

Fin 2016, 1,4 million de mesures d'aide sociale ont été allouées aux personnes âgées dépendantes par les départements, pour une dépense brute globale de 8,3 milliards d'euros. Entre 2002 et 2016, si l'ensemble des mesures et des dépenses associées croît, la dépense moyenne par bénéficiaire de l'aide sociale à domicile a tendance à diminuer, tandis que celle des bénéficiaires accueillis en établissement ou chez des particuliers reste relativement stable. Les disparités géographiques de ces dépenses sont marquées.

Les personnes âgées en perte d'autonomie peuvent disposer d'une aide sociale du département, qu'elles résident à domicile ou qu'elles soient hébergées en établissement. L'aide sociale départementale aux personnes âgées se compose essentiellement de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) en établissement ou en accueil familial, d'aides ménagères, ainsi que, depuis 2002, de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) [voir fiche 09]. En parallèle, les communes peuvent également mettre en place des actions sociales en faveur des personnes âgées : c'est le cas de deux tiers des communes, couvrant 90 % de la population (voir fiche 06).

1,4 million de mesures d'aide sociale fin 2016, pour 8,3 milliards d'euros de dépenses

En décembre 2016, 1,4 million de mesures¹ d'aide sociale aux personnes âgées sont accordées par les départements, dont 776 000 mesures d'aide à domicile et 651 000 mesures d'aide à l'accueil (*tableau 1*). Les nombres d'aides sont supérieurs à ceux des personnes âgées aidées, car une même personne peut percevoir à la fois l'APA et l'ASH².

Les dépenses brutes associées s'élèvent à 8,0 milliards d'euros pour l'ensemble de l'année 2016, dont 3,4 milliards pour l'aide à domicile et 4,6 milliards pour l'aide à l'accueil. Au total, l'aide à domicile représente 54 % des mesures d'aide sociale aux personnes âgées, pour 43 % des dépenses³ et l'aide à l'accueil 46 % des mesures, pour 57 % des dépenses. En ajoutant les autres dépenses d'aide aux personnes âgées, les participations et subventions⁴, les dépenses brutes totales s'établissent à 8,3 milliards d'euros. Au total, l'APA représente 90 % des aides attribuées et 70 % des dépenses totales.

Des changements majeurs liés à la mise en place de l'APA en 2002

Entre 1999 et 2016, le nombre d'aides sociales aux personnes âgées et les dépenses correspondantes ont été respectivement multipliés par 4,7 et 2,6 (en euros constants⁵) [*graphiques 1 et 2*]. Si le nombre d'aides et les dépenses étaient croissants entre 1999 et 2001 (de respectivement +5 % et +1,0 % en moyenne annuelle), c'est surtout la mise en place de l'APA en 2002 qui a entraîné des changements majeurs dans l'aide sociale aux personnes âgées (voir fiche 12).

1. Le nombre de mesures au mois de décembre additionne le nombre de bénéficiaires (personnes ayant un droit ouvert) au 31 décembre d'une aide-ménagère, de l'ASH en établissement ou d'une aide à l'accueil familial ainsi que de bénéficiaires de l'APA payés au titre du mois de décembre.

2. Selon l'enquête EHPA (établissements d'hébergement pour personnes âgées) de la DREES, 88 % des bénéficiaires de l'ASH fin 2015 perçoivent aussi l'APA. Aussi, le nombre de bénéficiaires d'une aide sociale aux personnes âgées fin 2016 peut être estimé à 1,3 million, dont 545 000 en établissement.

3. En dehors des dépenses des « autres aides aux personnes âgées ».

4. Il peut s'agir de participations à des actions menées par d'autres collectivités ou organisations, en matière de prévention notamment. Les subventions peuvent concerner le secteur associatif (aides aux établissements ou services).

5. Sauf mention contraire, les évolutions de dépenses sont systématiquement indiquées en euros constants. Elles sont donc déflatées de l'indice général des prix à la consommation de l'ensemble des ménages de la France entière. En 2016, cet indice a augmenté de 0,21 % en moyenne annuelle.

Tableau 1 Mesures d'aide sociale aux personnes âgées et dépenses associées, en 2002 et 2016

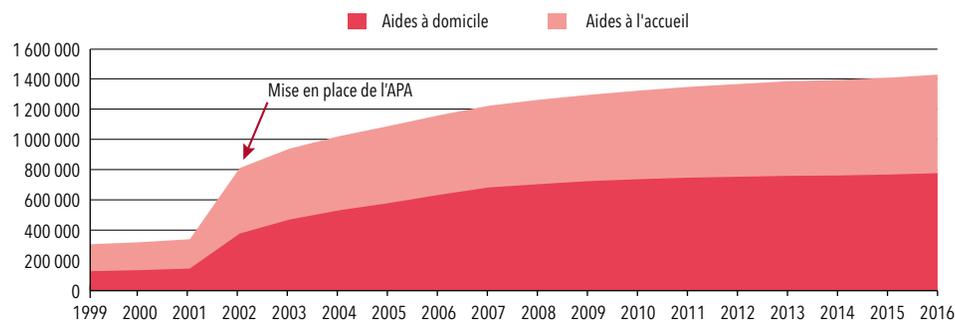
	2002		2016		Évolution 2002-2016	
	Nombre de mesures (en milliers)	Dépenses brutes (en millions d'euros courants)	Nombre de mesures (en milliers)	Dépenses brutes (en millions d'euros courants)	Nombre de mesures (en %)	Dépenses brutes (en % d'euros constants)
Aides à domicile	377	1 558	776	3 428	105,8	79,8
dont aides ménagères	50	498	19	75	-62,6	-87,6
dont APA ¹	293	1 060	757	3 353	158,5	158,5
Aides à l'accueil	433	2 508	651	4 630	50,5	50,9
dont aide sociale à l'hébergement (ASH)	116	1 596	121	2 218	4,6	13,6
dont accueil chez des particuliers	1	8	2	19	94,7	97,8
dont APA ¹	303	799	528	2 390	74,3	144,5
Total aides à domicile et à l'accueil	810	4 066	1 428	8 058	76,3	61,9
dont APA ¹	597	1 859	1 285	5 743	115,3	152,5
Autres aides	-	53	-	258	-	297,8
Total	810	4 119	1 428	8 316	76,3	65,0

1. Pour l'APA sont dénombrés des bénéficiaires payés au titre du mois de décembre de chaque année, alors que ce sont des bénéficiaires (personnes ayant un droit ouvert à la prestation) au 31 décembre pour les autres aides.

Note > D'autres dépenses d'APA non affectées à l'APA à domicile ou à l'APA en établissement sont comptabilisées dans « Autres aides » (42 millions d'euros en 2016).

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale 2002 et 2016.

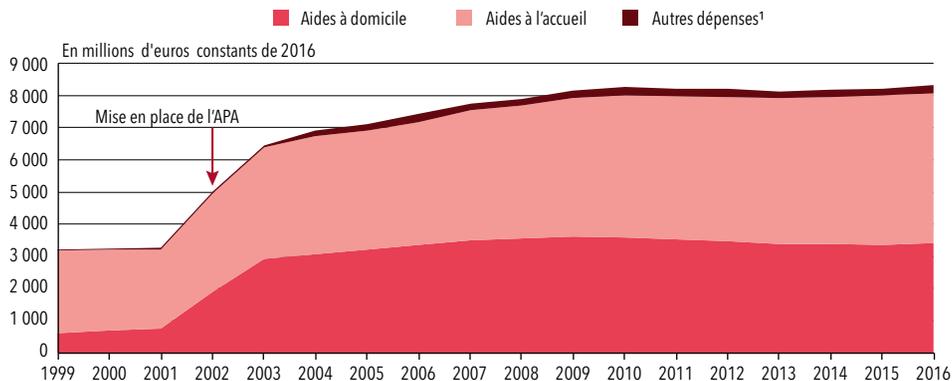
Graphique 1 Évolution du nombre d'aides sociales aux personnes âgées de 1999 à 2016

Note > Les aides à domicile comprennent la PSD à domicile (de 1999 à 2004), l'APA à domicile et les aides ménagères. Les aides à l'accueil comprennent la PSD en établissement (de 1999 à 2004), l'aide sociale à l'hébergement en établissement ou en famille d'accueil et l'APA en établissement.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale 1999 à 2016.

Graphique 2 Évolution des dépenses brutes d'aide sociale aux personnes âgées entre 1999 et 2016



1. Dont subventions et participations.

Note > Les aides à domicile comprennent la PSD (de 1999 à 2003), l'APA à domicile et les aides ménagères. Les aides à l'accueil comprennent la PSD en établissement (de 1999 à 2003), l'aide sociale à l'hébergement en établissement ou en famille d'accueil et l'APA en établissement. Les autres dépenses comprennent notamment d'autres dépenses d'APA non affectées à domicile ou en établissement, des subventions et des participations.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale 1999 à 2016.

Au contraire de la prestation spécifique dépendance (PSD) à laquelle elle s'est substituée, l'APA n'est pas soumise à conditions de ressources et s'adresse également aux personnes moyennement dépendantes. La montée en charge de cette allocation, conjuguée à l'évolution démographique, a donc occasionné une augmentation considérable du nombre d'aides à domicile, de 106 % entre 2002 et 2016, et de 50 % du nombre d'aides à l'accueil des personnes âgées dépendantes. En 2016, environ 8 % des personnes de 60 ans ou plus sont bénéficiaires d'une aide sociale départementale, contre 3 % en 2001.

Les dépenses associées ont quasi doublé, au cours de cette période, passant de 5,0 milliards à 8,3 milliards d'euros. Cette évolution, d'ampleur différente selon l'aide considérée, est de +79,8 % en euros constants pour l'aide à domicile et de +50,9 % pour l'aide à l'accueil.

Les dépenses et le nombre d'aides ont surtout augmenté entre 2002 et 2009, pour se stabiliser

relativement ensuite, traduisant la fin de la montée en charge de l'APA ainsi qu'un ralentissement de la croissance démographique des personnes âgées. Ainsi, l'augmentation des dépenses et du nombre d'aides est forte jusqu'en 2009 : +6,9 % en moyenne annuelle entre 2002 et 2009. Elle connaît ensuite un infléchissement à partir de 2009 pour une progression à un rythme annuel moyen respectif de 0,3 % et 1,4 % sur la période 2009-2016. Cependant, entre 2015 et 2016, en lien avec la loi d'adaptation de la société au vieillissement⁶, les dépenses à domicile augmentent de nouveau plus nettement (+2,5 % en euros constants).

La dépense brute moyenne par bénéficiaire⁷ est de 5 900 euros en 2016. Elle est plus importante pour les aides à l'accueil : 7 200 euros par bénéficiaire accueilli contre 4 400 euros par bénéficiaire à domicile. La dépense brute moyenne par aide diminue fortement depuis 2002 (-33 %), et ce d'autant plus pour les aides à domicile (-39 %) que pour les aides à l'accueil (-27 %).

6. Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

7. La dépense moyenne par bénéficiaire pour une année n est calculée en faisant le rapport de la dépense totale annuelle de cette année n à la moyenne des nombres de bénéficiaires au 31 décembre des années $n-1$ et n . Il s'agit en toute rigueur d'une dépense par aide : certaines personnes peuvent bénéficier simultanément de plusieurs aides, sans qu'il soit possible d'isoler ces doubles comptes au dénominateur du ratio.

De fortes disparités départementales

Les personnes âgées bénéficiaires de l'aide sociale se répartissent de façon inégale sur le territoire. En décembre 2016, le taux de mesures, rapportant le nombre d'aides à la population de 60 ans ou plus⁸, varie de 4,7 % à 13,2 % selon les départements. Huit des dix départements aux taux de mesures les plus faibles sont des départements franciliens ou limitrophes de l'Île-de-France (carte 1).

En matière de dépenses moyennes par bénéficiaire, les disparités sont également marquées : de 4 260 euros à 8 430 euros en 2016⁹ (carte 2). Quatre départements sur dix consacrent une dépense moyenne par bénéficiaire comprise entre 5 500 euros et 6 200 euros.

Plusieurs raisons peuvent expliquer ces disparités :

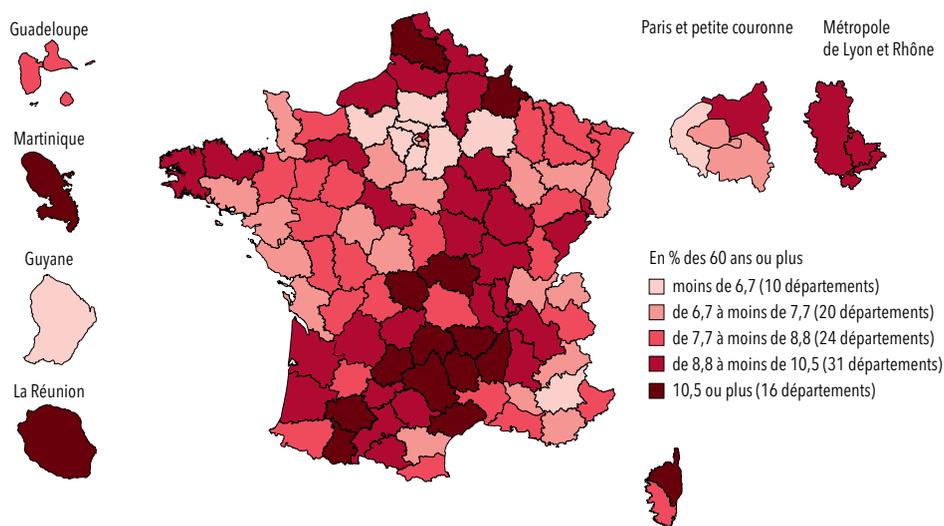
- des différences territorialisées de prévalence de la

dépendance (voir à ce titre les résultats de l'enquête Vie quotidienne et santé 2014) ;

- des différences territorialisées de reconnaissance administrative de la perte d'autonomie (pratiques différentes d'évaluation du GIR, par exemple) ;
- le nombre de places d'hébergement, très divers selon les départements ;
- la substitution de l'APA à la PCH ou l'ACTP aux âges « avancés », qui peut être plus ou moins prononcée selon le territoire (voir fiche 18) ;
- le contexte économique local et son évolution, notamment pour le recours à l'ASH et l'APA : plus les personnes sont modestes, plus elles peuvent prétendre à l'aide sociale à l'hébergement, et moins le ticket modérateur pour l'APA est élevé.

Par ailleurs, les dépenses brutes d'ASH peuvent inclure ou non la participation des bénéficiaires.

Carte 1 Taux de mesures d'aide sociale aux personnes âgées, en décembre 2016



Note > Classes construites selon la méthode de Jenks (« seuils naturels », au sens où les départements de valeurs proches sont regroupés dans la même classe).

Lecture > Au niveau national, en 2016, la proportion de mesures d'aide sociale aux personnes âgées est de 8,4 pour 100 habitants de 60 ans ou plus.

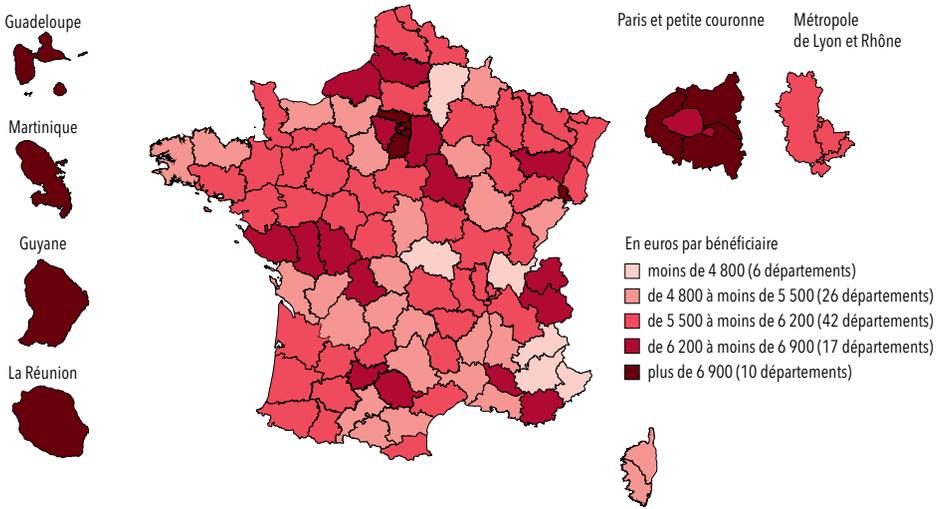
Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2017 (résultats arrêtés fin 2017).

8. Le taux de mesures est de 8 % au niveau national, ce qui ne signifie pas que 8 personnes âgées de 60 ans ou plus sur 100 sont en situation de perte d'autonomie, car le taux n'est pas corrigé des doubles comptes. Ce ratio rapporte en effet un nombre d'aides et non de personnes à la population potentiellement concernée.

9. Excepté en Guyane où elle atteint 13 340 euros.

Carte 2 Dépenses brutes moyennes par bénéficiaire de l'aide sociale aux personnes âgées en 2016



Lecture > Au niveau national, en 2016, la dépense moyenne par bénéficiaire de l'aide sociale pour les personnes âgées s'élève à 5 900 euros.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016.

En effet, certains départements avancent des frais d'hébergement qu'ils récupèrent ensuite auprès des bénéficiaires, et d'autres non. Ces différences de pratiques de gestion induisent certains écarts entre départements dans les dépenses totales brutes d'aide sociale aux personnes âgées.

Des taux d'effort des bénéficiaires de l'APA variables selon le revenu et le niveau de dépendance

Les prestations d'aide sociale se combinent à d'autres types d'aide publique pour permettre aux personnes âgées de faire face au coût de la perte d'autonomie. Des simulations permettent de mesurer les effets globaux de ces aides. La prise en charge de la perte d'autonomie des bénéficiaires de l'APA à domicile coûterait ainsi en moyenne 556 euros par mois¹⁰. Ce besoin est couvert à 80 % par l'APA. D'autres aides sont attribuées aux personnes âgées

dépendantes : une réduction d'impôt et, depuis le 1^{er} janvier 2017, un crédit d'impôt en cas d'embauche d'un salarié à domicile. Ces aides couvrent respectivement 6 % et 5 % du besoin. Un solde de 55 euros par mois, en moyenne, reste à la charge des allocataires de l'APA. Il peut être financé directement par le bénéficiaire, mais il peut aussi donner lieu à un renoncement (partiel) à une prise en charge.

Les coûts de prise en charge de la perte d'autonomie, leur couverture par les diverses aides, le reste à charge et les taux d'effort des bénéficiaires varient sensiblement selon le niveau de dépendance (GIR) et le niveau de ressource (graphique 3). Les restes à charge sont plus élevés pour les personnes les plus dépendantes : 117 euros par mois en moyenne pour les personnes en GIR 1 contre 37 euros pour les personnes en GIR 4. Néanmoins, les taux d'effort restent faibles dans les deux cas (6 % et 2 % des revenus respectivement).

¹⁰. Ce montant est égal à la somme du plan d'aide notifié par l'équipe médico-sociale du département et du besoin de prise en charge au-delà du plafond de l'APA, tel que simulé par le modèle Autonomix de la DREES.

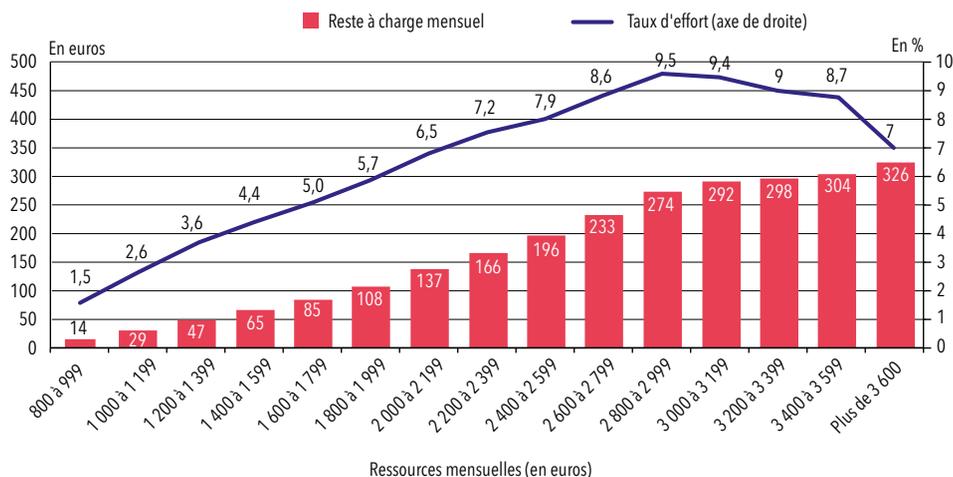
Le reste à charge et le taux d'effort sont par ailleurs croissants avec le niveau de revenu des personnes âgées dépendantes (du moins jusqu'à des revenus d'environ 3 000 euros par mois) depuis la loi d'adaptation de la société au vieillissement, alors que cela était moins net avant la loi et la mise en place du crédit d'impôt.

De forts restes à charge en institution

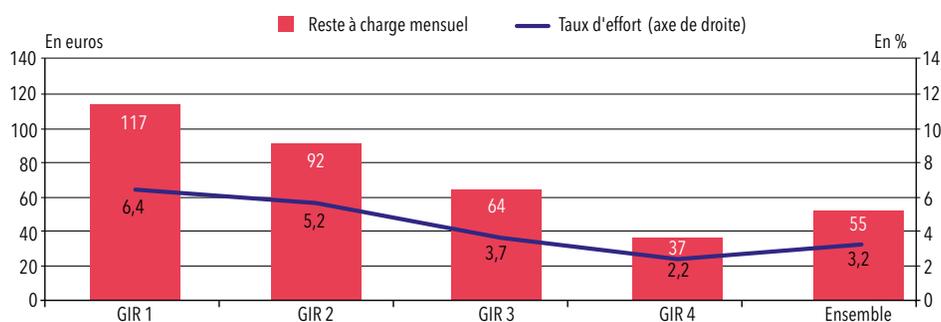
S'agissant des bénéficiaires de l'APA en établissement, leurs frais de séjour s'élèvent en moyenne à 2 171 euros par mois (en 2011¹¹) : 1 713 euros pour l'hébergement et 458 euros pour la dépendance. Les personnes âgées touchent ensuite un montant moyen d'aides (toutes aides confondues, avant prise en compte

Graphique 3 Reste à charge mensuel et taux d'effort des bénéficiaires de l'APA à domicile

3a - selon le revenu du bénéficiaire



3b - selon le GIR



GIR : groupe iso-ressources.

Note > Le reste à charge est défini ici comme la somme du ticket modérateur après crédit d'impôt et de la part du plan APA au-delà des plafonds réglementaires. Le taux d'effort est calculé comme le reste à charge rapporté aux ressources de l'individu. Ces dernières correspondent aux ressources « au sens de l'APA », telles que prises en compte par les conseils départementaux, mais redressées de manière à ne pas pouvoir être inférieures au niveau du minimum vieillesse (801 euros par mois pour une personne seule et 1 243 euros par mois pour un couple).

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA à domicile fin 2011, ressources redressées pour tenir compte de l'évolution entre 2011 et 2016 ; simulations selon les hypothèses du cadre réglementaire en vigueur en 2017.

Sources > DREES, modèle Autonomix.

11. Année la plus récente pour laquelle des données individuelles (sur lesquelles se base le modèle Autonomix) sont disponibles.

de l'ASH) de 413 euros par mois : 292 euros d'APA, 69 euros d'aides au logement et 53 euros de réduction d'impôt. Le reste à charge moyen (avant prise en compte de l'ASH) est ainsi de 1 758 euros par mois.

En fonction des ressources des personnes, les aides perçues et leurs montants ne sont pas les mêmes : les aides au logement et l'ASH sont destinées aux personnes aux ressources les plus modestes tandis que les réductions d'impôt bénéficient aux personnes les plus aisées. Ces dernières ont en moyenne des frais d'hébergement plus élevés, car elles résident plus souvent dans des établissements aux tarifs les plus élevés (notamment des établissements privés à but lucratif). En revanche, les frais liés à la dépendance sont en moyenne relativement proches quel que soit le niveau de ressources, car la répartition des résidents par GIR ne varie pas selon ce critère.

Les taux d'effort des résidents, qui rapportent les dépenses aux ressources des personnes, sont très

élevés, même lorsque l'on tient compte de l'ensemble des dispositifs publics qui leur apportent une aide financière. En particulier, le reste à charge est en moyenne supérieur aux ressources (ce qui se traduit par un taux d'effort supérieur à 100 %) jusqu'à environ 1 800 euros de ressources mensuelles. Ainsi, avant la prise en compte de l'ASH, trois résidents sur quatre sont dans l'impossibilité de financer leurs frais de séjour à partir de leurs seules ressources « courantes ». Une partie de ces résidents recourt à l'ASH, mais relativement peu par rapport à l'ampleur du phénomène. En effet, une fois décomptés les bénéficiaires de l'ASH, il reste plus d'un résident sur deux dont le reste à charge est supérieur aux ressources « courantes ». Pour ces personnes qui n'ont pas eu recours à l'ASH, les principales options possibles pour financer ce reste à charge deviennent alors la mobilisation du patrimoine ou le financement par la famille ou des proches. ■

Pour en savoir plus

> **Annexe 1 du projet de loi pour le financement de la Sécurité sociale** (PLFSS) – programme de qualité et d'efficience (PQE) [2018]. *Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA*.

> **Bérardier, M.** (2015, mars). Aide sociale à l'hébergement et allocation personnalisée d'autonomie en 2011 : profil des bénéficiaires en établissement. DREES, *Études et Résultats*, 909.

> **Brunel, M., Carrère, A.** (2017, septembre). Les personnes âgées dépendantes vivant à domicile en 2015. Premiers résultats de l'enquête CARE « ménages ». DREES, *Études et Résultats*, 1029.

> **Brunel, M., Carrère, A.** (2018, juin). Limitations fonctionnelles et restrictions d'activité des personnes âgées vivant à domicile : une approche par le processus de dépendance - Résultats de l'enquête Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE) « ménages ». DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 26.

> **Brunel, M., Carrère, A.** (2017, mars). Incapacités et perte d'autonomie des personnes âgées en France : une évolution favorable entre 2007 et 2014 – Premiers résultats de l'enquête Vie quotidienne et santé 2014. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 13.

> **CNSA** (2017, juillet). Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie 2017.

> **Fizzala, A.** (2016, mars). Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 1.

> **Marquier, R.** (2013, avril). Une décennie d'aide sociale des départements aux personnes âgées dépendantes (2001-2010). DREES, *Dossier Solidarité Santé*, 39.

> **Roussel, R.** (2017, octobre) Personnes âgées dépendantes : les dépenses de prise en charge pourraient doubler en part de PIB d'ici à 2060. DREES, *Études et Résultats*, 1032.