



Études et Résultats

N° 792 • mars 2012

Les dépenses d'aide sociale départementale en 2010

Les compétences des départements en matière d'aide sociale recouvrent l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à l'enfance et les dépenses liées au RMI et au RSA en tant que minimum social. En 2010, les dépenses totales nettes d'aide sociale s'élèvent à 30,3 milliards d'euros, dont 28,8 milliards pour la France métropolitaine et 1,5 milliard pour les départements d'outre-mer (DOM).

Avec 7,4 milliards d'euros en France métropolitaine, les dépenses totales nettes liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir, au RSA « socle » et « socle majoré » et aux contrats uniques d'insertion représentent 28,6 % des quatre grandes catégories de dépenses. Elles ont augmenté de 10,7 %, en euros constants, en 2010 par rapport à 2009.

Les dépenses nettes destinées aux personnes âgées, deuxième poste de dépenses, ont progressé de 1,3 % en euros constants sur la même période, tirées par la progression du nombre de prestations délivrées (+2,8 %). Ces dépenses s'élèvent à 6,5 milliards d'euros en 2010. Les dépenses nettes d'aide sociale à l'enfance, dont près de la moitié correspondent aux placements en établissements, ont atteint 6,4 milliards d'euros, soit 1,3 % de plus qu'en 2009 en euros constants, en écho à la hausse du nombre de bénéficiaires (+1 %). Ces deux secteurs représentent chacun 25 % des quatre grands postes de dépenses. Enfin, les 21,4 % restants sont consacrés aux dépenses nettes d'aide sociale en faveur des personnes handicapées qui ont augmenté de 5,7 % en euros constants, pour s'établir à 5,5 milliards d'euros en 2010. Elles ont été principalement soutenues par la forte progression des dépenses relatives à la prestation de compensation du handicap (PCH) [+22 %].

Élise CLÉMENT

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, de l'Emploi et de la Santé
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Réforme de l'État
Ministère des Solidarités et de la Cohésion sociale

L' AIDE SOCIALE départementale garantit aux personnes qui se trouvent dans l'incapacité d'assurer leur autonomie ou leurs moyens d'existence l'accès à différents dispositifs permettant de couvrir leurs besoins essentiels. D'après l'enquête de la DREES auprès des conseils généraux (encadré 1), les dépenses d'aide sociale occupent une place importante dans le budget des départements. En 2010, les dépenses brutes s'élèvent pour la France entière à 32,6 milliards d'euros (30,3 milliards de dépenses nettes) [tableau 1] sur un budget global de fonctionnement, hors intérêts de la dette, de 53,9 milliards d'euros¹, représentant ainsi 60 % des dépenses de gestion courante² (hors investissement).

Le champ d'intervention des départements s'est beaucoup élargi depuis les premières lois de décentralisation de 1984 avec le transfert aux conseils généraux de prestations dont la compétence incombait auparavant à l'État, ou la création de nouvelles prestations financées par les départements.

Depuis 2002, les conseils généraux gèrent ainsi l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), destinée aux personnes âgées dépendantes. À partir de 2004, ils ont pris également en charge l'intégralité de la gestion du revenu minimum d'insertion (RMI), responsables, à ce titre, du versement de l'allocation et plus seulement de l'insertion des bénéficiaires. Depuis 2006 s'ajoute la prestation de compensation du handicap (PCH), qui finance des besoins liés à la perte d'autonomie des personnes handicapées et qui remplace progressivement l'ACTP. À l'inverse, la prise en charge des dépenses de santé par les départements s'est réduite du fait de l'instauration de la couverture maladie universelle (CMU)³ au 1^{er} janvier 2000, qui s'est substituée à l'aide médicale départementale⁴ et en grande partie à l'aide médicale d'État. Enfin, depuis juin 2009 les départements ont la responsabilité du RSA et financent la partie « socle » qui se substitue au RMI et à l'allocation de parent isolé (API), dont la gestion et le financement étaient, pour cette dernière allocation, assurés par l'État.

1. Source : DGCL (direction générale des collectivités locales) – extraits des comptes administratifs primitifs des départements. France entière.

2. Les dépenses de gestion courante, hors intérêts de la dette, comprennent les dépenses d'aide sociale, les dépenses pour les collèges, les dépenses de voirie et les contingents versés aux services départementaux d'incendie et de secours (SDIS), y compris les dépenses de personnel.

3. Créée par la loi du 27 juillet 1999, la CMU généralise la couverture maladie à l'ensemble de la population résidant régulièrement sur le territoire. Elle relève de la compétence de l'État.

4. L'aide médicale, partie intégrante de l'aide sociale décentralisée, assurait à toute personne résidant en France le droit à une aide pour les dépenses de soins qu'elle ne pouvait supporter.

Les dépenses d'aide sociale se répartissent en cinq postes principaux (encadré 2) : l'aide sociale aux personnes âgées, l'aide sociale aux personnes handicapées, l'aide sociale à l'enfance (ASE), les dépenses afférentes aux allocations du RMI, puis du RSA « socle » et « socle majoré », ainsi qu'à l'insertion, et enfin les autres postes (dépenses de personnel, services communs et autres interventions sociales). En 2010, les quatre premiers postes ont représenté 90 % des dépenses brutes d'aide

sociale des départements, une proportion identique à celle de 2009.

Pour des raisons de disponibilité de l'information, l'analyse des dépenses d'aide sociale par poste détaillé qui suit concerne uniquement le territoire métropolitain.

Entre 1996 et 2010, les dépenses d'aide sociale à l'enfance ont progressé à un rythme régulier mais représentent désormais une part des dépenses nettes d'aide sociale (hors frais de personnel, services communs et autres interven-

■ TABLEAU 1

Évolution des dépenses totales d'aide sociales

En millions d'euros courants

		Dépenses totales *				
		2006	2007	2008	2009	2010 (p)
Total des dépenses brutes	France métropolitaine	25 438	26 571	27 792	29 528	31 069
	DOM	1 462	1 513	1 552	1 579	1 550
	France entière	26 900	28 084	29 345	31 107	32 619
Total des dépenses nettes **	France métropolitaine	23 703	24 788	25 885	27 250	28 851
	DOM	1 421	1 478	1 499	1 522	1 481
	France entière	25 124	26 265	27 384	28 772	30 332

* Y compris les frais de personnel, les services communs et autres interventions sociales.

** Les dépenses nettes sont les dépenses d'aide sociale des départements après déduction des récupérations, recouvrements et remboursements.

(p) provisoire.

Champ • France entière.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

■ ENCADRÉ 1

L'enquête sur les dépenses d'aide sociale départementale

L'article 25 de la loi du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État (loi Defferre), 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 aux conseils généraux un questionnaire destiné à collecter au 31 décembre des informations sur les bénéficiaires et les dépenses relevant de leurs compétences.

En 2010, les résultats sur les dépenses d'aide sociale ont été obtenus à partir des questionnaires renvoyés par 84 départements.

Les données concernant les départements n'ayant pas encore répondu ont été estimées. Les dépenses totales d'APA, ainsi que la répartition des dépenses entre l'APA à domicile et en établissement, ont été évaluées à partir des montants établis par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les dépenses totales au titre de la PCH ont également été évaluées à partir des montants établis par la CNSA. La ventilation entre la PCH des personnes de moins de 60 ans et de 60 ans ou plus a été estimée à partir de la répartition¹, pour chaque département, des bénéficiaires de la PCH entre personnes âgées de moins de 60 ans et de 60 ans ou plus. Cette information est issue de l'enquête de la DREES auprès des conseils généraux sur les bénéficiaires. Les allocations versées au titre du RSA, du RMI-RMA ainsi que du RSA expérimental, la récupération des indus correspondants et le montant de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) reversée aux départements proviennent de la Commission consultative sur l'évaluation des charges, sur la base des comptes administratifs de la direction générale des collectivités locales (DGCL). Les autres estimations détaillées de 2010 ont été obtenues, en règle générale, en appliquant aux données 2009 de chaque département non-répondant, son taux d'évolution annuel moyen constaté entre 2005 et 2009.

1. Répartition issue de l'enquête annuelle de la DREES sur les bénéficiaires de l'aide sociale.

tions sociales) bien inférieure à ce qu'elle était en 1996, compte tenu de la prise en charge de nouvelles prestations par les départements (graphique 1). La part des dépenses liées aux personnes âgées ou handicapées a en revanche augmenté sensiblement, notamment

avec la création de nouvelles mesures relatives au handicap ou à la dépendance. La part liée au RMI et à l'insertion, puis au RSA, a crû fortement en 2004 avec le transfert aux départements du versement de l'allocation du RMI et en 2009 avec la création du RSA.

26 milliards d'euros de dépenses nettes pour les quatre grandes catégories d'aide sociale

En 2010, les dépenses brutes des conseils généraux de France métropolitaine atteignent près de 28 milliards d'euros pour les quatre grandes catégories d'aide sociale – hors services communs et autres interventions sociales, et hors frais de personnel à l'exception de ceux liés au RMI et au RSA –, soit une progression de 3,9 % en euros constants⁵ (tableau 2).

Dans l'exercice de leurs compétences en matière d'aide sociale, les départements peuvent engager des recours en récupération auprès des bénéficiaires de certaines aides, ainsi qu'auprès de leurs obligés alimentaires ou de leurs héritiers. À ces récupérations, s'ajoutent des recouvrements auprès d'autres collectivités territoriales, des remboursements de participations et de prestations, des mandats annulés ou atteints par la déchéance et des subventions. En 2010, les conseils généraux ont ainsi récupéré ou recouvré 2,1 milliards d'euros (-5,8 % sur un an). Après déduction de ce montant, les dépenses nettes engagées par les départements s'élèvent à près de 26 milliards d'euros en 2010 (graphique 1 et tableau 2), soit une augmentation de 4,8 %, plus marquée que celle des dépenses brutes.

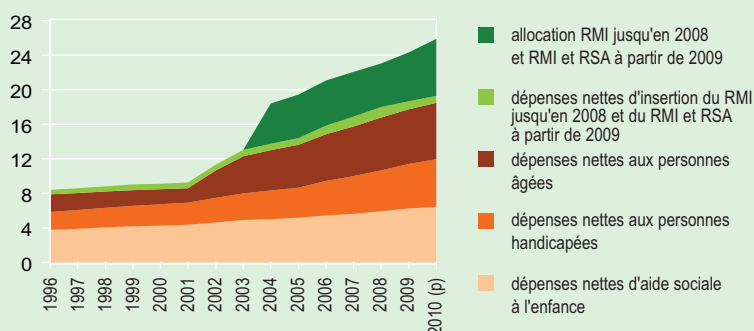
Ces dépenses nettes des récupérations et recouvrements sont pour partie financées directement par l'État, par l'intermédiaire du concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)⁶ et du Fonds de mobilisation départementale pour l'insertion (FMDI) [respectivement à hauteur de 2,1 et 0,4 milliards en 2010 en France métropolitaine], ainsi que par la part de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) reversée aux départements (5,1 milliards en 2010 en France métropolitaine) ; et pour partie par les départements eux-mêmes. L'ensemble des subventions et dotations abondant les départements se sont donc élevées à 7,6 milliards en France métropolitaine en 2010, soit une diminution de 1,4 % en euros constants sur un an (tableau 3). Cette baisse survient après la forte progression observée entre 2008 et 2009 (+8,1 % en euros constants) résultant de la modification de la fraction de

5. Sauf mention contraire, les montants des dépenses, brutes ou nettes, seront exprimés en euros courants et les évolutions en euros constants. Les évolutions sont, dans ce cas, analysées en euros constants afin d'apprécier leur dynamique réelle. Elles sont déflatées de l'indice général des prix à la consommation de l'ensemble des ménages de la France entière. En 2010, cet indice a augmenté de 1,5 %.

6. La CNSA est un établissement public créé par la loi du 30 juin 2004. Mise en place en mai 2005, elle constitue, depuis le 1^{er} janvier 2006, à la fois une « caisse » chargée de répartir les moyens financiers et une « agence » d'appui technique.

GRAPHIQUE 1

Évolution des dépenses nettes d'aide sociale*



* Hors frais de personnel, services communs et autres interventions sociales.

(p) Provisoire.

Note • Les dépenses d'ACTP et de PCH pour les personnes de 60 ans ou plus sont intégrées aux dépenses en direction des personnes âgées.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

TABLEAU 2

Évolution des dépenses par catégorie d'aide sociale*

En millions d'euros courants

	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Évolution en euros constants	
						2010/2009	2010/2006
Aide sociale aux personnes âgées							
dépenses brutes	6 441	6 867	7 238	7 533	7 741	1,2 %	13 %
dépenses nettes	5 378	5 758	6 111	6 350	6 528	1,3 %	14 %
Aide sociale aux personnes handicapées							
dépenses brutes	4 383	4 708	5 136	5 605	6 014	5,7 %	29 %
dépenses nettes	3 997	4 351	4 729	5 150	5 526	5,7 %	30 %
Aide sociale à l'enfance							
dépenses brutes	5 562	5 737	6 052	6 380	6 562	1,3 %	11 %
dépenses nettes	5 463	5 638	5 927	6 257	6 437	1,3 %	11 %
Dépenses totales d'allocation et d'insertion liées au RMI et RSA **							
dépenses brutes	6 334	6 482	6 466	7 007	7 662	7,7 %	14 %
dépenses nettes	6 238	6 329	6 288	6 587	7 403	10,7 %	12 %
dont dépenses nettes d'allocation	5 233	5 180	5 067	5 660	6 588	14,7 %	19 %
Total							
dépenses brutes	22 719	23 793	24 892	26 524	27 979	3,9 %	16 %
dépenses nettes	21 076	22 076	23 054	24 344	25 894	4,8 %	16 %

* Hors services communs et autres interventions sociales. Hors frais de personnel, à l'exception de ceux liés au RMI et au RSA quand ils sont identifiés.

** Dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir, au RSA expérimental et au RSA « socle » et « socle majoré » à partir de 2009, ainsi qu'aux contrats uniques d'insertion à partir de 2010.

(p) provisoire.

Note • Les dépenses d'ACTP et de PCH pour les personnes de 60 ans ou plus sont intégrées aux dépenses à destination des personnes âgées.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

TIPP accordée aux départements dans le cadre de la compensation prévue par la loi généralisant le RSA. En effet, la mise en place du RSA opère une extension des compétences des départements – responsables désormais de la gestion et du financement du RSA « socle majoré » en remplacement de l'API – qui se traduit pour eux par une charge financière supplémentaire.

Dans la suite de l'analyse, la décomposition des dépenses au sein de chaque secteur d'intervention est systématiquement fournie en données brutes, la ventilation des récupérations permettant de calculer les dépenses nettes ne pouvant en effet se faire que globalement pour chaque grand poste de dépenses et non par poste détaillé.

L'aide sociale liée au RMI, au volet minimum social du RSA et à l'insertion au premier rang des dépenses en 2010

Avec la mise en place du RSA à partir du mois de juin 2009, les départements ont la responsabilité de la gestion et du financement du RSA « socle » et « socle majoré » qui se substituent au RMI (allocation et insertion) et à l'API. Leur champ d'intervention en matière d'insertion est modifié depuis le 1^{er} janvier 2010, date de mise en place des contrats uniques d'insertion (CUI) qui se substituent aux contrats insertion – revenu minimum d'activité (CI-RMA) et aux contrats d'avenir.

Le domaine d'intervention lié à ces dispositifs (allocations et insertion) est le premier poste de dépense nette des départements avec 7,4 milliards d'euros en 2010. Il représente 28,6 % du total des quatre grandes catégories de dépenses nettes. Il devance l'aide aux personnes âgées et l'aide sociale à l'enfance, toutes deux à 25 %, et les dépenses relatives aux personnes handicapées (21,4 %) [tableau 2].

En France métropolitaine, les dépenses brutes d'allocations et d'insertion liées au RSA « socle » et « socle majoré », au RMI, aux CUI, aux CI-RMA et aux contrats d'avenir sont passées de 7 milliards d'euros en 2009 à 7,7 milliards en 2010, soit une hausse de 7,7 % en euros constants (tableau 4). La récession particulièrement marquée en 2009 a eu un impact sur le nombre d'allocataires de ces dispositifs⁷ qui a

7. Le nombre d'allocataires est obtenu en additionnant le nombre d'allocataires du RSA, du RMI, du RSA expérimental et les allocataires des CI-RMA et des contrats d'avenir « non payés » dans le cadre du dispositif du RMI, ceci afin d'éviter les doubles-comptes.

ENCADRÉ 2

Les dépenses d'aide sociale et le nombre de bénéficiaires

Quatre grands postes de dépenses

L'aide sociale aux personnes âgées recouvre les dépenses relatives à l'aide à domicile (aide ménagère et APA, ACTP et, depuis 2006, PCH pour les personnes de 60 ans ou plus), ainsi que les dépenses liées aux prises en charge d'hébergement (accueil en établissement, au titre de l'aide sociale à l'hébergement, de l'APA, et accueil chez des particuliers). Pour les départements qui n'ont pas ventilé l'ACTP ou la PCH en fonction de l'âge des bénéficiaires (plus ou moins de 60 ans), les dépenses ont été estimées, et seules celles relatives aux personnes de 60 ans ou plus sont prises en compte au titre des personnes âgées.

L'aide sociale aux personnes handicapées comprend les dépenses d'aides à domicile (aides ménagères ou auxiliaires de vie, ACTP et depuis 2006, PCH pour les moins de 60 ans), ainsi que les aides à l'hébergement (accueil en établissement, accueil familial et accueil de jour). Depuis 2006, la PCH remplace l'ACTP (décret n° 2005-1588 et décret n° 2005-1591). Ce remplacement est progressif puisque les bénéficiaires de l'ACTP peuvent soit continuer de percevoir cette allocation, soit intégrer la nouvelle prestation s'ils le souhaitent au moment du renouvellement des droits.

L'aide sociale à l'enfance (ASE) tient compte des dépenses pour les enfants placés (confiés à l'ASE ou placés directement par le juge), de même que des frais inhérents à ce placement. Elle intègre également les mesures d'aides éducatives : actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) et actions éducatives à domicile (AED), les aides financières et celles concernant l'appui de travailleuses familiales.

Les dépenses de RSA stricto sensu comprennent les versements de l'allocation au titre du RSA « socle » et « socle majoré » correspondant aux anciens minima sociaux RMI et API en France métropolitaine et les charges d'insertion afférentes.

Les dépenses totales liées au RSA comprennent les versements de l'allocation, les charges d'insertion, ainsi que les dépenses de contrats uniques d'insertion.

Les dépenses de RMI stricto sensu comprennent les versements de l'allocation et les charges d'insertion uniquement dans le cadre du RMI.

Les dépenses totales liées au RMI comprennent les versements de l'allocation, les charges d'insertion, ainsi que les dépenses de contrats d'insertion RMA (CI-RMA), les dépenses liées aux contrats d'avenir et celles liées au RSA expérimental. Ces dépenses sont résiduelles en 2010 et sont amenées à disparaître avec la substitution du RSA au RMI.

Décompte des bénéficiaires et volume des dépenses

Outre le fait que, dans quelques cas, plusieurs aides peuvent être allouées à une même personne, la comparaison entre le nombre de bénéficiaires et les dépenses affectées aux différents postes d'aides sociales dans les départements n'est pas simple et doit rester prudente (tableau 4). D'une part, le système d'observation actuel n'enregistre que le nombre de bénéficiaires présents au 31 décembre de chaque année. Par convention, le nombre de bénéficiaires suivis au cours de l'année n au titre d'une prestation a donc été évalué par la moyenne entre le total des bénéficiaires au 31 décembre de l'année n-1 et celui de l'année n. Une partie des flux pour lesquels des dépenses sont engagées peuvent être ainsi pris en compte, mais sans que les flux infra-annuels concernant les personnes entrées et sorties en cours d'année puissent être repérés. En outre, les ratios de dépenses par bénéficiaire ne reflètent pas le montant réel des dépenses engagées pour chacun d'eux. En effet, les dépenses d'aide sociale intègrent aussi les sommes allouées globalement à des établissements dans le cadre de conventions, pratique fréquente notamment auprès des établissements pour personnes handicapées. Les résidents de ces établissements ne sont de surcroît pas toujours comptabilisés comme bénéficiaires de l'aide sociale, contrairement aux personnes destinataires de prestations individualisées. Pour toutes ces raisons, les interprétations visant à mettre en regard dépenses et bénéficiaires ne peuvent être que très relatives.

TABLEAU 3

Dotations et subventions attribuées aux conseils généraux en matière d'aide sociale

En millions d'euros courants

	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Évolution en euros constants	
						2010/2009	2010/2006
Total des dotations et subventions	6 631	6 585	7 054	7 633	7 644	-1,4 %	9 %
dont TIPP	4 370	4 266	4 489	5 095	5 133	-0,8 %	11 %
dont FMDI	446	448	446	446	450	-0,6 %	-5 %
dont dotations CNSA	1 814	1 870	2 120	2 092	2 061	-2,9 %	7 %

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, CNSA, DGCL.

TABLEAU 4

Évolution des bénéficiaires et des dépenses brutes d'aide sociale selon le type d'aide

Dépenses en millions d'euros courants

	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Évolution (en euros constants pour les dépenses)	
						2010/2009	2010/2006
Aide sociale aux personnes âgées							
Bénéficiaires (1)	1 117 500	1 177 800	1 234 600	1 278 500	1 314 800	2,8 %	18 %
aide à domicile (APA, ACTP et PCH des 60 ans ou +, aides ménagères)	603 200	648 300	689 000	717 600	740 700	3,2 %	23 %
aide à l'accueil (ASH, APA, accueil familial)	514 200	529 500	545 600	560 900	574 100	2,4 %	12 %
Dépenses brutes	6 441	6 867	7 238	7 533	7 741	1,2 %	13 %
dont, aide à domicile (APA, ACTP et PCH des 60 ans ou +, aides ménagères)	2 918	3 128	3 322	3 427	3 458	-0,6 %	12 %
dont, aide à l'accueil (ASH, APA, accueil familial)	3 310	3 557	3 729	3 905	4 081	2,9 %	16 %
Aide sociale aux personnes handicapées							
Bénéficiaires (1)	237 300	247 700	269 100	296 300	321 000	8,3 %	35 %
aide à domicile (ACTP, PCH, aides ménagères)	110 000	118 500	137 300	158 700	177 500	11,8 %	61 %
aide à l'accueil (ASH, accueil familial)	127 300	129 200	131 900	137 500	143 400	4,3 %	13 %
Dépenses brutes	4 383	4 708	5 136	5 605	6 014	5,7 %	29 %
dont, aide à domicile (ACTP, PCH, aides ménagères)	746	830	1 015	1 206	1 355	10,7 %	71 %
dont, aide à l'accueil (ASH, accueil familial)	3 520	3 746	3 965	4 247	4 503	4,4 %	21 %
Aide sociale à l'enfance							
Bénéficiaires (1)	275 300	280 500	284 500	287 000	289 900	1,0 %	5 %
enfants accueillis à l'ASE	139 600	140 900	141 900	143 400	145 300	1,3 %	4 %
<i>dont enfants placés en établissements (hors placements directs)</i>	44 700	46 700	48 000	48 300	49 300	2,1 %	10 %
<i>dont enfants placés en famille d'accueil (hors placements directs)</i>	65 000	65 600	66 100	67 700	68 900	1,8 %	6 %
actions éducatives	135 700	139 500	142 600	143 600	144 600	0,7 %	7 %
Dépenses brutes	5 562	5 737	6 052	6 380	6 562	1,3 %	11 %
enfants accueillis à l'ASE	4 277	4 472	4 699	4 896	5 042	1,4 %	11 %
<i>dont placements en établissements</i>	2 698	2 840	2 969	3 072	3 212	3,0 %	12 %
<i>dont placements en familles d'accueil</i>	1 389	1 485	1 537	1 619	1 646	0,1 %	12 %
actions éducatives	355	371	390	393	405	1,6 %	8 %
Dépenses totales d'allocation et d'insertion liées au RMI et RSA (2)							
Allocataires (3) - sans double compte (4) (a)	1 156 800	1 124 100	1 072 700	1 213 800	1 346 300	10,9 %	16 %
RMI (b)	1 129 500	1 076 300	1 016 600	503 800	1 200	-99,8 %	-100 %
RSA expérimental (c)	-	-	6 900	6 900	0	-	-
CI-RMA (5) (d)	7 000	11 000	11 500	8 700	3 800	-56,3 %	-46 %
contrats d'avenir (5) (e)	29 200	52 100	53 000	46 900	24 400	-48,0 %	-16 %
RSA "socle" et "socle majoré" (6) (f)	-	-	-	657 000	1 343 800	104,5 %	-
contrats uniques d'insertion (7) (g)	-	-	-	-	29 100	-	-
Dépenses brutes	6 334	6 482	6 466	7 007	7 662	7,7 %	14 %
d'allocation du RMI	5 304	5 278	5 186	2 641	18	-99,3 %	-100 %
d'insertion du RMI	867	885	955	718	135	-81,5 %	-85 %
du RSA expérimental	-	-	30	23	2	-93,0 %	-
de CI-RMA (8)	55	96	86	42	15	-65,1 %	-74 %
liées aux contrats d'avenir (8)	108	223	209	173	51	-71,1 %	-56 %
d'allocation du RSA	-	-	-	3 148	6 627	107,4 %	-
d'insertion du RSA - hors CUI	-	-	-	261	708	166,9 %	-
de contrats uniques d'insertion (CUI) (9)	-	-	-	-	106	-	-

(1) Le nombre de bénéficiaires suivis au cours de l'année n est estimé par la moyenne entre le total des bénéficiaires au 31 décembre de l'année n-1 et celui de l'année n. Il s'agit en fait d'un nombre de mesures d'aide et non d'individus, une personne pouvant être comptabilisée plusieurs fois si elle bénéficie de plusieurs aides.

De plus, il correspond au nombre de bénéficiaires de prestations et ne comprend pas les personnes bénéficiant d'actions globales menées par les départements.

(2) Dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir ainsi qu'au RSA et aux contrats uniques d'insertion.

(3) Le nombre d'allocataires suivis au cours de l'année n est estimé par la moyenne entre le total des bénéficiaires au 31 décembre de l'année n-1 et celui de l'année n.

(4) Le nombre d'allocataires de CI-RMA et de contrats d'avenir payés au titre du RMI ou du RSA ainsi que le nombre de contrats uniques d'insertion incluent des bénéficiaires du RMI, du RSA "socle" ou du RSA "majoré". Ainsi, le total sans double compte n'est pas la somme des lignes (b) à (g).

(5) Ensemble des allocataires de CI-RMA et de contrats d'avenir payés et non payés dans le cadre des dispositifs du RMI ou du RSA. Dans le total sans double compte, ne sont donc comptabilisés que les allocataires de ces contrats non payés dans le cadre du RMI ou du RSA.

(6) Le RSA "socle" et "socle majoré" se substitue au RMI et à l'API à compter du 1^{er} juin 2009.

(7) Allocataires de contrats uniques d'insertion uniquement dans le cadre du dispositif RSA. Ils ne sont donc pas pris en compte dans le total afin d'éviter les doubles comptes.

(8) Certains départements n'ont pas comptabilisé les dépenses liées au CI-RMA et aux contrats d'avenir dans les rubriques prévues par la nomenclature comptable. Il est possible que ces dépenses soient comptabilisées avec les dépenses de RMI ou de RSA.

(9) Les contrats uniques d'insertion ont été mis en place au 1^{er} janvier 2010, ils doivent se substituer aux CI-RMA et aux contrats d'avenir qui disparaissent.

(p) provisoire.

Note • Les dépenses d'ACTP et de PCH pour les personnes de 60 ans ou plus sont intégrées aux dépenses à destination des personnes âgées.

Champ • France métropolitaine - hors services communs et autres interventions sociales. Hors frais de personnel à l'exception de ceux liés au RMI et au RSA quand ils sont identifiés.

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale. CNAF, MSA pour les allocataires du RMI, du RSA "socle" et "socle majoré", des CI-RMA, des contrats d'avenir et du RSA expérimental ;

DARES pour les bénéficiaires des contrats uniques d'insertion.

augmenté de 10,9 %, passant de 1 214 000 à 1 346 000 en moyenne annuelle⁸. Ainsi, l'augmentation de 10 % du nombre de bénéficiaires du RSA socle constatée entre juin 2009 et juin 2010 est essentiellement due à cette mauvaise conjoncture ; l'impact de la transition entre RMI-API et le RSA socle a été estimé à environ 0,5 point⁹.

Le versement de l'allocation du RSA et du RMI représente une part prépondérante de ces dépenses brutes, soit 6,6 milliards d'euros, en hausse de 12,7 % par rapport à 2009. Parallèlement, les dépenses d'insertion du RMI et du RSA ont globalement diminué de 15,3 % comme celles liées aux contrats d'insertion (CUI, CI-RMA et contrats d'avenir) qui ont chuté de 21,3 %. Entre 2008 et 2010, la baisse de ces dépenses globales d'insertion se chiffre à 20 % en euros constants, soit -19 % en euros courants¹⁰.

53 % de l'aide aux personnes âgées est consacrée aux personnes vivant en établissement

Deuxième poste de dépenses, les dépenses nettes d'aide sociale aux personnes âgées s'élèvent à 6,5 milliards d'euros en 2010 (+1,3 % par rapport à 2009) pour plus de 1,3 million de prestations attribuées (progression de 2,8 %). Outre la prise en charge de la dépendance *stricto sensu*, les départements financent une partie des dépenses d'hébergement des personnes âgées dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) et, plus marginalement, des aides ménagères ainsi que divers services.

Parmi l'ensemble des dépenses brutes des départements en faveur des personnes âgées (7,7 milliards d'euros), 53 % (4,1 milliards d'euros) sont consacrées aux personnes âgées vivant en établissement ou dans des familles d'accueil, que ce soit au titre de la prise en charge de l'hébergement ou de la dépendance. Les 47 % restants sont consacrés aux personnes âgées résidant à domicile. La part des dépenses destinées aux personnes âgées en établissement, qui avait fortement diminué entre 2001 et 2003, passant de 72 % à 53 % sous l'effet du développement des aides à domicile (notamment par le biais de l'APA), est depuis restée stable.

Les dépenses d'APA en établissement s'élèvent à 1,9 milliard d'euros en 2010, et représentent un peu moins de la moitié des dépenses brutes destinées aux personnes âgées accueillies en établissement ou chez des particuliers (en famille d'accueil). Elles ont progressé de 4,5 % entre 2009 et 2010. En moyenne annuelle, près de 453 600 personnes en bénéficient en 2010 (+2,8 % par rapport à 2009). Les autres dépenses au titre de l'hébergement en établissement (essentiellement l'ASH) restent stables, elles représentent environ la moitié des dépenses consacrées aux personnes âgées en établissement et s'établissent à plus de 2,1 milliards d'euros en 2010¹¹. Entre 2009 et 2010, le nombre moyen de bénéficiaires de l'ASH augmente peu (+0,3 %), il atteint près de 116 100 bénéficiaires. Restent les dépenses relatives aux mesures d'accueil des personnes âgées chez des particuliers qui ont augmenté de 0,6 % entre 2009 et 2010, atteignant 15,7 millions d'euros ; elles concernent 1 700 personnes âgées.

Les dépenses brutes allouées à l'aide à domicile des personnes âgées atteignent près de 3,5 milliards d'euros en 2010, soit une baisse de 0,6 % en euros constants par rapport à 2009. L'essentiel de ces dépenses (91 %) sont consacrées à l'APA (3,2 milliards d'euros, en recul de 0,2 % en euros constants sur un an). L'APA à domicile représente ainsi 62 % des dépenses totales d'APA. En 2010, 681 000 personnes bénéficient de l'APA à domicile en moyenne annuelle, soit 2,6 % de plus que l'année précédente¹². À ces dépenses, s'ajoutent celles de la PCH et de l'ACTP attribuées aux personnes de 60 ans ou plus qui s'élèvent à 306 millions en 2010, soit une hausse de 25 % en euros constants en un an.

Enfin, les dépenses liées aux autres aides à domicile (aides ménagères, portage de repas et autres aides) poursuivent leur diminution (pour un montant de près de 67 millions d'euros en 2010, soit 11 % de moins qu'en 2009), essentiellement en raison du recul du nombre de bénéficiaires d'aides ménagères qui est passé en moyenne annuelle de 21 500 personnes en 2009 à 20 100 en 2010. Les bénéficiaires de ces aides sont désormais généralement pris en charge dans le cadre de l'APA à domicile.

Une progression régulière des dépenses liées à la dépendance des personnes âgées en établissement et à domicile

Au total, en établissement et à domicile, les dépenses brutes consacrées par les départements à la prise en charge de la dépendance des personnes âgées regroupant l'APA, l'ACTP et la PCH pour les personnes de 60 ans ou plus atteignent 5,4 milliards d'euros en 2010, soit une augmentation de 2,4 % par rapport à 2009 (tableau 5).

C'est l'APA qui concentre l'essentiel de ces dépenses (plus de 5,1 milliards d'euros). En 2007, le nombre moyen de bénéficiaires de l'APA a dépassé le million de personnes et continue de croître en 2010 (+2,7 %). Les dépenses d'ACTP destinées aux personnes d'au moins 60 ans atteignent quant à elles 121 millions d'euros en 2010, 20 000 personnes âgées ayant préféré conserver le bénéfice de cette allocation, plutôt que d'opter pour la PCH. Enfin, le montant des dépenses de PCH en direction des personnes âgées s'élève à 185 millions d'euros en 2010. Le nombre de bénéficiaires de la PCH de 60 ans ou plus continue de croître fortement du fait de la montée en charge de cette prestation (+22 000 personnes en moyenne annuelle, soit une hausse de 52 % en un an). Au total, l'ACTP et la PCH représentent 4 % de l'ensemble des dépenses d'aide sociale destinées aux personnes âgées en 2010.

6,4 milliards d'euros de dépenses nettes en faveur de l'aide sociale à l'enfance

En 2010, les dépenses nettes des conseils généraux pour l'aide sociale à l'enfance (ASE) s'établissent à 6,4 milliards d'euros (tableau 2). Elles ont augmenté de 1,3 % en euros constants par rapport à 2009, hausse comparable à celle du nombre de bénéficiaires (+1 % en un an) [tableau 4]¹³.

La structure des dépenses d'ASE reste stable en 2010 : les dépenses brutes les plus importantes sont toujours celles relatives aux placements en établissement (49 %), suivies des placements d'enfants en famille d'accueil (25 %). Les actions éducatives à domicile et en milieu ouvert représentent un peu plus de 6 % des dépenses brutes, les allocations mensuelles (secours,

8. Les effectifs d'allocataires et de bénéficiaires seront indiqués en moyenne annuelle afin de se rapprocher des dépenses afférentes à l'année (encadré 2).

9. Cf. Périgord A., Donné S., Mathieu F., 2010, « Les bénéficiaires du RSA fin juin 2010 », *Études et Résultats*, DREES et CNAF, n° 744, novembre.

10. Cf. Rapport final du Comité d'évaluation du RSA. http://www.solidarite.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_RSA_15dec2011_vf-2.pdf

11. Les dépenses brutes d'ASH comptabilisées ici sont les montants inscrits aux comptes administratifs des départements. Selon les pratiques locales, cette dépense brute représente soit la totalité du coût de l'hébergement (le département récupérant par ailleurs, au titre des recettes, la partie du montant acquitté par le bénéficiaire), soit le coût de l'hébergement diminué du montant payé par le bénéficiaire que ce dernier verse alors directement à l'établissement. Par contre, les contributions des obligés alimentaires ou des héritiers sont avancées par les départements et donc toujours comptées dans les dépenses brutes. Ces montants font ensuite l'objet de récupérations et seront inscrits dans les recettes des départements. Les dépenses brutes d'ASH surestiment donc la contribution financière *stricto sensu* des départements à cette prestation. Des études sont en cours à la DREES pour améliorer la connaissance et la précision de ce poste de dépense.

12. La série des bénéficiaires payés au titre de l'APA à domicile a été révisée en octobre 2011. Cf. Bérardier M., Clément E., 2011, « L'évolution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2002 à 2009 – série révisée », *Études et Résultats*, DREES, n° 780, octobre.

13. Ce résultat est à nuancer du fait que le nombre moyen de bénéficiaires de l'ASE sur l'année ne comprend pas ceux percevant une aide en cours d'année et qui ne sont présents ni en début ni en fin d'année (encadré 2).

bourses et autres aides financières) 5 % et les mesures de prévention spécialisée, 4 %. Les dépenses restantes correspondent aux autres frais de placement, à des participations, subventions ou autres dépenses des départements pour des actions en faveur de l'enfance.

Une augmentation continue des dépenses d'aide sociale consacrées aux personnes handicapées

Les dépenses nettes consacrées aux personnes handicapées progressent de 5,7 % en 2010, atteignant 5,5 milliards d'euros. Elles concernent 321 000 personnes en moyenne annuelle, dont un peu plus de la moitié (55 %) ont bénéficié d'une aide à domicile (via l'ACTP, la PCH ou les aides ménagères) et 45 % d'un accueil familial ou en établissement. Néanmoins, les montants d'aide moyens étant bien inférieurs à domicile, les dépenses au titre de l'aide à l'accueil sont largement prépondérantes (75 % des aides).

Les dépenses brutes en faveur des personnes handicapées vivant à domicile ont augmenté de 71 % depuis

2006 ; elles ont atteint le milliard d'euros en 2008. Sur la même période, le nombre de bénéficiaires des allocations correspondantes, a augmenté de 61 %.

Entre 2009 et 2010, les dépenses afférentes à la PCH et l'ACTP pour les personnes de moins de 60 ans ont augmenté de 10 % (tableau 6). La baisse des dépenses d'ACTP pour les personnes de moins de 60 ans (413 millions d'euros en 2010, soit -9 %) est en effet plus que compensée par la hausse de celles relatives à la PCH avant 60 ans (879 millions d'euros en 2010, soit +22 % en un an).

Les dépenses à domicile hors ACTP et PCH, restent marginales (63 millions d'euros en 2010) : elles représentent près de 5 % des dépenses d'aide à domicile aux personnes handicapées, soit 1 % de l'ensemble des dépenses d'aide sociale destinées aux personnes handicapées.

Bien que moins dynamique, la croissance des dépenses liées à l'accueil est soutenue. Ces dernières constituent le poste le plus important des dépenses brutes engagées par les départements en faveur des personnes handicapées :

4,5 milliards d'euros en 2010, soit une augmentation de 4,4 % entre 2009 et 2010. Ceci traduit un engagement de long terme des conseils généraux pour développer l'accueil en établissement ou chez des particuliers. Leur effort s'est soldé par une augmentation de 21 % de ces dépenses depuis 2006 (soit une progression annuelle moyenne de 4,8 %). Depuis 2006, le nombre de bénéficiaires d'une aide à l'hébergement a ainsi augmenté de 13 %, soit de 3 % par an (tableau 4).

Les autres dépenses d'aide sociale et les dépenses de personnel

Les autres dépenses nettes rattachées à l'aide sociale dispensée par les départements en France métropolitaine s'élèvent à 3 milliards d'euros en 2010 (3,1 milliards d'euros bruts). Elles comprennent les dépenses relatives aux autres interventions sociales et aux services communs à l'aide sociale, ainsi que les frais de personnel non comptabilisés par ailleurs.

Ces dépenses de personnel des départements pour l'aide sociale non comptabilisées par ailleurs s'élèvent à 2,4 milliards d'euros bruts en 2010. Au total, si on ajoute les dépenses déjà comptabilisées dans les postes de prestations, les dépenses de personnel affectées aux politiques sociales départementales s'élèvent à près de 3,7 milliards (soit une hausse de 0,1 % en euros constants en un an) et la structure de l'ensemble de ces dépenses est stable entre 2009 et 2010¹⁴.

Les autres dépenses brutes rattachées à l'aide sociale (autres interventions sociales et services communs à l'aide sociale, mais hors frais de personnel) ont augmenté de 7,7 % entre 2009 et 2010, passant ainsi de 636 millions d'euros à 695 millions d'euros.

Entre 2009 et 2010, des évolutions différenciées selon les départements

Si l'ensemble des dépenses nettes d'aide sociale (en incluant les dépenses de personnel) des départements de France métropolitaine a augmenté de 4,3 % entre 2009 et 2010, l'évolution moyenne départementale s'élève, quant à elle, à 5,2 % car ce sont principalement dans les petits départements que

14. Sur la base des 84 départements répondants.

TABLEAU 5

Évolution des dépenses brutes d'aide sociale destinées à la prise en charge de la dépendance des personnes âgées

En millions d'euros courants

	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Évolution 2010/2009 en euros constants
APA	4 192	4 509	4 802	4 964	5 108	1,4 %
ACTP 60 ans ou plus	111	117	119	119	121	0,4 %
PCH 60 ans ou plus	6	31	78	123	185	48,1 %
Total	4 309	4 657	4 999	5 206	5 414	2,4 %

(p) provisoire.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

TABLEAU 6

Évolution des dépenses brutes d'aide sociale destinées à la prise en charges des personnes handicapées

En millions d'euros courants

	2006	2007	2008	2009	2010 (p)	Évolution 2010/2009 en euros constants
ACTP avant 60 ans	615	549	490	448	413	-9 %
PCH avant 60 ans	80	237	478	710	879	22 %
Total	695	786	969	1 158	1 292	10 %

(p) provisoire.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

les hausses sont les plus fortes. L'évolution de ces dépenses recouvre donc des situations très variables selon les départements (carte 1).

Entre 2009 et 2010, un quart des départements ont connu une augmentation de leurs dépenses nettes inférieure à 2,7 %, tandis qu'un autre quart a enregistré une augmentation d'au moins 7,4 %. Huit départements ont toutefois vu diminuer leurs dépenses nettes d'aide sociale, alors qu'elles ont augmenté de plus de 15 % dans d'autres comme la Vendée, le Var et la Haute-Corse. Ces résultats ne rendent pas seulement compte des politiques menées par les départements, mais aussi des aléas de gestion ou de trésorerie pouvant affecter les comptes annuels, ainsi que du contexte démographique, social et économique local (notamment pour les dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI et au RSA et l'aide aux personnes âgées).

Les évolutions sont encore plus différenciées au sein de chacune des quatre grandes catégories d'aide sociale. Ainsi, un quart des départements enregistrent une baisse de plus de 1,5 % de leurs dépenses aux personnes âgées, un quart une baisse de plus de 1,6 % de leurs dépenses d'aide à l'enfance. Les dépenses en direction des personnes handicapées augmentent de moins de 0,7 % dans un quart des départements, tandis que cette catégorie de dépenses progresse de plus de 9,9 % dans un quart des départements.

Des sources de financement très diverses

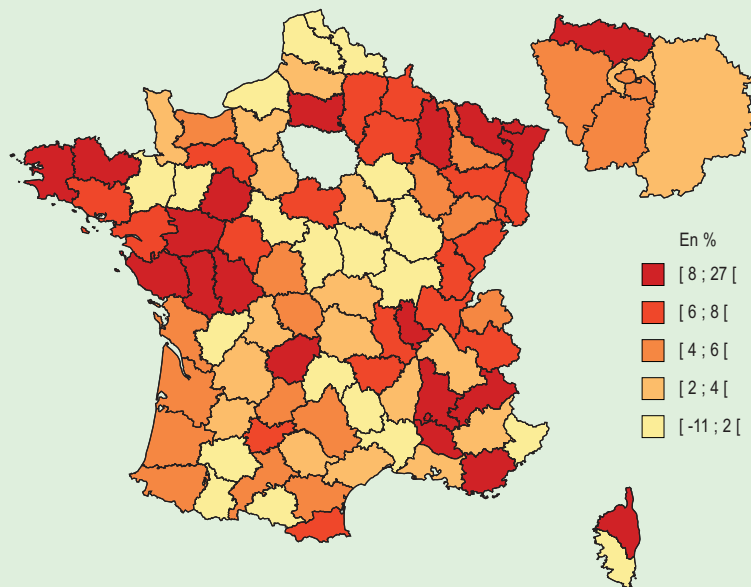
Les recettes réelles alimentent le budget des départements pour financer leurs dépenses de fonctionnement, notamment celles afférentes à l'aide sociale, et contribuent également à l'investissement.

En 2010, ces recettes atteignent 58,5 milliards d'euros¹⁵ pour l'ensemble des départements (métropole et DOM), soit +0,9 % en euros constants en un an.

L'État contribue à ces recettes en versant aux départements une base de ressources régulières : la dotation globale de fonctionnement (DGF) dont ils ont le libre emploi. En 2010, cette dotation

■ CARTE 1

Évolution des dépenses totales nettes* entre 2009 et 2010, en euros constants



* Dépenses totales nettes des récupérations et recouvrements, y compris les dépenses de personnel, des services communs et autres interventions sociales.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale ; INSEE.

est de 12,1 milliards d'euros. L'État verse également une contribution aux départements par l'entremise de la CNSA, de 2,1 milliards d'euros en 2010, pour le financement des aides aux personnes âgées dépendantes et handicapées (APA et PCH). Il affecte également une dotation, de 500 millions d'euros en 2010, par l'intermédiaire du Fonds de mobilisation départemental pour l'insertion (FMDI) au titre des dépenses de RMI et de RSA. Enfin, l'État verse une dotation globale de décentralisation ainsi que des subventions ou compensations fiscales qui compensent les exonérations qu'il a accordées aux contribuables locaux.

Les recettes de fonctionnement des départements sont également alimentées par des impôts perçus directement auprès des contribuables. Les produits de la taxe d'habitation, du foncier bâti et du foncier non bâti, ainsi que de la compensation-relais qui s'est substituée à la taxe professionnelle supprimée en 2010, constituent les contributions

directes pour un montant de 22,7 milliards d'euros en 2010.

Des impôts indirects apportent également une source de financement aux départements pour un montant de 15,8 milliards d'euros en 2010 : aux taxes sur les droits de mutation ou sur les conventions d'assurance s'est ajoutée depuis 2004, en compensation de la charge financière du RMI et du RSA, une partie de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) dont le produit a été peu dynamique sur l'ensemble de la période. Le montant de la TIPP attribué à l'ensemble des départements s'est maintenu à 5,8 milliards en 2010, soit une diminution de 1 % en euros constants entre 2009 et 2010 ; le montant total des impôts indirects revenant aux départements baisse plus nettement en 2010 (-3,4 %).

Enfin, d'autres ressources du type « produits exceptionnels » ou recouvrements perçus complètent les recettes de fonctionnement des départements à hauteur de 5,2 milliards en 2010. ■

15. Source : DGCL (direction générale des collectivités locales) – extraits des comptes administratifs primitifs des départements. France entière.