

Fin 2001, près de 810 000 personnes bénéficiaient d'une mesure d'aide sociale : 346 000 bénéficiaient de l'aide aux personnes âgées, plus de 200 000 de l'aide aux personnes handicapées et 262 000 d'une aide sociale à l'enfance. Les évolutions sont globalement faibles par rapport à l'année 2000 : le nombre de personnes âgées bénéficiaires d'une aide reste stable alors que celui des personnes handicapées augmente légèrement (+3,4 %). L'année 2001 est toutefois marquée par une forte baisse du nombre de bénéficiaires d'une allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) des 60 ans ou plus (globalement -35 % mais -51 % à domicile) compensée par l'augmentation des bénéficiaires de la prestation spécifique dépendance (PSD), avant la mise en place de l'APA au début 2002. Fin 2001, le nombre de personnes prises en charge au titre de la dépendance s'établissait, à cet égard, à environ 173 000, et restait inférieur de 13 % à celui de 1996. Par ailleurs le nombre de personnes âgées ou handicapées bénéficiaires d'une aide sociale à l'hébergement en établissements ou chez les particuliers continue à progresser. Enfin, près d'une aide sur deux allouée aux personnes handicapées prend la forme d'une ACTP (95 000). Concernant l'aide sociale à l'enfance, l'écart entre les actions éducatives à domicile et en milieu ouvert (127 000) et les mesures de placement (135 600) continue à se réduire légèrement. Les mesures judiciaires se stabilisent (82 800), mais restent supérieures aux mesures administratives (28 600).

Claire BAUDIER-LORIN et Benoît CHASTENET
Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2001

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 le dernier filet légal de protection. Elle peut néanmoins être complétée par l'action sociale facultative dont un exemple est présenté ici : l'aide aux personnes non admises à la couverture maladie universelle (encadré 1).

Ces premiers résultats concernent les bénéficiaires d'une aide sociale au 31 décembre 2001, en France métropolitaine, tels qu'ils sont mesurés par l'enquête de la DREES menée auprès des conseils généraux (encadré 2). Il faut signaler que l'enquête permet de comptabiliser des mesures d'aide et non des individus, une personne pouvant être comptabilisée plusieurs fois si elle bénéficie de plusieurs aides.

L'aide sociale en faveur des personnes âgées ou handicapées intervient sous la forme d'une prise en charge des frais inhérents à un placement dans un établissement médico-social, un accueil chez des



E•1

**Un exemple d'aide sociale facultative :
l'aide aux personnes non admises à la couverture maladie universelle**

La loi du 27 juillet 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 limiter les effets de seuil ou pour maintenir leur niveau de prise en charge tel qu'il existait avant la mise en place de la CMU.

En 2001, 28 départements sur les 68 ayant répondu à l'enquête (soit 40 %) ont indiqué avoir mis en place une aide en faveur des personnes ne bénéficiant pas de la CMU. Cette progression est inférieure à celle enregistrée pour l'année 2000 puisque la moitié des départements avaient indiqué avoir engagé une action à cette époque.

Cette aide est destinée, comme en 2000, à financer tout ou partie d'une couverture complémentaire mutualiste (93 % des départements ayant répondu) ou dans une moindre mesure pour prendre en charge des dépenses ponctuelles de soins ou des frais médicaux de type prothèses ou soins dentaires (30 %).

Alors qu'en 2000, trois départements avaient axé leur prise en charge sur les jeunes de 16 à 25 ans ou les mineurs pris en charge au titre de l'ASE, ce n'est plus le cas en 2001. En effet ces actions semblent s'être recentrées autour de trois publics :

- les personnes âgées et les personnes handicapées hébergées au titre de l'aide sociale en établissement (pour 17 départements dont 5 ont exclusivement mis en place une aide destinée aux personnes âgées). Ces aides sont dispensées sous forme d'une déduction sur la contribution personnelle que les bénéficiaires de l'aide à l'hébergement versent aux départements ;

- les anciens bénéficiaires de l'aide médicale (pour 4 départements dont un qui conditionne cette aide à des ressources inférieures ou égales à 1,6 fois le RMI) ;

- les personnes qui n'ont plus accès à la CMU et dont les ressources sont inférieures à un barème fixé par les conseils généraux, pour 5 départements : 579,30 € par mois (hors aides au logement) pour l'un, compris entre 548,80 et 588 € pour un autre, 609,79 € pour un troisième, ou encore inférieur à CMU + 10 % ou enfin inférieur au minimum vieillesse ou à l'allocation adultes handicapés.

À signaler que 11 départements – contre 3 en 2000 – déclarent avoir négocié en 2001 des tarifs préférentiels avec les mutuelles pour des cotisations (autour de 22,86 € à 38,11 € par mois) ou des remboursements de frais médicaux tels que définis dans le panier de soins de la CMU complémentaire.

particuliers ou une aide à domicile. Plusieurs types d'aides sont ainsi mis en œuvre : l'aide sociale à l'hébergement dans le cadre d'un accueil en établissement, l'aide ménagère¹, l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP – encadré 3) et, pour les seules personnes âgées, la prestation spécifique dépendance (PSD) qui a été remplacée, à compter du 1er janvier 2002, par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

Par ailleurs, 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, et ils versent également des aides financières sous forme d'allocations mensuelles ou de secours. Les résultats donnés ici ne concernent que les mesures de placement et les mesures d'aide éducative à l'exclusion des aides financières².

Le nombre cumulé de bénéficiaires de l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées et à l'enfance s'établit à près de 810 000 personnes à la fin 2001. Il avait sensiblement augmenté de 1988 à 1996 (de 805 455 en 1988 à 848 370 en 1996) et diminué depuis cette date de 1,5 % en moyenne par an. En 2001 toutefois, il compte 4 370 bénéficiaires de plus par rapport à 2000 (graphique 1).

Les différentes catégories de prestations recensées au titre de l'aide sociale

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

2. Il n'a pas été possible de déterminer le nombre de bénéficiaires des allocations financières, les départements ayant adopté des modes de recensement différents à savoir un comptage par famille ou par nombre de mineurs dans chaque famille.

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 ajoute à l'enquête un volet destiné à savoir si les départements mettent 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 2001 concernent la France métropolitaine. Ils sont obtenus à partir des questionnaires renvoyés par 78 départements pour les volets sur les personnes âgées et handicapées, par 66 départements pour le volet sur l'aide sociale à l'enfance et par 68 départements pour le volet sur l'aide sociale facultative en faveur des personnes non admises à la CMU. 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 2001. 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 ou plus par exemple, la tendance constatée entre 2000 et 2001 sur les départements répondants a été appliquée aux non répondants.

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 13 départements non répondants).

connaissent des évolutions différenciées (tableau 1) et leur répartition 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 a diminué depuis 1995. Fin 2001, 43 % des bénéficiaires l'étaient au titre de l'aide aux personnes âgées, 25 % à celui des personnes handicapées et 32 % au titre de l'aide sociale à l'enfance.

345 600 personnes âgées aidées en établissement ou à domicile

■ 193 000 prestations sont allées à des personnes âgées accueillies en établissement ou par des particuliers...

Les personnes âgées qui ne peuvent être maintenues à leur domicile peuvent obtenir une prise en charge totale ou partielle par l'aide sociale associée à un placement chez des particuliers (placement familial) ou dans un établissement d'hébergement social ou médico-social habilité par le président du conseil général. Le nombre des prestations liées aux frais d'hébergement est en hausse moyenne de 2 % par rapport à l'année 2000.

116 300 personnes âgées bénéficient de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) pour un hébergement en établissement. Ce chiffre est en diminution constante, de plus de 13 % en neuf ans. 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 en 2000.

Parmi ces personnes âgées, 87 800 sont prises en charge dans des établissements offrant hébergement et restauration, en maisons de retraite, hospices ou logements-foyers ; 24 550 sont accueillies en unités de soins de longue durée et 3 950 bénéficient d'une prise en charge concernant les seuls loyers et charges locatives, en logements-foyers (graphique 2).

La PSD en établissement a concerné, en 2001, 71 050 bénéficiaires. Ce chiffre est en augmentation de 14,5 % par rapport à 2000 alors que l'on ne compte plus que 4 650 bénéficiaires de l'ACTP en établissement, en baisse de 51 % par rapport à 2000 (graphique 3 et encadré 3). La PSD en établissement repré-

E•3

Vieillesse et dépendance

173 000 personnes âgées bénéficiaient à la fin 2001 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 dépendance (PSD) par la loi du 24 janvier 1997, l'instrument majeur de l'aide aux personnes âgées dépendantes. Cette aide en espèces est allouée sous conditions de ressources aux personnes qui ont besoin de l'assistance d'un tiers pour accomplir les 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 du montant de l'allocation compensatrice elle-même. Le montant de l'ACTP varie selon la nature et la permanence de l'aide dont la personne a besoin (entre 366,53 € et 733,06 € par mois). Il est calculé par référence à la majoration pour tierce personne accordée aux invalides de 3^e catégorie, soit entre 40 % et 80 % de son montant (916,32 €). Jusqu'en 1996, 70 % de cette aide était versée à des personnes de 60 ans ou plus.

Depuis 1997, le nombre de bénéficiaires de l'ACTP de 60 ans ou plus a régulièrement diminué en raison de la mise en place de la PSD. Cette prestation en nature – c'est-à-dire qu'elle rémunère directement un service d'assistance pour l'habillement, la toilette, les repas... – est octroyée sous conditions de ressources aux personnes âgées de 60 ans ou plus. Elle est destinée à couvrir l'aide dont la personne dépendante a besoin à son domicile ou en établissement. Son montant est fonction de l'importance des aides directes nécessitées par le degré de perte d'autonomie de la personne évaluée par une commission médico-sociale du département (grille d'évaluation nationale AGGIR). Les montants moyens mensuels sont de 549 € à domicile et 305 € en établissement.

En 1999, le nombre de bénéficiaires d'une ACTP en faveur des personnes âgées de 60 ans ou plus, en diminution de 70 % par rapport à 1996, est devenu inférieur à celui des bénéficiaires de la PSD. Au 31 décembre 2001, on ne comptait plus que 28 200 bénéficiaires d'une ACTP, aidés dans plus de huit cas sur dix à domicile, contre 200 000 en 1996.

À l'inverse, depuis 1997, le nombre de bénéficiaires de la PSD a augmenté et à la fin 2001, 144 800 personnes en bénéficiaient, dont un peu plus de la moitié à domicile, soit une augmentation de 16 % par rapport à 2000.

Fin 2001, le nombre total de personnes bénéficiant d'une prestation au titre de la dépendance (PSD ou ACTP) s'établit à environ 173 000. Ce chiffre est légèrement plus élevé que celui observé en 2000 (de 3 %) mais il est de 13 % inférieur au nombre de bénéficiaires de l'ACTP de 60 ans ou plus recensés en 1996.

La PSD est remplacée depuis le 1^{er} janvier 2002 par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

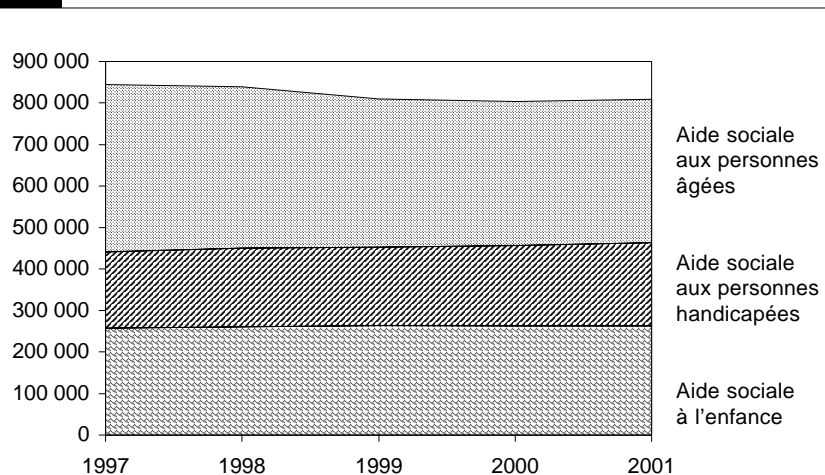
	1996	1997	1998	1999	2000	2001 (e)
ACTP 60 ans ou plus	203 094	175 048	104 685	62 702	43 190	28 145
PSD		23 000	86 000	106 958	125 315	144 765
Ensemble		198 048	190 685	169 660	168 505	172 910

Champ : France métropolitaine (en droits ouverts).

(e) Estimations.

Source : DREES, enquête Aide sociale.

G.01 évolution du nombre de bénéficiaires de l'aide sociale depuis 1997



Source : DREES, enquête Aide sociale.

T 01 bénéficiaires de l'aide social
effectifs au 31 décembre - France métropolitaine

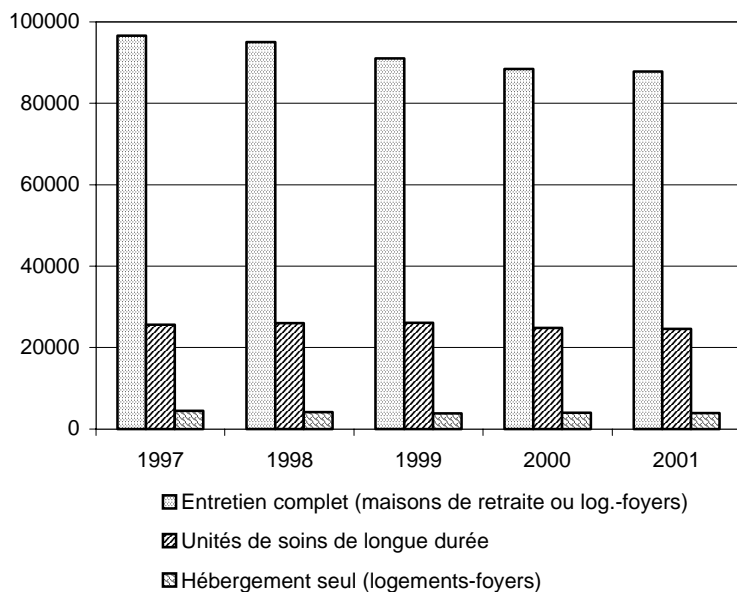
	1997	1998	1999	2000	2001 (e)	Taux de croissance	
						1997/ 2001	2000/ 2001
AIDE AUX PERSONNES ÂGÉES	402 827	388 091	356 935	346 518	345 551	-14,22%	-0,28%
Aides à domicile	85 415	117 821	120 112	156 875	152 596	78,65%	-2,73%
Aides ménagères	75 415	71 381	65 447	59 813	55 343	-26,62%	-7,47%
Prestation spécifique dépendance à domicile	10 000	46 440	54 665	63 289	73 728	637,28%	16,49%
Allocation pour tierce personne des 60 ans et plus à domicile*	ND	ND	ND	33 773	23 525	ND	-30,34%
Aides à l'hébergement	142 364	165 585	174 121	189 643	192 955	35,54%	1,75%
Accueil en établissement au titre de l'ASH	128 656	125 194	120 908	117 261	116 319	-9,59%	-0,80%
Accueil chez des particuliers	708	831	920	939	979	38,28%	4,26%
Prestation spécifique dépendance en établissement	13 000	39 560	52 293	62 027	71 038	446,45%	14,53%
Allocation pour tierce personne des 60 ans ou plus en établissement*	ND	ND	ND	9 416	4 619	ND	-50,95%
Total allocation pour tierce personne des 60 ans ou plus	175 048	104 685	62 702	43 189	28 144	-83,92%	-34,84%
AIDE AUX PERSONNES HANDICAPÉES	184 093	190 686	189 025	194 446	201 002	9,19%	3,37%
Aides à domicile	9 898	11 592	11 866	90 234	94 860	858,38%	5,13%
Aides ménagères et auxiliaires de vie	9 898	11 592	11 866	12 868	14 131	42,77%	9,82%
Allocation pour tierce personne des moins de 60 ans à domicile*	ND	ND	ND	77 366	80 729	ND	4,35%
Aides à l'hébergement	86 867	89 165	88 955	104 212	106 142	22,19%	1,85%
Accueil en établissement	77 081	78 660	77 980	77 945	79 457	3,08%	1,94%
Accueil chez des particuliers	2 960	3 005	3 094	3 307	3 514	18,72%	6,26%
Accueil de jour	6 826	7 500	7 881	8 522	8 853	29,70%	3,88%
Allocation pour tierce personne des 60 ans ou plus en établissement*	ND	ND	ND	14 438	14 318	ND	-0,83%
Total allocation pour tierce personne des moins de 60 ans	87 328	89 929	88 204	91 804	95 047	8,84%	3,53%
AIDE SOCIALE À L'ENFANCE	257 161	260 017	263 369	262 353	262 375	2,03%	0,01%
Enfants confiés à l'aide sociale à l'enfance	109 954	110 647	111 461	110 935	111 474	1,38%	0,49%
Placements directs par un juge	27 200	26 150	25 638	25 077	24 204	-11,01%	-3,48%
Actions éducatives (AEMO et AED)	120 007	123 220	126 270	126 341	126 697	5,57%	0,28%

* Droits ouverts.

(e) Estimations.

Source : DREES, enquête Aide sociale.

G 02 évolution du nombre de personnes âgées bénéficiaires d'une aide à l'hébergement
selon les types d'hébergement



Source : DREES, enquête Aide sociale.

sentait ainsi, fin 2001, 94 % des 75 700 bénéficiaires de prestation dépendance (ACTP + PSD).

Enfin, en 2001, 1 000 personnes âgées sont placées chez des particuliers, à titre onéreux et habituel, soit 4 % de plus qu'en 2000. Dans ce cas le département verse une allocation de placement familial au particulier ou à la famille d'accueil agréés qui reçoivent la personne âgée.

■ ... 152 600 ont bénéficié d'une aide à domicile.

La politique de soutien au maintien à domicile des personnes âgées vise à leur permettre de rester à leur domicile, même si elles ne peuvent accomplir seules les actes de la vie quotidienne. Dans ce cadre, l'aide sociale accorde aux personnes âgées à revenus modestes la prise en charge financière d'une tierce personne pour les aider et, ce, sous la forme de trois dispositifs : des heures d'aide ménagère, l'ACTP ou la PSD (graphique 3 et encadré 3). L'aide sociale à domicile est en baisse moyenne de 3 % par rapport à 2000.

55 350 personnes âgées bénéficiaient fin 2001 des services d'une aide ménagère. Ceci correspond à une baisse de 7,5 % par rapport à l'année 2000. La diminution continue constatée depuis le milieu des années 1980 du nombre de bénéficiaires d'une aide ménagère est, là encore, à mettre en regard de l'élévation du niveau de vie des personnes âgées (le barème de ressources pour bénéficier de l'aide ménagère correspond à celui du minimum vieillesse).

73 750 personnes âgées bénéficiaient de la prestation spécifique dépendance (PSD) à domicile et seulement 23 500 de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). La PSD a été mise en place à titre d'instrument majeur de l'aide aux personnes âgées dépendantes entre 1997 et 2002 pour remplacer l'ACTP pour les personnes de 60 ans ou plus. Le nombre de bénéficiaires de la PSD à domicile s'est accru de 16,5 % entre 2000 et 2001 alors que celui des bénéficiaires de l'ACTP, lui, diminuait de 30 % (encadré 3).

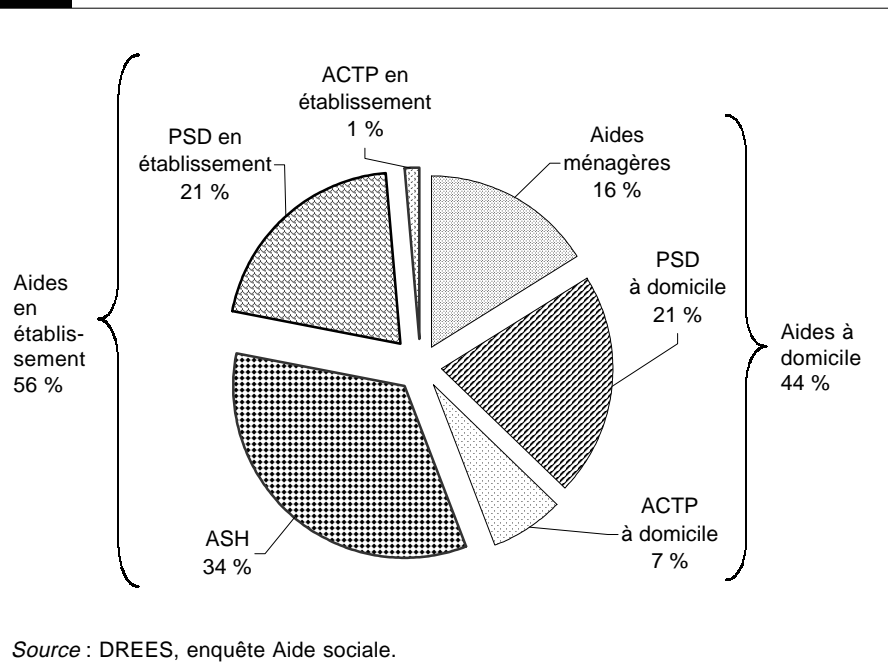
201 000 personnes handicapées aidées en établissement ou à domicile

■ 106 000 bénéficiaires d'une aide sociale sont accueillis en établissement ou par des particuliers...

Les adultes handicapés, qui ne peuvent être maintenus dans un milieu ordinaire de vie, peuvent bénéficier d'une prise en charge départementale en établissement médico-social, avec ou sans hébergement. Le nombre des bénéficiaires de ces aides s'accroît de 2 % par rapport à 2000.

Les établissements d'accueil et d'hébergement pour adultes handicapés financés partiellement ou totalement par l'aide sociale sont de trois types : les foyers d'hébergement, les foyers occupationnels et les foyers à double tarification. Les foyers d'hébergement sont des établissements sociaux assurant l'hébergement et l'entretien des travailleurs handicapés qui exercent une activité pendant la journée en centres d'aide par le travail (CAT), en ateliers protégés ou en milieu ordinaire. Les foyers occupationnels dits foyers de vie, établissements médico-sociaux, accueillent, de jour, des personnes qui ne sont pas en mesure de travailler mais qui disposent d'une certaine autonomie phy-

G03 répartition des aides sociales aux personnes âgées à domicile et en établissement



sique ou intellectuelle. Enfin les foyers à double tarification sont destinés à accueillir des personnes lourdement handicapées dont la dépendance totale ou partielle les rend inaptes à toute activité à caractère professionnel.

Le nombre de bénéficiaires de l'aide sociale départementale dans ces établissements est en augmentation constante depuis 1992 : 79 400 bénéficiaires en 2001 contre 69 100 en 1992.

En 2001, 34 150 adultes handicapés en bénéficient ainsi en foyers d'hébergement, 31 020 en foyers occupationnels, 7 985 en maisons de retraites, hospices ou unités de soins de longue durée et 6 245 en foyers à double tarification pour adultes lourdement handicapés (graphique 4).

Les personnes handicapées en établissement sont en outre 14 300, soit 13 %, à bénéficier de l'ACTP, chiffre équivalent à celui de 2000 (graphique 5).

Les solutions alternatives à l'hébergement en établissement, tels l'accueil de jour ou le placement familial, bien qu'en développement, ne touchent que 11,5 % des bénéficiaires en établissement en 2001. L'accueil de jour a presque été multiplié par trois depuis 1992 et concerne désormais un peu plus de 8 800 personnes, en augmentation de 4 % par rapport à 2000. Quant au placement familial, s'il progresse de façon constante

depuis 1992 et de 6 % encore en 2001, il reste encore très réduit puisqu'il n'est offert qu'à 3 500 personnes handicapées.

■ ... 95 000 bénéficient d'une aide à domicile.

L'aide à domicile, en hausse moyenne de 5 % par rapport à 2000, s'opère pour l'essentiel par le versement de l'allocation compensatrice pour tierce personne. Cette allocation en espèces a été versée en 2001 à 80 800 adultes handicapés ayant besoin d'une tierce personne pour accomplir les actes essentiels de la vie quotidienne (graphique 5). Leur nombre est en augmentation de 4,5 % en 2001.

L'aide à domicile comprend deux autres éléments. D'une part un quota d'heures d'intervention d'aides ménagères ou d'auxiliaires de vie employées par un service habilité ; la personne handicapée doit présenter un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % ou être, compte tenu de son handicap, dans l'impossibilité reconnue par la commission technique d'orientation et de reclassement (COTOREP), de se procurer un emploi. D'autre part, si les aides ménagères sont en nombre insuffisant, une allocation représentative des services ménagers est versée à la personne handicapée pour rémunérer une employée de maison in-dépendante.

En 2001, 14 200 adultes handicapés ont bénéficié des services d'une aide ménagère ou d'une auxiliaire de vie. Si ce type d'aide a doublé depuis 1992 et augmente encore de 10 % par rapport à 2000, il ne représente néanmoins que 7 % des aides sociales destinées aux personnes handicapées.

3 200 postes d'auxiliaires de vie devraient, par ailleurs, être créés d'ici fin 2003 dans le cadre du plan triennal

(2001-2003) en faveur des personnes handicapées, pour atteindre le chiffre de 5 000 auxiliaires de vie.

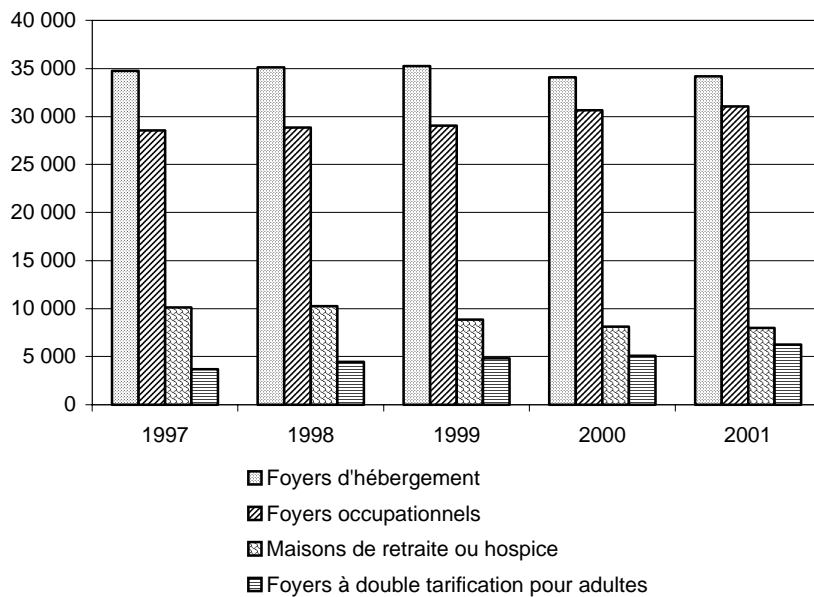
262 400 bénéficiaires en 2001 de l'aide sociale à l'enfance

Depuis les lois de décentralisation relatives à la répartition des compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État (lois des 7 janvier et 22

juillet 1983) l'aide sociale à l'enfance (ASE) est placée sous l'autorité des présidents des conseils généraux. Les dispositions régissant le service de l'aide sociale à l'enfance ont été codifiées par la loi du 2 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale aux articles L221-1 et suivants du Code de l'action sociale et des familles. L'organisation et la mise en œuvre de la politique de protection de l'enfance, mission d'intérêt général et d'ordre public, relèvent de chaque département. Chacun organise le service, attribue les prestations dont il fixe les tarifs et s'appuie sur un dispositif d'établissements et de services, publics ou privés habilités dont le financement est approuvé chaque année lors du vote du budget départemental et dont l'activité est contrôlée par les services du conseil général.

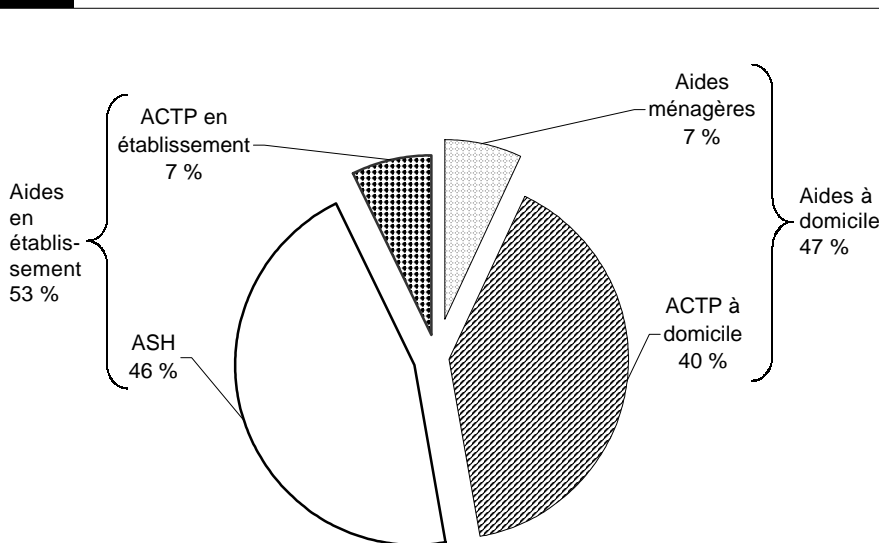
En 2001, la part des enfants accueillis à l'ASE, c'est à dire les enfants qui font l'objet d'un placement hors du milieu familial, reste supérieure à la part des enfants bénéficiaires d'actions éducatives à domicile (graphique 6). Toutefois, de 2000 à 2001 l'écart entre le nombre d'enfants accueillis et le nombre d'enfants bénéficiaires d'une action éducative s'est réduit passant de 9 700 en 2000 à 8 600 en 2001 (tableaux 2 et 3). Cette tendance est déjà ancienne puisque de 1997 à 2000 l'écart s'était réduit de 43 % passant de 17 200 à 9 700. L'orientation générale consistant à éviter à chaque fois que possible le placement de l'enfant semble donc se confirmer dans les faits.

G.04 évolution du nombre de personnes handicapées bénéficiaires d'une aide à l'hébergement selon les types d'hébergement



Source : DREES, enquête Aide sociale.

G.05 répartition des aides sociales aux personnes handicapées à domicile ou en établissement



Source : DREES, enquête Aide sociale.

■ 135 700 enfants accueillis à l'ASE.

Les enfants accueillis à l'ASE correspondent au total des enfants confiés à l'ASE et des placements directs par le juge.

135 700 enfants ont été accueillis à l'ASE en 2001, soit une diminution de 0,2 % par rapport à 2000. Le nombre d'enfants accueillis à l'ASE est pratiquement stable entre 1997 et 2000 (tableau 2).

Cette stabilité apparente doit être toutefois nuancée au vu des évolutions des placements directs et du nombre d'enfants confiés à l'ASE. En effet, au nombre de 24 200 en 2001, les placements directs par le juge ont diminué de 3,5 % par rapport à 2000. Cette tendance à la baisse confirme la diminution de 11 % des placements directs enregistrée depuis

1997 dont le nombre est passé de 27 200 à 24 200 en 2000 (tableau 2).

À l'inverse, le total des enfants confiés à l'ASE, qui correspond au total des enfants bénéficiant d'une mesure judiciaire ou administrative (encadré 4), a augmenté de 0,5 % entre 2000 et 2001, passant de 111 000 bénéficiaires en 2000 à 111 500 en 2001 (tableau 2).

Parmi les enfants confiés à l'ASE en 2001, 82 900 ont fait l'objet d'une mesure judiciaire. Ce nombre est en augmentation de moins de 1 % par rapport à 2000, et il se stabilise depuis 1999 (tableau 2).

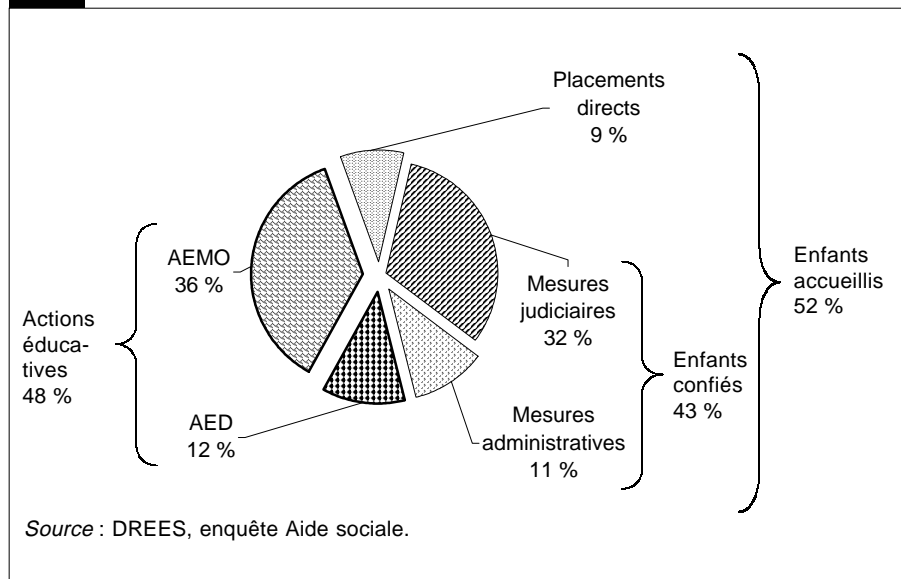
Les placements judiciaires, qui représentent 93 % de l'ensemble des mesures judiciaires, s'élèvent en 2001 à 76 700. Leur nombre n'a pas évolué depuis 1998 (76 400 placements). Les 7 % restants sont constitués des délégations d'autorité parentale, des tutelles d'État déferées à l'ASE, et des retraits partiels d'autorité parentale.

Comme durant la période 1997-2000, les mesures judiciaires demeurent en nombre supérieur aux mesures administratives (graphique 6) : 28 600 mesures administratives ont été prises en 2001. Leur nombre diminue légèrement depuis 1997 (tableau 2).

■ 127 000 actions éducatives en milieu ouvert ou à domicile (AEMO et AED).

Après une forte hausse des actions

G.06 répartition des actions éducatives et des placements rapportés au total des bénéficiaires de l'ASE en 2001



éducatives (encadré 4) entre 1997 et 1999, passées de 120 000 en 1997 à 126 300 en 1999, leur nombre croît désormais de manière moins soutenue. En effet, depuis 1999, il n'augmente que de quelques centaines pour atteindre 126 700 actions éducatives en 2001 (tableau 3).

Les actions éducatives se répartissent en 25 % d'actions éducatives à domicile (AED) et 75 % d'actions éducatives en milieu ouvert (AEMO) en 2001 (graphique 6).

Les AED concernent 31 300 bénéficiaires en 2001, soit à peine moins qu'en 2000 (31 500 bénéficiaires). Cette évolution prolonge la tendance à la baisse avec 720 de moins entre 1998 et 2000.

En revanche, les AEMO s'élèvent à 95 500 en 2001, soit 0,6 % de plus qu'en 2000. Cette évolution s'inscrit dans la progression observée depuis 1997 : cette augmentation se ralentit progressivement passant de 3,5 % de 1996 à 1997 à 0,6 % de 2000 à 2001. ●

T.02 les enfants accueillis à l'ASE

	1997	1998	1999	2000	2001(e)	Taux de croissance	
						1997-2000	2000-2001
Enfants confiés à l'ASE	109 954	110 647	111 461	110 935	111 474	1,0 %	0,4 %
dont mesures judiciaires	80 327	81 790	82 525	82 253	82 866	2,0 %	0,7 %
dont mesures administratives	29 627	28 857	28 936	28 682	28 608	-3,0 %	-0,2 %
Placements directs	27 200	26 150	25 638	25 077	24 204	-8,0 %	-3,0 %
Enfants accueillis à l'ASE	137 154	136 797	137 099	136 012	135 678	-1,0 %	-0,2 %

(e) Estimations.
Champ : France métropolitaine
Source : DREES, enquête Aide sociale.

T.03 évolution du nombre de bénéficiaires d'une action éducative depuis 1997

	1997	1998	1999	2000	2001(e)	Taux de croissance	
						1997-2000	2000-2001
AED	32 072	32 183	32 059	31 463	31 266	-2,0 %	-0,6 %
AEMO	87 935	91 037	94 211	94 878	95 431	7,0 %	0,5 %
Total actions éducatives à domicile	120 007	123 220	126 270	126 341	126 697	5,0 %	0,2 %

(e) Estimations.
Champ : France métropolitaine
Source : DREES, enquête Aide sociale.

L'aide sociale à l'enfance (ASE)

Les actions éducatives (AED ou AEMO)

L'AED (Action éducative à domicile) est une décision administrative prise par le président du Conseil général (art. L221-1CFAS) à la demande ou en accord avec les parents.

Les actions éducatives à domicile sont ainsi exercées en milieu familial. Elles ont pour but :

- d'apporter un soutien éducatif, psychologique aux mineurs, à leur famille, aux mineurs émancipés et aux majeurs âgés de moins de vingt et un an (art.L221-1 CFAS). L'action éducative auprès des familles est alors exercée par des travailleurs sociaux (éducateurs spécialisés, psychologues) appartenant à l'ASE ou à un service habilité ASE. Ils ont pour mission d'aider les parents dans l'exercice de leur autorité parentale (par exemple conseils aux parents dans les conflits avec leurs enfants ou soutien des parents dans leurs liens avec les institutions, notamment l'école).

- d'éviter le placement hors du milieu familial, préparer le retour dans la famille, ou préparer un placement.

En revanche, l'AEMO (action éducative en milieu ouvert), exercée en vertu d'un mandat judiciaire (décision du juge des enfants dans le cadre de l'assis-

tance éducative des articles 375 du Code civil.) est contraignante vis à vis de la famille.

Les mesures de placement

Les mesures de placement à l'aide sociale à l'enfance sont de trois types. Les mesures administratives sont décidées par l'ASE (président du Conseil général) sur demande ou en accord avec la famille à la suite d'un signalement. Ce sont les accueils provisoires de mineurs, les accueils provisoires de jeunes majeurs, et les pupilles de l'Etat.

Les mesures judiciaires sont décidées par le juge des enfants au titre de l'assistance éducative. L'enfant est confié au service de l'ASE qui détermine les modalités de son placement. Elles comprennent : la délégation de l'autorité parentale, le retrait partiel de l'autorité parentale, la tutelle d'Etat déléguée à l'ASE, et le placement à l'ASE par le juge des enfants.

Les placements directs : ils comprennent le placement par un juge auprès d'un établissement ou d'un tiers digne de confiance et la délégation de l'autorité parentale à un particulier ou à un établissement. Dans le cas d'un placement direct le service d'aide sociale à l'enfance n'est que le payeur de la mesure.

Pour en savoir plus

● BONTOUT O., COLIN C. et KERJOSSE R., 2002, « Personnes âgées dépendantes et aidants potentiels : une projection à l'horizon 2040 », *Études et Résultats*, n° 160, février, DREES.

● KERJOSSE Roselyne, 2002, « La prestation spécifique dépendance au 31 septembre 2001 », *Études et Résultats*, n° 159, février, DREES.

● BOISGUÉRIN Bénédicte, 2001, « La CMU au 31 décembre 2000 », *Études et Résultats*, n° 107, mars, DREES.

● BAUDIER-LORIN Claire, 2001, « Les bénéficiaires de l'aide sociale des départements et de l'État en 2000 », *Document de travail*, n° 29, novembre, DREES.

● KERJOSSE Roselyne, 2001, « La prestation spécifique dépendance au 31 décembre 2000 », *Études et Résultats*, n° 111, avril, DREES.

● RUAULT Marie, 2001, « Aide sociale à l'enfance : quelle organisation dans les départements ? », *Études et Résultats*, n° 144, novembre, DREES.

● RUAULT M., BAUDIER-LORIN C., CALLEGHER D., 2001, « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2000 », *Études et Résultats*, n° 121, juin, DREES.

● RUAULT Marie, 2000, « L'aide médicale départementale : bilan au 31 décembre 1998 », *Études et Résultats*, n° 61, avril, DREES.

● RUAULT M., CALLEGHER D., 2000, « Bénéficiaires de l'aide sociale des départements et de l'État : séries chronologiques 1992 à 1999 », *Document de travail, collection statistiques*, n° 12, novembre, DREES.

● RUAULT M., CALLEGHER D., 2000, « Bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance : séries chronologiques 1992 à 1999 », *Document de travail, collection statistiques*, n° 11, octobre, DREES.

● Le BIHAN B., MARTIN C., SCHWEYER F.-X., 2000, « La prestation spécifique dépendance à domicile en pratique dans six départements », *Études et Résultats*, n° 64, mai, DREES.