

Fin 2000, un peu plus de 800 000 personnes étaient prises en charge au titre de l'aide sociale : 345 000 bénéficiaient de l'aide aux personnes âgées, près de 195 000 de l'aide aux personnes handicapées et 264 000 d'une aide sociale à l'enfance. Le nombre de personnes âgées de 65 ans et plus bénéficiant d'une aide ménagère au titre du minimum vieillesse a baissé de près de 40 % entre 1992 et 1999, et le nombre de personnes âgées bénéficiant de l'aide sociale pour un hébergement en établissement s'est également infléchi (117 000). Tandis que le nombre de bénéficiaires de l'Allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) des 60 ans et plus continue de baisser (41 000 bénéficiaires fin 2000), le nombre de bénéficiaires de la Prestation spécifique dépendance (PSD) s'est accru (plus 16 % par rapport à 1999). Fin 2000, le nombre de personnes prises en charge au titre de la dépendance s'établit ainsi à environ 167 000, chiffre toutefois inférieur de 18,5 % à celui de 1996. Par ailleurs, près d'une aide sur deux allouée aux personnes handicapées prend la forme d'une ACTP (91 500), tandis qu'un peu plus de 90 000, en majorité en établissement, bénéficient d'aides à l'hébergement. Les placements judiciaires d'enfants (83 500) continuent à augmenter alors que les placements administratifs (un peu plus de 28 000) diminuent. En outre, l'augmentation du nombre d'enfants concernés par des actions éducatives (127 000) se poursuit. Tandis que l'Aide médicale gratuite (AMG) a été supprimée et remplacée en 2000 par la Couverture maladie universelle (CMU), un certain nombre de départements ont mis en place des dispositifs d'aide sociale facultative destinés notamment à aider les non bénéficiaires de la CMU complémentaire à financer leur adhésion à une mutuelle ou à prendre en charge certaines dépenses de soins.

Marie RUAULT

avec la collaboration
de **Claire BAUDIER-LORIN**
et de **Daniel CALLEGHER**
Ministère de l'Emploi et de la solidarité
DREES

Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2000

L'aide sociale, qui relève depuis les lois de décentralisation de 1984 de la compétence des conseils généraux, dispense des prestations et services, répartis en trois principaux secteurs : l'aide aux personnes âgées, l'aide aux personnes handicapées, l'aide sociale à l'enfance. Destinée à des personnes dont les ressources sont trop faibles pour faire face aux besoins liés au handicap, à la vieillesse, ou à des difficultés sociales, elle constitue un dernier filet légal de protection et peut être complétée par l'action sociale facultative (encadré 1).

Sont ici présentés les premiers résultats concernant les bénéficiaires, en France métropolitaine, d'une aide sociale au 31 décembre 2000, tels qu'ils sont mesurés par l'enquête de la DREES menée auprès des conseils généraux (encadré 2).

Le nombre de bénéficiaires cumulé, hors aide médicale¹, de l'aide sociale aux person-

1. L'aide médicale gratuite a été supprimée au 1^{er} janvier 2000 avec l'entrée en vigueur de la couverture maladie universelle. Voir Bénédicte BOISGUÉRIN, « La CMU au 31 décembre 2000 », Études et Résultats n° 107, mars 2001.



nes âgées, aux personnes handicapées et à l'enfance a sensiblement augmenté de 1988 à 1996 et baisse depuis : moins 5,2 % entre 1996 et 2000 (graphique 1). Cette baisse générale s'est néanmoins ralentie cette dernière année : tandis que l'on

comptait près de 28 000 bénéficiaires de moins entre 1998 et 1999, leur nombre n'a plus baissé que de 6 000 entre 1999 et 2000.

Dans l'ensemble, à la fin 2000, un peu plus de 800 000 personnes ont été prises en charge au titre d'une des trois formes de l'aide sociale (encadré 3). Plus de 345 000 personnes bénéficient de l'aide aux personnes âgées (dont 48 % pour une prise en charge en établissement) et près de 195 000 perçoivent l'aide sociale aux personnes handicapées. Enfin, dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance, 137 000 enfants font l'objet d'un placement tandis qu'un peu plus de 127 000 bénéficient d'une aide éducative (action éducative en milieu ouvert ou action éducative à domicile). Les différentes catégories de prestations recensées au titre de l'aide sociale connaissent néanmoins des évolutions différenciées (tableau 1) et la répartition entre les différentes sections de l'aide sociale s'est modifiée depuis 1992 : les parts de l'aide sociale à l'enfance et de l'aide aux personnes handicapées se sont accrues,

celle de l'aide aux personnes âgées depuis 1995 a diminué (graphique 2).

L'aide sociale aux personnes âgées

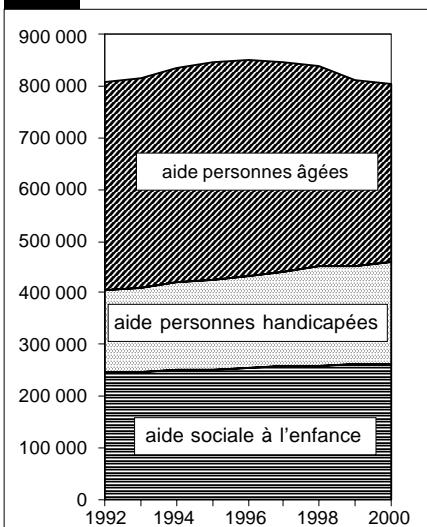
■ **Baisse de près de 40 % en huit ans du nombre de bénéficiaires d'une aide ménagère au titre du minimum vieillesse.**

L'aide ménagère a été développée dans le cadre d'une politique de soutien au maintien à domicile des personnes. Elle concerne majoritairement les personnes âgées de 65 ans et plus qui bénéficient du minimum vieillesse et vise à leur permettre de rester chez elles, même si elles ne peuvent accomplir seules les actes de la vie quotidienne.

Jusqu'au début des années 80, le nombre de bénéficiaires d'une aide ménagère au titre de l'aide sociale des départements s'est accru. Il a ainsi fortement augmenté depuis 1980, pour atteindre environ 150 000 bénéficiaires en 1983. En revanche, la baisse entamée depuis le milieu des années 80 se poursuit à un rythme annuel atteignant, depuis 1992, plus de 9 % et l'on ne compte plus, fin 2000, que 61 000 bénéficiaires (graphique 3). L'élévation du niveau de vie des personnes âgées en est la cause principale. Ainsi, depuis 1992, le nombre de bénéficiaires du minimum vieillesse a baissé de plus d'un tiers passant d'environ 1 100 000 à 700 000 actuellement.

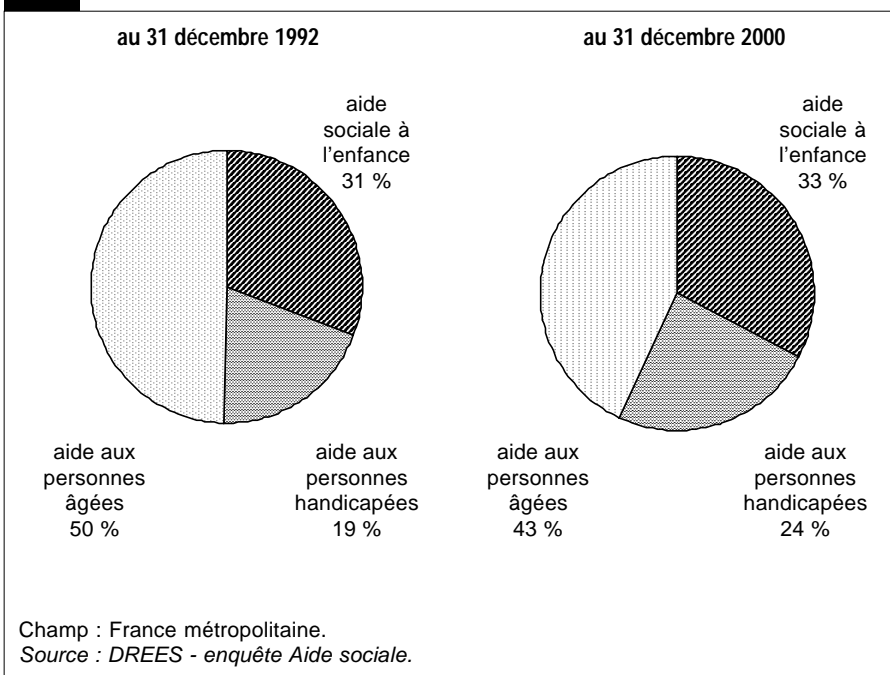
De la même manière, le nombre de personnes âgées bénéficiant de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) pour un hébergement en établissement diminue, et ce quel que soit le type d'établissement (graphique 4). Constante depuis 1992, cette baisse de plus de 12 % en huit ans s'explique, en partie, par l'augmentation du niveau de vie des personnes et, aussi, parce qu'aujourd'hui les personnes âgées sont accueillies en institution de plus en plus tard. Elles sont alors de plus en plus dépendantes, ce qui

G.01 évolution du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale depuis 1992



Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - enquête Aide sociale.

G.02 répartition des bénéficiaires de l'aide sociale



Champ : France métropolitaine.
Source : DREES - enquête Aide sociale.

E•1

Sécurité sociale, aide sociale et action sociale

La Sécurité sociale est la clé de voûte du système de protection sociale français. Elle repose sur des principes d'assurance et de solidarité. Les organismes de Sécurité sociale versent essentiellement des prestations en espèces et couvrent un certain nombre de risques : maladie, accidents de travail, maternité, vieillesse, famille.

L'aide sociale est légale et obligatoire (codifiée dans le code de la Famille et de l'Aide sociale aux articles 124 et suivants) ; elle relève du principe d'assistance. Elle présente un caractère supplétif et subsidiaire à la Sécurité sociale. Subordonnée à la notion de besoin, l'aide sociale est spécialisée par champ (vieillesse, handicap, enfance, couverture maladie) et polyvalente. Elle se traduit par des prestations en nature ou en espèces, dont les conditions d'attribution sont fixées par la loi et qui donnent lieu à un financement obligatoire dans un budget public. Au 1^{er} janvier 1984, date d'entrée en vigueur des lois de décentralisation, la quasi-totalité de l'aide sociale a été transférée aux départements, désormais seule collectivité publique de droit commun en matière d'aide sociale.

L'État a conservé une compétence d'exception pour certaines prestations bien définies (notamment pour les sans domicile fixe) et, depuis le 1^{er} janvier 2000, il a retrouvé compétence en matière d'aide médicale avec la création de la couverture maladie universelle (CMU, créée par la loi du 27 janvier 1999) :

- des prestations d'aide sociale en faveur de personnes sans domicile fixe ou réfugiées (4 138 bénéficiaires en 2000) qu'il s'agisse de prestations d'aide médicale (prise en charge des cotisations personnelles des personnes sans résidence stable, prise en charge des soins pour les personnes sans domicile fixe) ou de prises en charge d'hébergement pour des personnes âgées ou handicapées.

- l'allocation différentielle versée aux personnes handicapées bénéficiaires d'une allocation au titre de la législation antérieure à la loi de 1975 et leur permettant de maintenir leurs avantages acquis (1 466 bénéficiaires en 2000). On constate là aussi une diminution du nombre de bénéficiaires, et ce d'autant plus vite depuis que la loi du 11 mai 1998 autorise les étrangers bénéficiaires de l'allocation différentielle à accéder à l'allocation pour adultes handicapés (AAH).

L'action sociale se situe au-delà des champs couverts par la Sécurité sociale et par l'aide sociale. Qualifiée d'aide « extra-légale » ou facultative, l'action sociale est financée par des ressources de collectivités publiques (Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) ou Mutualité sociale agricole (MSA), par exemple) mais également par des ressources privées ou des cotisations sociales.

évolution du nombre de bénéficiaires d'une aide sociale de l'État depuis 1992

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (e)	Évolution 1992/2000
Sans domicile fixe :										
personnes âgées	3 650	3 614	3 619	3 610	3 430	3 399	3 120	3 168	3 091	-15 %
personnes handicapées	1 006	1 054	983	950	947	936	973	1 001	1 047	4 %
Allocation différentielle	3 767	3 348	3 073	2 791	2 557	2 356	2 057	1 661	1 466	-61 %

Champ : France métropolitaine.
(e) Estimations.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

3

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

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (e)
AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES									
Aides à domicile	100 952	94 080	90 262	86 858	80 895	85 415	117 821	120 112	123 320
Aides ménagères	100 952	94 080	90 262	86 858	80 895	75 415	71 381	65 447	60 776
Prestation spécifique dépendance à domicile	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	10 000	46 440	54 665	62 544
Allocation pour tierce personne des 60 ans et plus*	166 470	179 353	188 068	200 040	203 094	175 048	104 685	62 692	41 059
Aides à l'hébergement	133 876	133 407	135 900	133 996	131 053	142 364	164 406	174 121	179 747
Accueil en établissement au titre de l'ASH	133 452	132 934	135 251	133 310	130 349	128 656	124 015	120 908	116 967
Accueil chez des particuliers	424	473	649	686	704	708	831	920	931
Prestation spécifique dépendance en établissement	(1)	(1)	(1)	(1)	(1)	13 000	39 560	52 293	61 849
AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES									
Allocation pour tierce personne des moins de 60 ans*	75 814	79 461	81 663	84 244	85 980	87 328	89 929	88 173	91 445
Aides ménagères et auxiliaires de vie	6 373	7 112	7 897	8 084	9 140	9 898	11 592	11 866	12 707
Aides à l'hébergement	74 090	76 504	81 128	82 094	84 478	87 173	89 489	89 322	90 139
Accueil en établissement	69 100	70 943	74 254	73 958	75 223	77 081	78 660	77 980	78 460
Accueil chez des particuliers	1 874	1 822	2 316	2 592	2 761	2 960	3 005	3 094	3 404
Accueil de jour	3 116	3 739	4 558	5 544	6 494	7 132	7 824	8 248	8 275
AIDE SOCIALE À L'ENFANCE									
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	106 359	106 059	106 638	107 451	108 921	109 954	110 647	111 461	111 017
Placements directs par un juge	28 745	28 393	28 290	27 622	27 419	27 190	26 140	25 638	25 520
Actions éducatives (AEMO et AED)	112 777	110 985	115 530	114 420	117 387	120 405	123 477	126 270	127 055

Champ : France métropolitaine.

* Droits ouverts.

1. Prestation instaurée par la loi du 24 janvier 1997.

(e) Estimations.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

fait intervenir les autres mécanismes d'aide : l'allocation pour tierce personne et, depuis 1997, la prestation spécifique dépendance.

■ 167 000 personnes âgées bénéficiaient à la fin 2000 d'une prise en charge au titre de leur dépendance (ACTP et PSD).

L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), créée par la loi du 30 juin 1975 a été, jusqu'à l'instauration de la prestation spécifique dé-

pendance (PSD) par la loi du 24 janvier 1997, l'instrument majeur de l'aide aux personnes âgées dépendantes. Elle était destinée à prendre en charge l'aide d'une tierce personne pour les actes de la vie quotidienne d'individus dont le taux d'incapacité est reconnu à 80 %. Jusqu'en 1996, 70 % de cette aide étaient versés à des personnes de 60 ans et plus (tableau 2).

Depuis 1997, le nombre de bénéficiaires de l'ACTP de 60 ans et plus a régulièrement diminué en raison de la mise en place de la PSD.

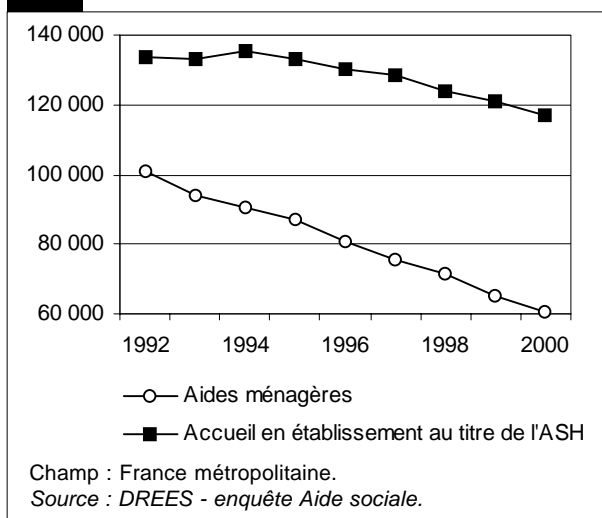
Ainsi, au 31 décembre 2000, on ne comptait plus que 41 000 bénéficiaires, aidés dans huit cas sur dix à domicile, contre encore 200 000 en 1996. À l'inverse, depuis 1997, le nombre de bénéficiaires de la PSD a augmenté et à la fin 2000, plus de 124 000 personnes en bénéficiaient, dont la moitié à domicile (encadré 2), soit une augmentation de plus de 16 % par rapport à 1999 (graphique 5).

Dès 1998, la substitution de l'ACTP par la PSD a été sensible et, en 1999, le nombre de bénéficiaires d'une ACTP en faveur des personnes âgées de 60 ans, en diminution de 70 % par rapport à 1996, est devenu inférieur à celui des bénéficiaires de la PSD. Fin 2000, le nombre total de personnes bénéficiant d'une prestation au titre de la dépendance (PSD ou ACTP) s'établit à environ 167 000. Ce chiffre est plus faible que celui observé en 1999 (de 2,5 %) et de 18,5 % inférieur au nombre de bénéficiaires de l'ACTP de plus de 60 ans recensés en 1996 (graphique 6). La PSD continue à s'appliquer en 2001, mais sera remplacée début 2002 par l'allocation personnalisée à l'autonomie (APA).

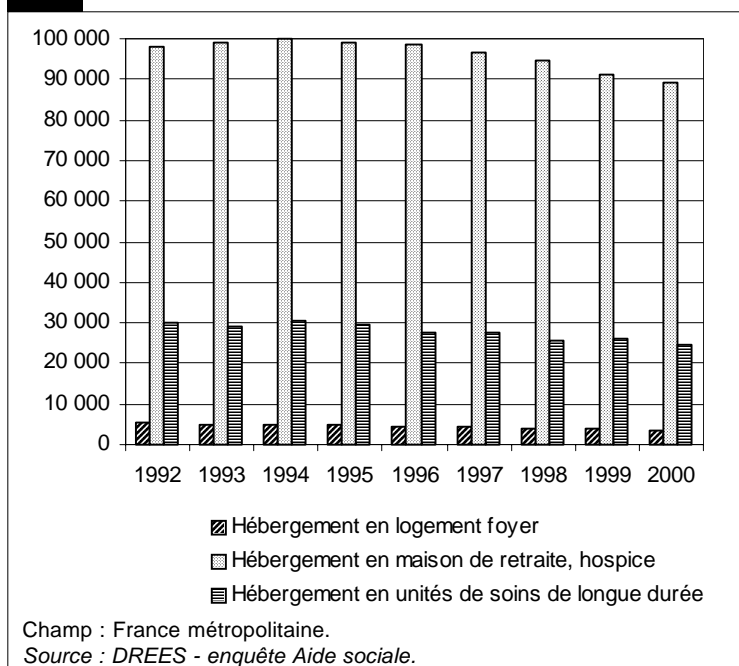
L'aide sociale aux personnes handicapées

En application de l'article 166 du Code de la famille et de l'aide sociale, l'aide sociale en faveur des adultes handicapés intervient sous forme d'une prise en charge des frais inhérents à une aide à domicile, à un accueil par des particuliers ou encore à un placement

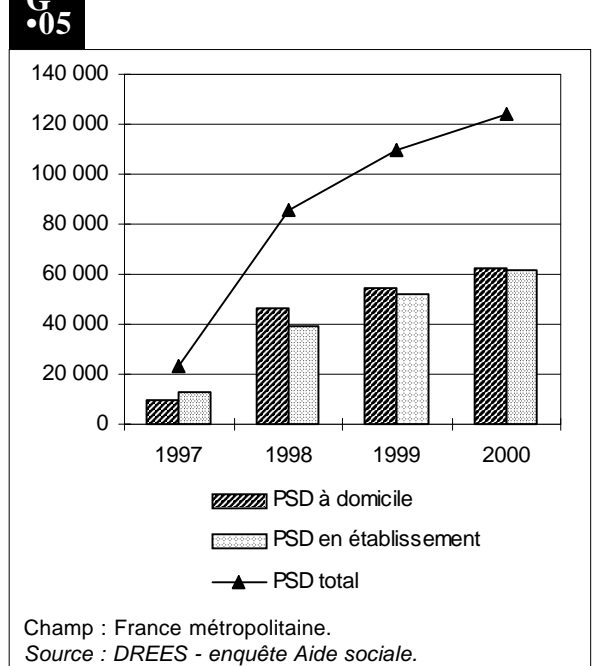
G.03 évolution du nombre de personnes âgées bénéficiant d'une aide ménagère ou d'une aide à l'hébergement



G.04 bénéficiaires d'une aide à l'hébergement selon les types d'hébergement



G.05 évolution du nombre de bénéficiaires de la PSD



T
02

évolution du nombre de bénéficiaires d'une ACTP

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (e)
Allocation pour tierce personne des 60 ans et plus*	166 470	179 353	188 068	200 040	203 094	175 048	104 685	62 692	41 059
Allocation pour tierce personne des moins de 60 ans*	75 814	79 461	81 663	84 244	85 980	87 328	89 929	88 173	91 445
Total allocation compensatrice	242 284	258 814	269 731	284 284	289 074	262 376	194 614	150 865	132 504

Champ : France métropolitaine.

* Droits ouverts.

(e) Estimations.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

dans un établissement médico-social. 195 000 personnes ont bénéficié d'une telle aide en 1999, dont environ 47 % d'une aide à l'hébergement.

■ 90 500 aides à l'hébergement dont plus de 85 % en établissement.

Les aides à l'hébergement se concentrent sur des prises en charge en établissement, avec un nombre de bénéficiaires en augmentation continue depuis 1992 (78 500 bénéficiaires à la fin 2000). Les solutions alternatives à l'hébergement en établissement, tels l'accueil de jour ou l'accueil familial, bien qu'en développement, ne touchent encore que 13 % des bénéficiaires en 2000.

En établissement, l'hébergement se répartit globalement entre deux types de structures : les foyers d'hébergement et les foyers occu-

E•2

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. Au delà, la DREES a, cette année, ajouté à l'enquête un volet destiné à savoir si les départements avaient mis en place des dispositifs d'aide facultative afin de prendre en charge l'accès aux soins de personnes non bénéficiaires de la CMU.

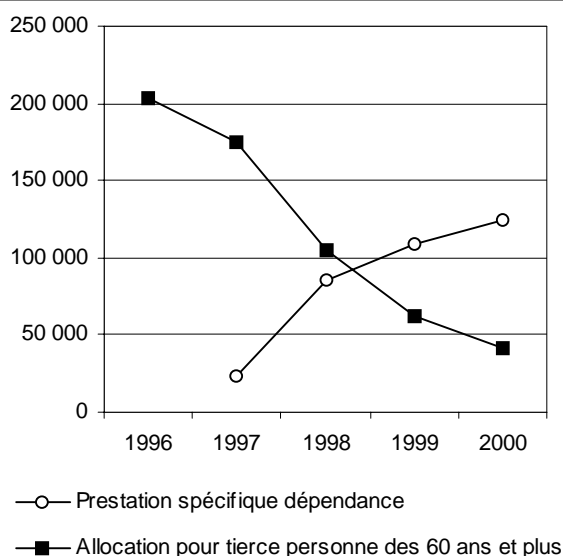
Tous les résultats présentés dans ce document au 31 décembre 2000 concernent la France métropolitaine. Ils sont obtenus à partir des questionnaires renvoyés par 73 départements. Les informations concernant les départements n'ayant pas encore répondu ont été estimées. En règle générale, ces estimations ont été faites en appliquant par variable à chaque département non répondant son taux d'évolution annuel moyen, entre 1992 et 2000. Néanmoins, pour certaines variables, cette méthode d'estimation s'est révélée insatisfaisante. Dans le cas de l'estimation du nombre de bénéficiaires de l'ACTP des personnes de 60 ans et plus par exemple, la tendance constatée entre 1999 et 2000 sur les 73 départements répondants a été appliquée aux non répondants, département par département. Par ailleurs, les données provisoires publiées à la même époque l'an dernier sur les bénéficiaires au 31 décembre 1999 ont été stabilisées.

Concernant les données sur le nombre de bénéficiaires de la PSD au 31 décembre, 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 PSD trimestrielle, utilisée ici pour compléter les non réponses (soit 23 départements non répondants). Le chiffre présenté ici, différent de celui de l'enquête trimestrielle portant sur la France entière et à vocation plus conjoncturelle, se rapproche du chiffre définitif qui sera publié ultérieurement.

5

G
06

évolution du nombre de bénéficiaires de l'ACTP des 60 ans et plus et de la PSD

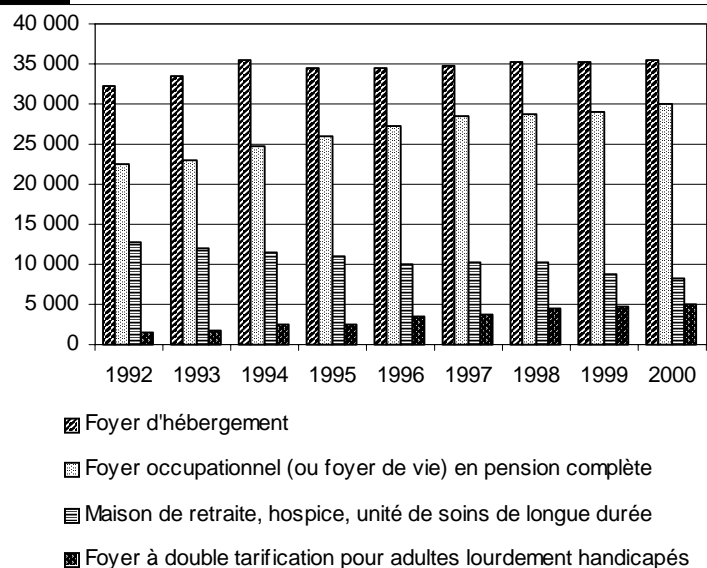


Champ : France métropolitaine.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

G
07

bénéficiaires selon le type d'établissement



Champ : France métropolitaine.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

E•3

Nombre de bénéficiaires de l'aide sociale

Le graphique d'évolution du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale depuis 1992 couvre une partie des aides dispensées par les conseils généraux au titre de l'aide sociale (graphique 1).

Dans la série chronologique, ont été pris en compte :

- Pour l'Aide sociale aux personnes âgées (ASPA), les bénéficiaires d'une aide à domicile (aide ménagère et prestation spécifique dépendance), les bénéficiaires d'une allocation pour tierce personne pour les 60 ans et plus et les bénéficiaires d'une prise en charge en hébergement (accueil en établissement, au titre de l'aide sociale à l'hébergement ou de la prestation spécifique dépendance, et accueil chez des particuliers).

- Pour l'Aide sociale aux personnes handicapées (ASPH), les aides à domicile (aides ménagères ou auxiliaires de vie), les bénéficiaires d'une allocation pour tierce personne pour les moins de 60 ans et les bénéficiaires des aides à l'hébergement (accueil en établissement, accueil familial et accueil de jour).

- Pour l'aide sociale à l'enfance (ASE), sont comptabilisés les enfants placés : les enfants confiés à l'ASE et les placements directs par le juge ainsi que les mesures d'aides éducatives [actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) et actions éducatives à domicile (AED)]. Sont exclues les aides financières et l'appui d'une travailleuse familiale.

Le calcul effectué mesure donc le nombre de bénéficiaires d'une aide. Dans quelques cas, plusieurs aides sont allouées à une seule personne.

Enfin, 13 000 personnes handicapées ont une aide à domicile dispensée sous la forme de l'appui d'une aide ménagère ou d'une auxiliaire de vie. Ce type d'aide a doublé depuis 1992, mais concerne seulement 6,5 % des bénéficiaires de l'aide sociale aux handicapés.

L'aide sociale à l'enfance

■ Poursuite de l'augmentation des placements judiciaires.

Dans le cadre de leur mission de protection de l'enfance en danger et en difficulté, les services de l'aide sociale à l'enfance (ASE) des départements ont recours à trois principales prestations : les aides à domicile, les mesures de milieu ouvert et les mesures de placement (encadré 4). Les résultats donnés ici ne concernent que les mesures de placement et les mesures d'aide éducative.

Au cours de la période 1992-1999, le nombre d'enfants confiés à l'ASE, au titre d'une mesure administrative ou judiciaire, a augmenté de 5 %, mais semble se stabiliser depuis. Cette augmentation générale résulte de deux mouvements inverses : le nombre de mesures administratives baisse de plus de 22 % en huit ans tandis que le nombre de placements à l'ASE ordonnés par le juge augmente de 20 %. Ces mouvements se sont toutefois légèrement infléchis en 2000 : si l'augmentation des mesures judiciaires s'est poursuivie, le nombre de mesures administratives semble s'être stabilisé depuis 1998. Le nombre de placements directs a, quant à lui, progressivement baissé

6

pationnels. Un peu plus du tiers des adultes handicapés qui travaillent en centre d'aide par le travail (CAT) est hébergé en foyers d'hébergement. La croissance régulière des places en CAT a donc un effet d'entraînement sur la création de places en foyers d'hébergement (graphique 7).

L'accueil de jour a été presque multiplié par trois depuis 1992 et concerne désormais un peu plus de 8 000 personnes. Quant à l'accueil familial, s'il progresse depuis 1992, il reste encore marginal (un peu plus de 3,5 % des aides à l'hébergement).

■ 91 500 allocations compensatrices pour tierce personne dispensées aux personnes handicapées.

Une aide sur deux octroyée en 2000 aux personnes handicapées est une allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), dont 12 %

versés à des personnes accueillies en établissement. Cette proportion est stable depuis 1992. L'ACTP permet à la personne handicapée de faire face aux frais engendrés par son handicap et notamment à l'obligation d'avoir recours à une tierce personne pour l'accomplissement des actes de la vie quotidienne. Le bénéficiaire doit être âgé d'au moins 16 ans, présenter un taux de handicap supérieur ou égal à 80 % et justifier de ressources inférieures au plafond d'attribution de l'allocation adulte handicapé majoré par le montant de l'allocation compensatrice. Depuis 1992, le nombre de bénéficiaires de l'ACTP en faveur des moins de 60 ans ne cesse de croître, avec une augmentation notable de près de 16 000 bénéficiaires (soit plus de 20 % en huit ans). Entre 1999 et 2000, ce nombre a encore augmenté de 3,7 %.

T•03 les enfants accueillis à l'ASE

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (e)
Enfants confiés à l'ASE	106 359	106 059	106 638	107 451	108 921	109 954	110 647	111 461	111 017
dont mesures judiciaires	69 635	70 759	73 226	76 145	78 348	80 327	81 790	82 525	82 324
dont mesures administratives	36 724	35 300	33 412	31 306	30 573	29 627	28 857	28 936	28 693
Placements directs	28 750	28 400	28 300	27 600	27 400	27 200	26 150	25 638	25 520
Enfants accueillis à l'ASE	135 109	134 459	134 938	135 051	136 321	137 154	136 797	137 099	136 537

Champ : France métropolitaine.
(e) Estimations.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

en huit ans (-8,5 %). Comme en 1999, il concerne fin 2000 un peu plus de 25 000 bénéficiaires (tableau 3).

■ 127 000 actions éducatives en milieu ouvert ou à domicile.

Depuis la fin des années 90, les aides éducatives (actions éducatives en milieu ouvert et actions éducatives à domicile) concernent un nombre d'enfants supérieur à celui des enfants confiés à l'ASE. Cette tendance confirme l'attention portée par la protection de l'enfance au maintien de l'enfant dans son environnement. Au 31 décembre 2000, ces aides éducatives concernent près de

127 000 enfants dont 75 % relèvent d'une décision judiciaire (tableau 4).

Des dispositifs départementaux d'aide sociale facultative pour favoriser l'accès aux soins de personnes non admises à la CMU

La loi du 27 janvier 1999 portant création d'une couverture maladie universelle (CMU) a substitué celle-ci à l'aide médicale gratuite (AMG), auparavant gérée par les conseils généraux dans le cadre de l'aide sociale. Pour autant, certains départements ont, dès l'année 2000, mis en place des dispositifs facultatifs pour favoriser l'accès aux soins des personnes non admises à la CMU (tableau 5). L'objectif était pour certains de limiter les effets de seuil pour des personnes non admises à la CMU mais dont les ressources étaient très proches du plafond fixé pour en bénéficier (3 500 francs par mois pour une personne seule au 1^{er} janvier 2000 revalorisé fin 2000 à 3 600 francs) ; pour d'autres il s'agit de développer, au-delà de la politique nationale, des aides propres au département, le plus souvent en direction de populations spécifiques et dont la vocation pouvait être de maintenir, sur le département, le même niveau de prise en charge que celui qui existait avant la mise en place de la CMU².

■ Des aides départementales destinées au financement d'une mutuelle.

Parmi la soixantaine de départements ayant répondu à l'enquête³, la moitié a indiqué n'avoir encore rien engagé, certains indiquant néanmoins avoir entrepris une réflexion sur le

sujet⁴. Les autres départements ont, le plus souvent, mis en place des dispositifs afin d'aider les personnes ne bénéficiant pas de la CMU à payer une couverture complémentaire mutualiste. Ces aides sont en général ciblées sur des publics particuliers. Seuls quelques départements conditionnent en effet leur aide à un niveau de ressources compris entre le seuil fixé pour un accès à la CMU et celui qui prévalait dans leur département pour avoir droit à l'AMG. La plupart d'entre eux ont plutôt centré leur aide sur un public de personnes âgées et personnes handicapées hébergées au titre de l'aide sociale en établissement, pour lesquelles ils financent une partie des cotisations à une mutuelle. Ces aides sont généralement dispensées sous forme de déduction sur la contribution personnelle que les bénéficiaires de l'aide à l'hébergement reversent aux départements. D'autres ont préféré allouer cette participation sous forme de versements directs ou de chèques services, sur justification d'adhésion à une mutuelle et dans une limite jamais supérieure à 400 francs par mois. À signaler que trois départements déclarent avoir négocié des tarifs préférentiels avec les mutuelles (autour de 150 francs par mois).

■ Des prises en charge ponctuelles de dépenses de soins.

Une dizaine de départements ont, par ailleurs, choisi d'apporter une aide pour des dépenses de soins ou des frais médicaux exceptionnels de type prothèses, soins dentaires, etc. Dans ce cas, ces aides s'adressent à des publics plus larges, notamment des jeunes de 16 à 25 ans, des en-

2. Certains départements avaient en effet des conditions d'accès, notamment en termes de barèmes de ressources et de remboursements des dépassements tarifaires, qui pouvaient être plus avantageux que ceux inscrits dans la loi CMU qui avait entre autres pour vocation d'égaliser sur l'ensemble du territoire les conditions d'admission aux droits. Voir Marie RUAULT, « L'aide médicale départementale : bilan au 31 décembre 1998 », Études et Résultats, n° 61, avril 2000, DREES.

3. En complément de l'enquête annuelle sur le nombre de bénéficiaires pris en charge dans chacune des catégories de l'aide sociale au 31 décembre 2000, la DREES a en effet adressé aux conseils généraux un questionnaire spécifique sur les dispositifs qu'ils avaient pu développer, après l'entrée en vigueur de la CMU, pour favoriser l'accès aux soins de personnes non admises à la CMU.

4. Quelques départements ont, par ailleurs, signalé l'existence d'un recours contentieux déposé auprès du Tribunal administratif et portant sur le montant de la Dotation générale de décentralisation et son calcul (notamment les années de référence retenues) au moment du passage de l'AMG à la CMU.

T 04 évolution du nombre de bénéficiaires d'une action éducative depuis 1992

	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000 (e)
Mesures judiciaires	69 635	70 759	73 226	76 145	78 348	80 327	81 790	82 525	82 324
Mesures administratives	36 724	35 300	33 412	30 306	30 573	29 627	28 857	28 936	28 693
Placements directs	28 750	28 400	28 300	27 600	27 400	27 200	26 150	25 638	25 520

Champ : France métropolitaine.
(e) Estimations.

Source : DREES - enquête Aide sociale.

fants placés dans des familles d'accueil, des personnes handicapées ou âgées à domicile ou encore toutes personnes dont le niveau de ressources est inférieur à un barème qu'ils ont fixé (ne dépassant jamais

4 000 francs par mois). Un département alloue quant à lui un forfait de 1500 francs par an aux personnes dont les ressources sont comprises entre 3 600 et 3 800 francs.

Les modalités d'admission, les

dispositifs et les dispositions particulières concernant des publics spécifiques semblent avant tout s'inscrire dans des contextes locaux de partenariats antérieurs avec notamment les organismes d'assurance maladie. ●

T
05

dispositifs départementaux pour favoriser l'accès aux soins de personnes non admises à la CMU¹

Aide au financement de cotisations mutuelles

les publics destinataires de l'aide

25 départements ont mis en place des aides destinées à financer une partie des cotisations à une mutuelle. Parmi eux, 8 ont développé cette aide en direction exclusive des personnes âgées bénéficiaires d'une Aide sociale à l'hébergement (ASH) et 13 en direction de personnes âgées en ASH et de personnes handicapées en établissement. 2 départements destinent cette aide à tous les publics mais, dans ce cas, son octroi est soumis à un barème de revenu (3 857 francs par mois pour le premier et 3 900 pour l'autre, soit le RMI plus 50 %). Enfin, 2 départements attribuent cette aide à un public âgé de 16 à 25 ans.

les modalités d'attribution de l'aide

parmi ces 25 départements, et pour ceux qui le précisent, 10 assurent la prise en charge de ces cotisations à une mutuelle grâce à une déduction sur la contribution personnelle que les bénéficiaires de l'aide à l'hébergement reversent aux départements. Les autres ont préféré verser directement aux bénéficiaires un forfait, dont le montant est compris selon les cas entre 200 et 400 francs par mois.

Aide au financement de dépenses ponctuelles de soins et de frais médicaux exceptionnels

les dépenses prises en charge

10 départements financent des dépenses ponctuelles de soins, qu'elles soient de caractère exceptionnel comme les prothèses (2 départements) ou plus simplement, pour des personnes non mutualistes, afin de rembourser au-delà du ticket modérateur (7 départements). Un département rembourse les frais médicaux tels que défini dans le panier de soins CMU mais pour des personnes dont les ressources sont comprises entre 3 600 et 4 000 francs par mois.

les publics destinataires de l'aide

3 départements destinent leur aide aux enfants de l'aide sociale à l'enfance accueillis en famille d'accueil dans le cadre de l'obligation d'entretien ; 2 limitent leur contribution aux personnes âgées et personnes handicapées à domicile ; enfin, 2 précisent que tous les publics sont destinataires de l'aide, mais au cas par cas.

1. Il faut noter que des départements combinent différentes aides en direction de différents publics.

E•4

Les mesures de placement à l'Aide sociale à l'enfance

Les mesures de placement à l'Aide sociale à l'enfance (ASE) sont de trois types. Les mesures administratives sont décidées directement par le service de l'ASE à la suite d'un signalement. Dans ce cas, c'est le président du Conseil général qui décide du type de mesure dont va bénéficier l'enfant ou l'adolescent. Il s'agit de l'accueil provisoire des mineurs, de l'accueil provisoire des jeunes majeurs et du fait que les enfants deviennent pupilles de l'État. Les mesures judiciaires, quant à elles, sont décidées par le juge des enfants au titre de l'assistance éducative. 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 et le placement à l'ASE par le juge des enfants. Enfin, les placements directs sont prononcés par le juge, qui place lui-même l'enfant directement dans un établissement ou auprès d'un tiers, ou délègue l'autorité parentale à un particulier ou à un établissement sans passer par le service d'ASE auquel la décision s'impose.

Pour en savoir plus

- *Bénédicte BOISGUÉRIN, « La CMU au 31 décembre 2000 », Études et Résultats, n° 107, mars 2001, DREES.*
- *Blanche Le BIHAN, Claude MARTIN, François-Xavier SCHWEYER, « La prestation spécifique dépendance à domicile en pratiques dans six départements », Études et Résultats, n° 64, mai 2000, DREES.*
- *Roselyne KERJOSSE, « La prestation spécifique dépendance au 31 décembre 2000 », Études et Résultats, n° 111, avril 2001, DREES.*
- *Marie RUAULT, « L'aide médicale départementale : bilan au 31 décembre 1998 », Études et Résultats, n° 61, avril 2000, DREES.*
- *Marie RUAULT, Daniel CALLEGHER, « Bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance : séries chronologiques 1992 à 1999 », Document de travail, collection statistiques, n° 11, octobre 2000, DREES.*