure de travailler mais qui disposent d'une certaine autonomie physique ou intellectuelle. Enfin, les foyers d'accueil médicalisé reçoivent des personnes lourdement handicapées, dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité professionnelle. Fin 2005, 36 800 de ces adultes handicapés étaient ainsi accueillis en foyers d'hébergement, 35 000 en foyers occupationnels, 9 300 en foyers d'accueil médicalisé et 8 600 en maisons de retraite, hospices ou USLD.

La hausse du nombre de personnes handicapées hébergées en établisse-

ment au titre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) était régulière depuis 1995 (89 700 en 2005 contre 74 000 en 1995, soit +19 % en dix ans), mais s'est infléchie en 2005 (+1% contre +5 % en 2004).

Par ailleurs, 20 000 personnes ont perçu en 2005 l'ACTP en établissement, soit, comme en 2004, 16 % des adultes handicapés bénéficiaires d'une aide hors domicile.

Enfin, les solutions alternatives à l'hébergement en établissement, tels l'accueil de jour ou le placement familial, bien qu'en développement, ne concernent toujours en 2005 que 14 % des bénéficiaires d'une aide à la prise en charge hors du domicile. Si l'accueil de jour a été multiplié par 2,5 en dix ans, touchant désormais près de 13 500 personnes, il enregistre en 2005 une augmentation plus faible qu'entre 2003 et 2004 (+3% contre +11 %). Quant au placement familial chez des particuliers, qui progresse de façon constante depuis 1992 avec une accélération depuis 2003 (+8% entre 2004 et 2005), il reste encore marginal, ne concernant que 4 200 personnes handicapées, soit 3 % seulement de l'ensemble des bénéficiaires d'une aide à l'hébergement.

■ 108 500 bénéficiaires d'une aide à domicile au titre du handicap.

Pour l'essentiel, les prestations allouées par les départements aux personnes handicapées au titre d'une aide à domicile transitent par l'allocation compensatrice pour tierce personne. La majeure partie (82 %) des bénéficiaires de l'ACTP versée aux moins de 60 ans sont ainsi des personnes handicapées vivant à leur domicile. En 2005, 92 500 adultes handicapés ont perçu cette allocation (+4 % par rapport à 2004, après une période de stabilité entre 2001 et 2003).

L'aide à domicile peut prendre deux autres formes. D'une part, l'aide ménagère permet la prise en charge partielle d'un quota d'heures d'intervention d'aides ménagères ou d'auxiliaires de vie employées par un service habilité. Pour en bénéficier, la personne handicapée doit présenter un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou être, compte tenu de son handicap, dans

l'impossibilité reconnue par la Commission technique d'orientation et de reclassement (COTOREP) de se procurer un emploi. D'autre part, les personnes handicapées peuvent percevoir l'allocation représentative de services ménagers, qui leur permet de rémunérer une employée de maison, dans le même objectif que le recours à une aide ménagère.

En 2005, 16 000 adultes handicapés ont ainsi bénéficié d'une aide ménagère ou d'une auxiliaire de vie. Le nombre de ces bénéficiaires, qui avait presque doublé depuis 1995, a encore augmenté de 7 % en 2005. Ces aides ne concernent encore toutefois que 7 % des personnes handicapées bénéficiant d'une aide sociale des départements (à domicile ou en établissements) [graphique 3].

272 000 bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance

L'aide sociale à l'enfance (ASE) est placée sous l'autorité des présidents des conseils généraux. Les dispositions régissant le service de l'aide sociale à l'enfance figurent aux articles L221-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles. Dans ce cadre, l'organisation et la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance, mission d'intérêt général et d'ordre public, relèvent des départements. Chacun d'entre eux organise le service, attribue les prestations dont il fixe les tarifs et s'appuie sur un dispositif d'établissements et de services (publics ou privés) habilités, dont le financement est approuvé chaque année lors du vote du budget et dont l'activité est contrôlée par les services du conseil général.

Pour 1 000 jeunes de 0 à 21 ans¹², on enregistre en moyenne 17 bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance. Parmi eux, la part des enfants accueillis à l'ASE, c'est-à-dire faisant l'objet d'une mesure de placement hors du milieu familial, demeure très légèrement supérieure à celle des enfants bénéficiaires d'actions éducatives : 51 % contre 49 % (graphique 4).

12. Selon les données estimées de la population au 1^{er} janvier 2004.

6

■ **138 000 enfants accueillis à l'ASE, avec une prépondérance des mesures judiciaires.**

Fin 2005, 138 000 enfants étaient accueillis à l'ASE (+1 % par rapport à 2004) (tableau 1). Parmi eux, certains lui sont spécifiquement confiés à la suite de mesures de placement, administratives ou judiciaires (117 000) ; les autres sont placés directement par le juge (21 500), l'ASE assurant seulement le financement du placement (encadré 4).

Le nombre d'enfants confiés suite à une mesure administrative ou judiciaire, qui représentent ainsi 84 % des enfants accueillis, n'augmente que de 1%, tandis que le nombre d'enfants placés directement par le juge, diminue d'environ 1 % en 2005, moins fortement cependant qu'au cours des années précédentes (-2,8 % en moyenne annuelle entre 2001 et 2004).

Parmi les enfants confiés à l'ASE, la part de ceux qui l'ont été au titre d'une mesure judiciaire reste prépondérante (75 % contre 25 % d'enfants confiés suite à une mesure administrative). 87 000 enfants ont ainsi fait l'objet d'une mesure judiciaire en 2005 (+2 % par rapport à 2004). Comme en 2004, cette augmentation est un peu plus soutenue que les années précédentes (+1 % en moyenne annuelle entre 2001 et 2003). Elle s'explique surtout par la hausse des placements à l'ASE par le juge (+2 %), qui représentent 93 % des mesures judiciaires, les 7 % restants étant constitués des tutelles d'État déléguées à l'ASE, des délégations d'autorité parentale et des retraits partiels de l'autorité parentale.

Le nombre d'enfants bénéficiant de mesures administratives (29 600 en 2005) diminue quant à lui de 1 % par rapport à 2004, après avoir augmenté entre 2001 et 2004. Les accueils provisoires de mineurs ou de jeunes majeurs, qui correspondent à des placements à la demande ou en accord avec les parents, représentent plus de 90 % des mesures administratives, les 10 % restants correspondant à la prise en charge des pupilles de l'État. En 2005, les accueils provisoires diminuent de 7 % pour les mineurs (-2 % en moyenne entre 2001 et 2004), alors qu'ils augmentent de 3 % pour les jeunes

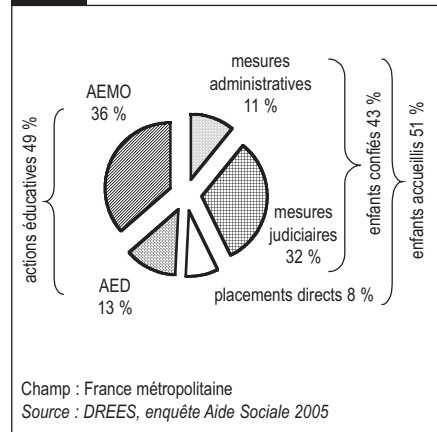
majeurs, soit deux fois moins vite qu'entre 2001 et 2004 (tableau 2).

Par ailleurs, 55 % des enfants spécifiquement confiés à l'ASE sont hébergés en famille d'accueil, contre 37 % en établissement public relevant de l'ASE ou du secteur associatif habilité et financé par elle. Les autres modes d'hébergement (hébergement d'adolescents autonomes en appartement indépendant, avec des visites régulières d'instructeurs ou internats scolaires) sont minoritaires (8 % de l'ensemble).

En 2005, 64 200 enfants étaient placés en famille d'accueil. Cette augmentation s'inscrit dans une évolution ancienne (+5 % entre 2001 et 2005). Quant au nombre d'enfants placés en établissement, il reste stable (43 700 en 2005), après avoir augmenté de 8 % entre 2002 et 2004 (tableau 3).

Les enfants spécifiquement confiés à l'ASE ont un âge moyen de 12 ans. Un enfant sur six a moins de six ans,

G
• 04 actions éducatives et placements rapportés au total des bénéficiaires de l'ASE au 31 décembre 2005



tandis qu'un sur sept est majeur. Les garçons sont légèrement plus nombreux (53 %) que les filles.

■ **134 000 actions éducatives.**

Les actions éducatives regroupent à la fois des actions éducatives à domici-

E•4

L'Aide sociale à l'enfance (ASE)

Les actions éducatives

L'Action éducative à domicile (AED) est une décision administrative prise par le président du conseil général (art. L221-1 du Code de la famille et de l'action sociale) à la demande ou en accord avec les parents.

Les actions éducatives à domicile sont ainsi exercées en milieu familial. Au regard des missions confiées à l'ASE définies à l'article L 221-1 du CFAS, les AED ont pour but :

- d'apporter un soutien éducatif, psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux jeunes majeurs âgés de moins de vingt et un an. L'action éducative auprès des familles est alors exercée par des travailleurs sociaux (notamment éducateurs spécialisés et psychologues) appartenant aux services départementaux de l'ASE, ou à un service habilité. Ils ont pour mission d'aider les parents dans l'exercice de leur autorité parentale (par exemple leur apporter aide et conseils notamment dans les rapports avec leurs enfants, ou permettre des liens avec les institutions en particulier l'école).
- d'éviter le placement hors du milieu familial, préparer un placement ou à l'issue de celui-ci préparer le retour dans la famille.

L'Action éducative en milieu ouvert (AEMO), exercée en vertu d'un mandat judiciaire (décision du juge des enfants dans le cadre de l'assistance éducative des articles 375 du Code civil) poursuit le même but que l'AED, mais contrairement à cette dernière, elle est contraignante à l'égard des familles.

Les mesures de placement

Les mesures de placement à l'ASE sont de trois types :

- Les mesures administratives sont décidées par le président du conseil général sur demande ou en accord avec la famille. Ce sont les accueils provisoires de mineurs, les accueils provisoires de jeunes majeurs et les pupilles de l'État.
- Les mesures judiciaires sont décidées par le juge des enfants. L'enfant est alors confié au service de l'ASE qui détermine les modalités de son placement. Elles comprennent la délégation de l'autorité parentale à l'ASE, le retrait partiel de l'autorité parentale, la tutelle d'État déléguée à l'ASE, et le placement à l'ASE par le juge au titre de l'assistance éducative ou de l'ordonnance de 1945 sur l'enfance délinquante.
- Les placements directs comprennent le placement par un juge auprès d'un établissement ou auprès d'un tiers digne de confiance et la délégation de l'autorité parentale à un particulier ou à un établissement. Dans le cas d'un placement direct, le service d'aide sociale à l'enfance n'est que le payeur de la mesure.

le (AED) et en milieu ouvert (AEMO) (encadré 4). En 2005, l'accroissement du nombre de leurs bénéficiaires (134 000) s'est poursuivi (près de +2 %), à un rythme cependant un peu plus modéré qu'en 2004 (tableau 2). Cette évolution s'explique par l'aug-

mentation des AEMO (99 000 en 2005, soit +3 %), qui représentent 74 % des actions éducatives, tandis que le nombre d'AED (35 000) diminue légèrement (-2 %), après une hausse de 12 % entre 2001 et 2004.

Pour en savoir plus

• Perben M., 2006, « L'Allocation personnalisée d'autonomie au 31 décembre 2005 », *Études et Résultats*, n° 477, mars, DREES.

• Mauguin J., 2006, « Dépenses d'aide sociale des départements en 2004 », *Document de travail*, n° 92, mars, DREES.

• Chastenet B. et Trespeux F., 2006, « Les bénéficiaires de l'aide sociale des départements en 2004 », *Document de travail*, n° 92, février, DREES.

• Avenel M., 2005, « Les modes d'organisation adoptés par les conseils généraux pour la gestion du RMI suite à la décentralisation », *Études et Résultats*, n° 432, octobre, DREES.

• Jeger F., 2005, « L'Allocation personnalisée d'autonomie : une analyse des disparités départementales en 2003 », *Études et Résultats*, n° 372, janvier, DREES.

• Kerjosse R. et Weber A., 2003, « Aides techniques et aménagements du logement : usagers et besoins des personnes âgées vivant à domicile », *Études et Résultats*, n° 262, septembre, DREES.

• Weber A., 2005, « L'appréciation de l'Allocation personnalisée d'autonomie par ses bénéficiaires ou leurs proches », *Études et Résultats*, n° 371, janvier, DREES.

• Mette C., 2004, « Allocation personnalisée d'autonomie à domicile : une analyse des plans d'aide », *Études et Résultats*, n° 293, février, DREES.

• Bellanger M. et Le Bihan-Youinou B., 2003, « La mise en œuvre de l'Allocation personnalisée d'autonomie dans six départements », *Études et Résultats*, n° 264, octobre, DREES.

• Chastenet B., 2003, « Le personnel technique des services sanitaires et sociaux et services conventionnés des conseils généraux, et des DDASS de 1996 à 2001 », *Document de travail*, n° 58, octobre, DREES.

T •02 les mesures administratives et judiciaires

	2001	2002	2003	2004	2005 (e)	Taux de croissance en %	
						2001-2005	2004-2005
Total enfants confiés à l'ASE	110 829	111 164	112 403	115 345	116 774	5,4	1,2
Mesures administratives	28 655	27 936	28 586	29 826	29 567	3,2	-0,9
Dont : Pupilles	2 881	2 860	2 698	2 543	2 674	-7,2	5,2
Accueil provisoire de mineurs	12 539	11 939	11 867	11 696	10 858	-13,4	-7,2
Accueil provisoire de jeunes majeurs	13 235	13 137	14 021	15 587	16 035	21,2	2,9
Mesures judiciaires	82 174	83 228	83 817	85 519	87 207	6,1	2,0
Dont : DAP* à l'ASE	2 831	2 893	2 753	2 758	3 192	12,8	15,7
Tutelle	3 215	3 669	3 824	3 793	3 322	3,3	-12,4
Retrait de l'autorité parentale	16	28	11	10	26	62,5	160,0
Placement à l'Ase par le juge	76 112	76 638	77 229	78 958	80 667	6,0	2,2

(e) Estimation.

* Délégation de l'autorité parentale à l'ASE.

Champ : France métropolitaine.

Source : DREES - enquêtes Aide sociale.

T •03 modes d'hébergement des enfants confiés à l'ASE

Nature du placement	2001	2002	2003	2004	2005 (e)	Taux de croissance en %	
						2001-2005	2004-2005
Famille d'accueil	61 120	61 359	61 930	63 073	64 174	5,0	1,7
Établissement	41 737	40 514	42 184	43 778	43 747	4,8	-0,1
Adolescents autonomes	4 147	4 439	3 654	4 153	4 159	0,3	0,1
Autres modes d'hébergement	3 825	4 852	4 635	4 341	4 694	22,7	8,1
Total enfants confiés	110 829	111 164	112 403	115 345	116 774	5,4	1,2

(e) Estimation.

Champ : France métropolitaine.

Source : DREES - enquêtes Aide sociale.