

Les soins de longue durée aux personnes handicapées, qui correspondent ici aux soins dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS), s'élèvent à 11,3 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*). Le montant de ces dépenses correspond à l'objectif global de dépenses (OGD) médico-social pour les personnes handicapées, composé d'une contribution de l'Assurance maladie à travers l'objectif national de dépenses d'Assurance maladie (Ondam) médico-social pour 11,0 milliards d'euros en 2017, et de l'apport de ressources de 0,3 milliard d'euros de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). En 2017, le périmètre d'action de l'Ondam médico-social a été étendu et comprend désormais aussi les établissements et services d'aide par le travail (Esat). Le montant 2017 n'est donc pas directement comparable avec celui de 2016 : hors dépenses au titre des Esat, l'Ondam relatif aux personnes âgées augmente de 3,6 % en 2017 (contre 19,7 % en incluant les Esat). La dynamique des soins en ESMS (hors Esat) pour personnes handicapées est bien supérieure à celle de la CSBM en 2017. La CSBM ralentit, son rythme de croissance passant de 1,9 % à 1,3 %, tandis que les soins en ESMS pour personnes handicapées accélèrent (+3,6 %, après 0,7 % en 2016) en raison des mesures nouvelles de créations de places au sein des structures pour personnes handicapées. Cette croissance contraste avec le ralentissement observé des soins pour personnes handicapées entre 2008 et 2016 consécutif aux mesures votées par le Parlement réduisant les taux de progression de l'Ondam.

Les dépenses en établissements pour enfants handicapés dominent très largement

En 2016 (dernières données disponibles), les deux tiers des dépenses en ESMS pour personnes handicapées sont consacrés aux soins pour enfants et adolescents (6,4 milliards d'euros) [*tableau 2*]. La majorité de cette dépense concerne l'accueil en établissement avec ou sans hébergement (83 %), le reste (17 %) est attribué aux services. Les instituts médico-éducatifs (IME) et les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (Itep), qui accueillent des enfants atteints de déficience intellectuelle (IME) ou de troubles psychiques (Itep), représentent à eux deux 56 % de la dépense pour enfants handicapés et 55 % des capacités d'accueil en 2016 (*graphique 1*). Les établissements pour enfants polyhandicapés (EP) représentent 9 % des sommes consacrées et 4 % des capacités d'accueil. Leur coût élevé par place s'explique par un fort taux d'encadrement, le public accueilli souffrant d'un grave handicap à

expressions multiples. À l'inverse, les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad) interviennent dans le milieu de vie des enfants et requièrent un taux d'encadrement relativement bas. Ils représentent 15 % de la dépense pour 32 % des places installées. La hausse des dépenses des Sessad est soutenue : 4,1 % par an en moyenne entre 2010 et 2016. Globalement, les dépenses des services ont augmenté plus rapidement que celles des établissements, en raison de l'accent porté sur la scolarisation et le développement de l'autonomie des enfants, en particulier par le déploiement des Sessad et des centres d'action médico-sociale précoce¹ (CAMSP).

Les dépenses consacrées aux adultes handicapés croissent désormais plus vite

En 2016, près d'un tiers (2,9 milliards d'euros) de l'OGD médico-social pour personnes handicapées est consacré aux adultes : 93 % aux établissements, 7 % aux services (*tableau 2*). Les dépenses de soins pour les adultes handicapés² ont augmenté plus vite que celles pour les enfants : 3,8 % par an en moyenne entre 2010 et 2016, contre 1,9 %. Cette progression est à rapprocher de l'amorce d'un rattrapage de l'offre des ESMS en faveur des adultes, d'une plus grande continuité de prise en charge des jeunes adultes handicapés, ou encore des enjeux liés au vieillissement des personnes handicapées (Guibert, 2016). En 2016, les ESMS pour adultes handicapés offrent près de 86 000 places (soit 2 % de hausse). Les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM) sont majoritaires, regroupant plus de 81 % de la dépense pour adultes handicapés et 65 % des capacités d'accueil (*graphique 1*). Ensemble, ils contribuent de l'ordre de 3,2 points aux 3,8 % de croissance totale. Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah), qui interviennent dans les milieux de vie des adultes handicapés, représentent 4 % de la dépense des ESMS en faveur des adultes et proposent 10 % des places. C'est le poste le plus dynamique, en hausse de 8,8 % par an entre 2010 et 2016. Ce dynamisme s'appuie entre autres sur le programme pluriannuel 2008-2012 de la CNSA qui vise notamment à favoriser le maintien des personnes en milieu ordinaire et à faire face au vieillissement des personnes handicapées et de leurs aidants. Il soutient aussi le développement des services de soins infirmiers (Ssiad-PH), dont les dépenses ont augmenté de 5,6 % par an entre 2010 et 2016.

1. Les CAMSP et les CMPP suivent une logique de file active : le nombre d'enfants vus au moins une fois dans l'année est comptabilisé, mais pas le nombre de places installées. Leur capacité d'accueil n'est donc pas présentée.

2. À l'inverse des ESMS pour enfants handicapés, il existe, pour les adultes, des ESMS intégralement financés par d'autres canaux que la Sécurité sociale (conseils départementaux, État) ; ces établissements proposent en particulier de l'hébergement et de l'accompagnement social et professionnel. Ces dépenses, qui ne constituent pas du soin, ne sont pas prises en compte ici.

Pour en savoir plus

> Guibert, G. (2016). « La dépense de soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux », in *La protection sociale en France et en Europe en 2014*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la Drees-Social.

Tableau 1 Dépenses de soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux

Montants en milliards d'euros

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Soins aux personnes handicapées*	7,7	8,0	8,3	8,5	8,8	9,0	9,2	9,5	9,6	11,3
Évolution (en %)	5,7	4,4	2,7	3,4	2,6	3,4	2,0	2,8	0,7	
dont ONDAM pers. handicapées	7,4	7,7	7,9	8,3	8,4	8,7	9,0	9,1	9,2	11,0
dont Contribution CNSA	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3

Note > * Le montant des soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux correspond à la composante « personnes handicapées » de l'objectif global de dépenses (OGD) réalisé. En 2017, le périmètre d'action de l'Ondam médico-social a été étendu et comprend désormais aussi les dépenses dévolues aux établissements et services d'aide par le travail (Esat). Le montant 2017 présenté ici n'est donc pas directement comparable à celui de 2016.

Sources > DREES, comptes de la santé, à partir de données DSS pour l'Ondam, DGCS pour l'OGD.

Tableau 2 Structure de la dépense des établissements et services médico-sociaux en faveur des personnes handicapées en 2010 et 2016

Montants en millions d'euros, structure et évolution en moyennes annuelles (%)

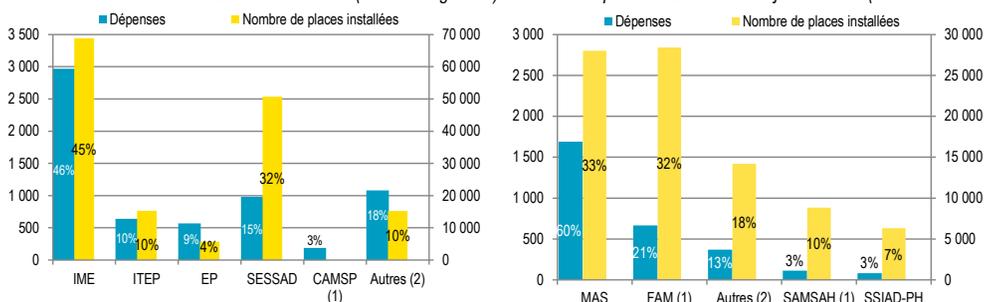
	2010		2016		Évolutions 2010-2016
	En millions d'euros	En %	En millions d'euros	En %	
Dépenses totales des soins de longue durée des personnes handicapées	8 255	100,0	9 554	100,0	2,5
Établissements et services à destination des enfants handicapés	5 725	69,4	6 424	67,2	1,9
Instituts médico-éducatifs (IME) ⁽¹⁾	2 587	45,2	2 969	46,2	2,3
Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (ITEP)	648	11,3	640	10,0	-0,2
Établissements pour enfants polyhandicapés (EP)	481	8,4	567	8,8	2,8
Services d'éducation spécialisée et soins à domicile (SESSAD)	769	13,4	980	15,3	4,1
Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)	150	2,6	188	2,9	3,8
Autres établissements pour "enfance inadaptée" ⁽²⁾	1 090	19,0	1 080	16,8	-0,2
Établissements et services à destination des adultes handicapés	2 335	28,3	2 922	30,6	3,8
Maisons d'accueil spécialisé (MAS)	1 416	60,7	1 689	57,8	3,0
Foyers d'accueil médicalisé (FAM)	438	18,8	667	22,8	7,2
Services d'accompagnement médico-social (SAMSAH)	68	2,9	113	3,9	8,8
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées (SSIAD PH)	60	2,6	83	2,9	5,6
Autres établissements pour adultes handicapés ⁽³⁾	352	15,1	370	12,7	0,8
Autres établissements et services ⁽⁴⁾	195	2,4	209	2,2	1,2

- Y compris les IME belges (des enfants handicapés sont accueillis dans des IME en Belgique faute de places disponibles en France).
- Comprennent les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les instituts d'éducation motrice (IEM), les établissements d'éducation pour déficients sensoriels, les jardins d'enfants spécialisés.
- Comprennent les centres de rééducation professionnelle (CRP), les centres de préorientation pour adultes handicapés (CPO), les unités d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et socioprofessionnelle (UEROS).
- Comprennent les centres de ressources et les autres prestations médico-sociales.

Sources > TCDC des régimes obligatoires d'assurance maladie, données de la Commission de répartition fournies par la CNAM.

Graphique 1 Montant de la dépense et capacité d'accueil par type d'établissements pour enfants et adolescents handicapés (à gauche) et pour adultes handicapés (à droite) en 2016

En millions d'euros (échelle de gauche) et nombre de places installées au 1^{er} janvier 2016 (échelle de droite)



- La capacité d'accueil des CAMSP n'est pas présentée car ils suivent une logique de file active, non de places installées.
- Comprennent les CMPP, les IEM, les établissements d'éducation pour déficients sensoriels, les jardins d'enfants spécialisés, l'accueil temporaire et les établissements expérimentaux. Les CMPP suivant une logique de file active, non de places installées, leur capacité d'accueil n'est pas intégrée.

- Seules les fractions de dépenses des FAM et des Samsah prises en charge par la Sécurité sociale sont comptabilisées ici.
- Les autres établissements comprennent les CRP, CPO, les UEROS, l'accueil temporaire et les établissements expérimentaux.

Sources > TCDC des régimes obligatoires de l'assurance maladie et données de la Commission de répartition fournies par la CNAM pour les montants de la dépense ; Statist 2016 pour la capacité d'accueil.