



Études et Résultats

N° 762 • mai 2011

Les dépenses d'aide sociale départementale en 2009

Les compétences des départements en matière d'aide sociale recouvrent l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à l'enfance et les dépenses liées au RMI et au RSA en tant que minimum social. En 2009, les dépenses totales nettes d'aide sociale s'élèvent à 28,7 milliards d'euros, dont 27,2 milliards pour la France métropolitaine et 1,5 milliard pour les départements d'outre-mer (DOM).

Avec 6,7 milliards d'euros en France métropolitaine, les dépenses totales nettes liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir, au RSA expérimental et au RSA « socle » et « socle majoré » représentent 27 % des quatre grandes catégories de dépenses. Elles ont augmenté de 5,8 %, en euros constants, en 2009 par rapport à 2008. Les dépenses nettes destinées aux personnes âgées, deuxième poste de dépenses, ont progressé de 3,4 % en euros constants sur la même période, tirées par la progression du nombre de prestations délivrées (+3,6 %). Ces dépenses s'élèvent à 6,3 milliards d'euros en 2009. Les dépenses nettes d'aide sociale à l'enfance, qui concernent pour près de moitié les dépenses correspondant aux placements en établissements, ont atteint 6,2 milliards d'euros, soit 5,0 % de plus qu'en 2008 en euros constants, alors que la hausse des bénéficiaires a été plus modérée (+0,8 %). Ces deux secteurs représentent chacun 26 % des quatre grands postes de dépenses. Enfin, les 21 % restants sont consacrés aux dépenses nettes d'aide sociale en faveur des personnes handicapées qui ont augmenté de 9,3 % en euros constants, pour s'établir à 5,1 milliards d'euros en 2009. Elles ont été principalement soutenues par la forte progression des dépenses relatives à la prestation de compensation du handicap (PCH) [+48 %].

L'évolution et la structure des dépenses d'aide sociale varient selon les départements.

Élise CLÉMENT

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du travail, de l'emploi et de la santé
Ministère du budget, des comptes publics, de la Fonction publique et de la réforme de l'État
Ministère des solidarités et de la cohésion sociale

L'AIDE SOCIALE départementale garantit aux personnes qui se trouvent dans l'incapacité d'assurer leur autonomie ou leurs moyens d'existence l'accès à différents dispositifs permettant de couvrir leurs besoins essentiels. D'après l'enquête de la DREES (encadré 1), les dépenses d'aide sociale occupent une place importante dans le budget des départements. En 2009, les dépenses brutes s'élèvent pour la France entière à 31,0 milliards d'euros (28,7 milliards de dépenses nettes) [tableau 1] sur un budget global de fonctionnement, hors intérêts de la dette, de 50,2 milliards d'euros¹, représentant ainsi 62 % des dépenses de gestion courante² (hors investissement).

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

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

Les dépenses d'aide sociale se répartissent en cinq postes principaux (encadré 2) : l'aide sociale aux personnes âgées, l'aide sociale aux personnes handicapées, l'aide sociale à l'enfance (ASE), les dépenses afférentes aux allocations du RMI, puis du RSA « socle » et « socle majoré », ainsi qu'à l'insertion, et enfin les autres postes (dépenses de personnel, services communs et

autres interventions sociales). En 2009, les quatre premières catégories ont représenté 90 % des dépenses brutes d'aide sociale des départements, une proportion identique à celle de 2008.

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

■ TABLEAUX 1

Évolution des dépenses totales d'aide sociale

En millions d'euros courants

		Dépenses totales *				
		2005	2006	2007	2008	2009 (p)
Total des dépenses brutes	France métropolitaine	23 683	25 437	26 571	27 751	29 496
	DOM	1 390	1 462	1 513	1 552	1 547
	France entière	25 073	26 898	28 084	29 303	31 044
Total des dépenses nette**	France métropolitaine	21 891	23 702	24 788	25 843	27 245
	DOM	1 359	1 421	1 478	1 502	1 490
	France entière	23 250	25 123	26 265	27 345	28 735

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

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

(p) provisoire.

Champ • France entière.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

■ ENCADRÉ 1

L'enquête sur les dépenses d'aide sociale départementale

L'article 25 de la loi du 7 janvier 1983 relative à la répartition de compétences entre les communes, les départements, les régions et l'État (loi Defferre), fait obligation aux collectivités locales d'élaborer et de transmettre à l'État les statistiques en matière d'action sociale et de santé liées à l'exercice des compétences transférées. Chaque année, la DREES envoie aux conseils généraux un questionnaire destiné à collecter au 31 décembre des informations sur les bénéficiaires et les dépenses relevant de leurs compétences.

En 2009, les résultats sur les dépenses d'aide sociale ont été obtenus à partir des questionnaires renvoyés par 90 départements.

Les données concernant les départements n'ayant pas encore répondu ont été estimées. Les dépenses totales d'APA, ainsi que la répartition des dépenses entre l'APA à domicile et en établissement, ont été évaluées à partir des montants établis par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Les dépenses totales au titre de la PCH ont également été évaluées à partir des montants établis par la CNSA. La ventilation entre la PCH des personnes de moins de 60 ans et de 60 ans ou plus a été estimée à partir de la répartition¹, pour chaque département, des bénéficiaires de la PCH entre personnes âgées de moins de 60 ans et de plus de 60 ans. Les allocations versées au titre du RSA, du RMI-RMA ainsi que du RSA expérimental, la récupération des indus correspondants et le montant de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) reversée aux départements proviennent de la Commission consultative sur l'évaluation des charges, sur la base des comptes administratifs de la direction générale des collectivités locales (DGCL). Les autres estimations détaillées de 2009 ont été obtenues, en règle générale, en appliquant aux données 2008 de chaque département non répondant, son taux d'évolution annuel moyen constaté entre 2004 et 2008.

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

1. Sources : DGFIP (direction générale des finances publiques) – extraits des comptes de gestion tenus par les payeurs départementaux. Estimation des réalisations calculée à partir des balances définitives 2009 centralisées au 31 mars 2010 et des balances provisoires 2009 centralisées à la même date (calcul DGFIP). France entière.

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

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

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

Les dépenses d'aide sociale à l'enfance ont progressé à un rythme régulier mais représentent désormais une part des dépenses nettes d'aide sociale (hors frais de personnel, services communs et autres interventions sociales) bien inférieure à ce qu'elle était en 1996. La part des dépenses liées aux personnes âgées ou handicapées a en

revanche augmenté sensiblement, notamment avec la création de nouvelles mesures relatives au handicap ou à la dépendance. La part liée au RMI et à l'insertion, puis au RSA, a crû fortement en 2004 avec le transfert aux départements du versement de l'allocation du RMI et en 2009 avec la création du RSA (graphique 1).

24,3 milliards d'euros de dépenses nettes pour les quatre grandes catégories d'aide sociale

En 2009, les dépenses brutes des conseils généraux de France métropolitaine atteignent 26,5 milliards d'euros pour les quatre grandes catégories d'aide sociale – hors services communs et autres interventions sociales, et hors frais de personnel à l'exception de ceux liés au RMI et au RSA –, soit une progression de 6,6 % en euros constants⁵ (tableau 2).

Dans l'exercice de leurs compétences en matière d'aide sociale, les départements peuvent engager des recours en récupération auprès des bénéficiaires de certaines aides, ainsi qu'auprès de leurs obligés alimentaires ou de leurs héritiers. À ces récupérations, s'ajoutent des recouvrements auprès d'autres collectivités territoriales, des remboursements de participations et de prestations, des mandats annulés ou atteints par la déchéance et des subventions. En 2009, les conseils généraux ont ainsi récupéré ou recouvré 2,2 milliards d'euros (+1,2 % sur un an). Après déduction de ce montant, les dépenses nettes engagées par les départements s'élèvent à 24,3 milliards d'euros en 2009 (graphique 1 et tableau 2), soit une augmentation de 5,7 %, un peu moins importante que celle des dépenses brutes.

Ces dépenses nettes des récupérations et recouvrements comprennent la partie financée directement par l'État ou par l'intermédiaire du concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA)⁶ et du Fonds de mobilisation départementale pour l'insertion (FMDI) [respectivement à hauteur de 2,1 et 0,4 milliards en 2009 en France métropolitaine], ainsi que la part de la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) reversée aux départements (5,1 milliards en 2009 en France métropolitaine). Elles permettent ainsi de décrire l'importance des efforts consentis en faveur des populations concernées à un titre ou à un autre par l'aide sociale, indépendamment de leur source de financement.

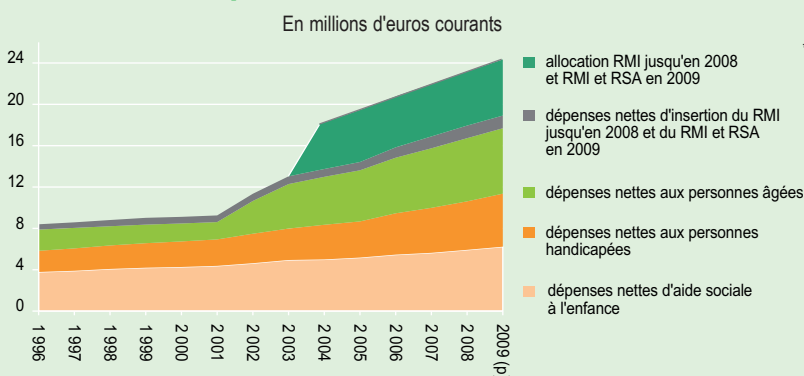
L'ensemble de ces subventions et dotations se sont élevées à 7,6 milliards en France métropolitaine en 2009, soit une progression de 8,4 % en euros constants sur un an (tableau 3). Cette progression résulte de la modification de la fraction de

5. Sauf mention contraire, les montants des dépenses, brutes ou nettes, seront exprimés en euros courants et les évolutions en euros constants. Les évolutions sont, dans ce cas, analysées en euros constants afin d'apprécier leur dynamique réelle. Elles sont déflatées de l'indice général des prix à la consommation de l'ensemble des ménages de la France entière. En 2009, cet indice a augmenté de 0,1 %.

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

GRAPHIQUE 1

Évolution des dépenses nettes d'aide sociale*



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

(p) provisoire.

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

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

TABLEAUX 2

Évolution des dépenses par catégorie d'aide sociale*

	En millions d'euros courants					Évolution 2009-2008 en euros constants	Évolution 2009-2005 en euros constants
	2005	2006	2007	2008	2009 (p)		
Aide sociale aux personnes âgées							
dépenses brutes	6 038	6 439	6 867	7 238	7 525	3,9 %	17 %
dépenses nettes	4 945	5 377	5 758	6 111	6 327	3,4 %	21 %
Aide sociale aux personnes handicapées							
dépenses brutes	3 955	4 383	4 708	5 095	5 557	9,0 %	32 %
dépenses nettes	3 496	3 997	4 351	4 688	5 130	9,3 %	38 %
Aide sociale à l'enfance							
dépenses brutes	5 287	5 562	5 737	6 052	6 352	4,9 %	13 %
dépenses nettes	5 178	5 463	5 638	5 927	6 229	5,0 %	13 %
Dépenses totales d'allocation et d'insertion liées au RMI et RSA **							
dépenses brutes	5 924	6 334	6 482	6 466	7 064	9,1 %	12 %
dépenses nettes	5 840	6 238	6 329	6 287	6 658	5,8 %	7 %
dont, dépenses nettes d'allocation	5 038	5 235	5 180	5 067	5 429	7,1 %	2 %
Total							
dépenses brutes	21 204	22 718	23 793	24 851	26 498	6,5 %	18 %
dépenses nettes	19 459	21 075	22 076	23 012	24 344	5,7 %	18 %

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

** Dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir, au RSA expérimental et au RSA "socle" et "socle majoré" à partir de 2009.

(p) provisoire.

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

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

Les dépenses d'aide sociale et le nombre de bénéficiaires

Quatre grands postes de dépenses

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

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

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

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

Les dépenses totales liées au RMI comprennent les versements de l'allocation, les charges d'insertion, ainsi que les dépenses de contrats d'insertion RMA (CI-RMA), les dépenses liées aux contrats d'avenir et celles liées au RSA expérimental.

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

Décompte des bénéficiaires et volume des dépenses

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

TABLEAUX 3

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

En millions d'euros courants

	2005	2006	2007	2008	2009 (p)	Évolution 2009/2008 en euros constants	Évolution 2009/2005 en euros constants
Total des dotations et subventions	5 920	6 673	6 708	6 998	7 591	8,4 %	21 %
dont TIPP	4 273	4 370	4 266	4 489	5 095	13,4 %	12 %
dont FMDI	406	446	448	446	446	0,1 %	3 %
dont dotations CNSA	1 241	1 857	1 994	2 063	2 050	-0,8 %	56 %

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES, CNSA, DGFIP.

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

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

L'aide sociale liée au RMI, au volet minimum social du RSA et à l'insertion au premier rang des dépenses nettes en 2009

Avec la mise en place du RSA à partir du mois de juin 2009, les départements ont la responsabilité de la gestion et du financement du RSA « socle » et « socle majoré » qui se substituent au RMI (allocation et insertion) et à l'API. Ils conservent leurs champs d'intervention sur les contrats insertion – revenu minimum d'activité (CI-RMA) et sur les contrats d'avenir.

Le domaine d'intervention lié à ces dispositifs (allocations et insertion) est le premier poste de dépense nette des départements avec 6,7 milliards d'euros en 2009. Il représente 27 % du total des quatre grandes catégories de dépenses nettes. Il devance l'aide aux personnes âgées et l'aide sociale à l'enfance, toutes deux à 26 %, et les dépenses relatives aux personnes handicapées (21 %) [tableau 2].

En France métropolitaine, les dépenses d'allocations et d'insertion brutes liées au RSA « socle » et « socle majoré », au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir et au RSA expérimental sont passées de 6,5 milliards d'euros en 2008 à 7,1 milliards en 2009⁷, soit une hausse de 9,1 % en euros constants. Le nombre d'allocataires de ces dispositifs⁸ a quant à lui augmenté de 13,2 %, passant de 1 073 000 à 1 214 000 en moyenne annuelle⁹ (tableau 4). Cette forte progression est imputable à la fois à la dégradation très

7. Certains départements n'ont pas comptabilisé les dépenses liées au CI-RMA dans la rubrique prévue par la nomenclature comptable. Il est possible que ces dépenses ainsi que le montant des contrats d'avenir soient comptabilisés avec les dépenses liées au RMI. Pour les 82 départements métropolitains ayant distingué le poste de dépenses du CI-RMA, son montant net représente 42,3 millions d'euros. Le montant des contrats d'avenir représente, quant à lui, 172 millions d'euros pour les 94 départements ayant fait cette distinction.

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

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

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

Dépenses en millions d'euros courants

	2005	2006	2007	2008	2009 (p)	Évolution 2009/2008 (en euros constants pour les dépenses)	Évolution 2009/2005 (en euros constants pour les dépenses)
Aide sociale aux personnes âgées							
Bénéficiaires¹	1 055 800	1 125 600	1 195 000	1 253 100	1 298 000	3,6%	23%
- aide à domicile (APA, PSD, ACTP et PCH + 60, aides ménagères)	559 200	611 400	665 500	707 500	736 400	4,1%	32%
- aide à l'accueil (ASH, APA, PSD, accueil familial)	496 600	514 200	529 500	545 600	561 600	2,9%	13%
Dépenses brutes	6 038	6 439	6 867	7 238	7 525	3,9%	17%
- aide à domicile (APA, PSD, ACTP et PCH + 60, aides ménagères)	2 735	2 916	3 128	3 322	3 413	2,6%	18%
- aide à l'accueil (ASH, APA, PSD, accueil familial)	3 140	3 310	3 557	3 729	3 906	4,6%	17%
Aide sociale aux personnes handicapées							
Bénéficiaires¹	231 800	237 300	247 700	270 900	296 100	9,3%	28%
- aide à domicile (ACTP, PCH, aides ménagères)	106 500	110 000	118 500	137 000	158 400	15,6%	49%
- aide à l'accueil (ASH, accueil familial)	125 300	127 300	129 200	133 900	137 700	2,8%	10%
Dépenses brutes	3 955	4 383	4 708	5 095	5 557	9,0%	32%
- aide à domicile (ACTP, PCH, aides ménagères)	652	747	833	1 018	1 205	18,3%	74%
- aide à l'accueil (ASH, accueil familial)	3 234	3 520	3 746	3 921	4 175	6,4%	22%
Aide sociale à l'enfance							
Bénéficiaires¹	270 900	275 300	280 400	284 400	286 800	0,8%	5,9%
- enfants accueillis à l'ASE	137 900	139 600	140 900	142 000	143 100	0,8%	3,8%
<i>dont enfants placés en établissements</i>	43 900	44 700	46 700	48 000	48 600	1,3%	10,7%
<i>dont enfants placés en famille d'accueil</i>	63 700	65 000	65 600	66 100	67 200	1,7%	5,5%
- actions éducatives	133 000	135 700	139 500	142 400	143 700	0,9%	8,0%
Dépenses brutes	5 287	5 562	5 737	6 052	6 352	4,9%	13%
- enfants accueillis à l'ASE	4 046	4 277	4 472	4 699	4 892	4,0%	14%
<i>dont placements en établissements</i>	2 581	2 698	2 840	2 969	3 074	3,4%	12%
<i>dont placements en familles d'accueil</i>	1 307	1 389	1 485	1 537	1 620	5,3%	17%
- actions éducatives	349	355	371	390	393	0,5%	6%
Dépenses totales d'allocation et d'insertion liées au RMI et RSA²							
Allocataires³ - total (a)	1 115 000	1 156 800	1 124 100	1 072 700	1 213 800	13,2%	3%
- RMI (b)	1 109 200	1 129 500	1 076 300	1 016 600	503 800	-50,4%	-57%
- RSA expérimental (c)	-	-	-	6 900	6 900	0,0%	-
- CI-RMA ⁴ (d)	2 400	7 000	11 000	11 500	8 700	-24,3%	241%
- contrats d'avenir ⁴ (e)	5 100	29 200	52 100	53 000	46 900	-11,5%	766%
- RSA «socle» et «socle majoré» ⁵ (f)	-	-	-	-	657 000	-	-
Dépenses brutes	5 924	6 334	6 482	6 466	7 064	9,1%	12%
- d'allocation du RMI	5 092	5 304	5 278	5 186	2 641	-49,1%	-51%
- d'insertion du RMI	811	867	885	955	788	-17,6%	-8%
- du RSA expérimental	-	-	-	30	23	-22,2%	-
- de CI-RMA ⁶	11	55	96	86	42	-50,9%	247%
- liées aux contrats d'avenir ⁶	11	108	223	209	172	-17,6%	1414%
- d'allocation du RSA	-	-	-	-	3 141	-	-
- d'insertion du RSA	-	-	-	-	257	-	-

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

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

2. Dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir et au RSA.

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

4. Allocataires de CI-RMA et de contrats d'avenir payés et non payés dans le dispositif du RMI. Ainsi, la somme des lignes (b), (c), (d), (e) et (f) ne correspond pas à la ligne (a) qui ne prend en compte que les allocataires CI-RMA et contrats d'avenir **non payés** dans le dispositif du RMI, ceci afin d'éviter les doubles comptes.

5. Le RSA "socle" et "socle majoré" se substitue au RMI et à l'API à compter du 1er juin 2009.

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

(p) provisoire.

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

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

Sources • DREES - enquêtes Aide sociale. CNAF, MSA pour les allocataires du RMI, du RSA "socle" et "socle majoré", des CI-RMA, des contrats d'avenir et du RSA expérimental. DREES - Application extranet pour les allocataires CI-RMA en 2004

marquée du marché du travail en 2009, et au fait que le RSA socle majoré est maintenant à la charge des départements (ce qui n'était pas le cas de l'API, financée par l'État).

Le versement de l'allocation du RSA et du RMI représente une part prépondérante de ces dépenses, soit 5,8 milliards d'euros, en hausse de 11,4 % par rapport au versement de l'allocation RMI de 2008. Dans le même temps, le nombre d'allocataires payés au titre de ces prestations a augmenté de 14,2 %, en moyenne annuelle entre décembre 2008 et décembre 2009. De même, les dépenses d'insertion du RMI et du RSA se sont accrues de 9,3 %.

Les dépenses liées aux CI-RMA et aux contrats d'avenir diminuent (respectivement 51 % et 18 %) entre 2008 et 2009 à l'image du nombre d'allocataires de ces contrats.

52 % de l'aide aux personnes âgées est consacrée aux personnes vivant en établissement

Deuxième poste de dépenses, les dépenses nettes d'aide sociale aux personnes âgées s'élèvent à 6,3 milliards d'euros en 2009 (+3,4 % par rapport à 2008) pour près de 1,3 million de prestations attribuées en progression de 3,6 %. Outre la prise en charge de la dépendance *stricto sensu*, les départements financent une partie des dépenses d'hébergement des personnes âgées dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) et, plus marginalement, des aides ménagères ainsi que divers services.

Parmi l'ensemble des dépenses brutes des départements en faveur des personnes âgées (7,5 milliards d'euros), 52 % (3,9 milliards d'euros) sont consacrées aux personnes âgées vivant en établissement ou dans des familles d'accueil, que ce soit au titre de la prise en charge de l'hébergement ou de la dépendance. Les 48 % restant sont consacrés aux personnes âgées résidant à domicile. La part des dépenses destinées aux personnes âgées en établissement avait fortement diminué entre 2001 et 2003, passant de 72 % à 53 % sous l'effet du développement des aides à domicile (notamment par le biais de l'APA), est depuis restée stable.

Les dépenses d'APA en établissement en 2009, et représentent près de la

moitié des dépenses brutes destinées aux personnes âgées accueillies en établissement ou chez des particuliers (en famille d'accueil). Elles ont progressé de 7,0 % entre 2008 et 2009. En moyenne annuelle, près de 442 000 personnes en bénéficient en 2009 (+3,5 %). Les autres dépenses au titre de l'hébergement en établissement (essentiellement l'ASH) représentent la quasi-totalité de l'autre moitié des dépenses consacrées aux personnes âgées en établissement et s'établissent à 2,1 milliards d'euros en 2009¹⁰. Sur cette période, le nombre de bénéficiaires de l'ASH augmente de 0,6 %, pour atteindre près de 116 000 bénéficiaires. Restent les dépenses relatives aux mesures d'accueil des personnes âgées chez des particuliers qui, bien que marginales, ont augmenté de près de 29 % entre 2008 et 2009, atteignant 15,3 millions d'euros; 1 600 personnes âgées ont été concernées à ce titre.

Les dépenses brutes allouées à l'aide à domicile des personnes âgées atteignent 3,4 milliards d'euros en 2009, soit une hausse de 2,6 % par rapport à 2008. L'essentiel de ces dépenses (91 %) sont consacrées à l'APA (3,1 milliards d'euros). L'APA à domicile représente ainsi 63 % des dépenses totales d'APA. En 2009, 683 000 personnes bénéficient de l'APA à domicile en moyenne annuelle, soit 3,6 % de plus que l'année précédente.

Les dépenses liées aux autres aides à domicile (aides ménagères, portage de repas et autres aides) poursuivent leur diminution (67 millions d'euros en 2009, soit 17 % de moins qu'en 2008), essentiellement en raison du recul du nombre de bénéficiaires d'aides ménagères qui est passé en moyenne annuelle de 23 000 personnes en 2008 à 21 500 en 2009. En effet, les bénéficiaires de ces aides sont généralement pris en charge dans le cadre de l'APA à domicile.

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

Au total, en établissement et à domicile, les dépenses brutes consacrées par les départements à la prise en charge de la dépendance des personnes âgées (regroupant l'APA,

l'ACTP et la PCH pour les personnes de 60 ans ou plus) ont augmenté de 3,9 % en 2009, atteignant près de 5,2 milliards d'euros (tableau 5).

C'est l'APA qui concentre l'essentiel de ces dépenses (près de 5,0 milliards d'euros). Depuis 2007, le nombre moyen de bénéficiaires de l'APA a dépassé le million de personnes et continue de croître en 2009 (+3,6 %). Cette progression reflète celle des besoins de prise en charge dans ce domaine.

Les dépenses d'ACTP destinées aux personnes d'au moins 60 ans atteignent 115 millions d'euros en 2009, 20 200 personnes âgées ayant préféré conserver le bénéfice de cette allocation, plutôt que d'opter pour la PCH. Le nombre de bénéficiaires de la PCH de 60 ans ou plus continue de croître fortement (14 500 personnes en moyenne annuelle). Il reste toutefois inférieur à celui des bénéficiaires de l'ACTP de 60 ans ou plus. Le montant des dépenses correspondantes s'élève à 123 millions d'euros en 2009. Au total, l'ACTP et la PCH représentent 3,2 % de l'ensemble des dépenses d'aide sociale destinées aux personnes âgées.

6,2 milliards d'euros de dépenses nettes en faveur de l'aide sociale à l'enfance

En 2009, les dépenses nettes des conseils généraux pour l'aide sociale à l'enfance (ASE) s'établissent à 6,2 milliards d'euros (tableau 2). Elles ont augmenté de 5,0 % en euros constants par rapport à 2008, malgré la faible hausse du nombre de bénéficiaires (+0,8 % en un an) [tableau 4]¹¹.

La structure des dépenses d'ASE reste stable en 2009 : les dépenses brutes les plus importantes sont toujours celles relatives aux placements en établissement (48 %), suivies des placements d'enfants en famille d'accueil (26 %). Les allocations mensuelles (secours, bourses et autres aides financières) représentent 5 % des dépenses brutes, les actions éducatives à domicile et en milieu ouvert, plus de 6 % et les mesures de prévention spécialisée, 4 %. Les dépenses restantes correspondent aux autres frais de placement, à des participations, subventions ou autres dépenses des départements pour des actions en faveur de l'enfance.

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

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

■ TABLEAUX 5

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

En millions d'euros courants

	2005	2006	2007	2008	2009 (p)	Évolution 2009-2008 en euros constants
APA	3 873	4 192	4 509	4 802	4 961	3,2 %
PSD	119					
ACTP plus de 60 ans	110	110	115	118	115	-2,0 %
PCH plus de 60 ans		6	31	80	123	53 %
Total	4 102	4 308	4 655	5 000	5 200	3,9 %

(p) provisoire.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

■ TABLEAUX 6

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

En millions d'euros courants

	2005	2006	2007	2008	2009 (p)	Évolution 2009-2008 en euros constants
ACTP avant 60 ans	610	617	553	492	449	-9 %
PCH avant 60 ans		80	237	479	709	48 %
Total	610	697	790	971	1 158	19 %

(p) provisoire.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

■ TABLEAUX 7

Dispersion des évolutions des dépenses d'aide sociale en 2009

Évolutions en euros constants (en %)

	Évolution moyenne	dispersion **		
		premier quartile	médiane	troisième quartile
Dépenses totales nettes *	5,3 %	3,0 %	5,5 %	7,5 %
Dépenses nettes d'aide aux personnes âgées	3,4 %	0,2 %	4,4 %	6,9 %
Dépenses nettes d'aide aux personnes handicapées	9,3 %	4,9 %	7,5 %	12,6 %
Dépenses nettes d'aide à l'enfance	5,0 %	1,0 %	3,5 %	7,2 %
Dépenses nettes liées au RMI et RSA***	5,7 %	4,0 %	7,6 %	13,5 %

* Il s'agit des dépenses totales nettes des récupérations et recouvrements sur l'ensemble du champ de l'aide sociale des départements, y compris dépenses de personnel, services communs et autres interventions sociales.

** La médiane, les premier et troisième quartiles sont des valeurs qui partagent en deux les observations d'une variable triées dans l'ordre croissant. La médiane est la valeur qui sépare l'ensemble des départements répondants en deux groupes de même importance. Le premier quartile (respectivement le troisième quartile) est la valeur en deçà de laquelle se situent 25 % des départements (respectivement 75 % des départements). Par exemple, 25 % des départements répondants ont eu, entre 2008 et 2009, une évolution de leurs dépenses d'aide sociale aux personnes âgées inférieure à 0,2 %.

*** Dépenses nettes d'allocation et d'insertion liées au RMI, aux CI-RMA, aux contrats d'avenir et au RSA.

Champ • France métropolitaine.

Sources • DREES - enquête Aide sociale.

Forte augmentation des dépenses d'aide sociale consacrées aux personnes handicapées

Les dépenses nettes consacrées aux personnes handicapées progressent de 9,3 % en 2009, atteignant 5,1 milliards d'euros. Elles concernent 296 000 personnes en moyenne annuelle, dont un peu plus de la moitié (53 %) ont bénéficié d'une aide à domicile (via l'ACTP, la PCH ou les aides ménagères) et 47 % d'un accueil familial ou en établissement. Pour autant, les montants d'aide moyens étant bien inférieurs à domicile, les dépenses au titre de l'aide à l'accueil sont largement prépondérantes (75 % des aides sociales aux personnes handicapées).

Les dépenses brutes en faveur des personnes handicapées vivant à domicile ont doublé depuis 2004 ; elles ont atteint le milliard d'euros en 2008. Sur la même période, le nombre de bénéficiaires des allocations correspondantes, a augmenté de moitié.

Entre 2008 et 2009, les dépenses afférentes à la PCH et l'ACTP pour les personnes de moins de 60 ans ont augmenté de 19 % (tableau 6). La baisse des dépenses d'ACTP pour les personnes de moins de 60 ans (449 millions d'euros en 2009, soit -9 %) est en effet plus que compensée par la hausse de celles relatives à la PCH avant 60 ans (709 millions d'euros en 2009, soit +48 % en un an).

Les dépenses à domicile, hors ACTP et PCH, restent marginales (47 millions d'euros en 2009) : elles représentent 4 % des dépenses d'aide à domicile aux personnes handicapées, soit 1 % de l'ensemble des dépenses d'aide sociale destinées aux personnes handicapées.

Bien que moins dynamique, la croissance des dépenses liées à l'accueil est soutenue. Ces dernières constituent le poste le plus important des dépenses brutes engagées par les départements en faveur des personnes handicapées : 4,2 milliards d'euros en 2009, soit quatre cinquièmes des dépenses, en augmentation de 6,4 % entre 2008 et 2009. Cette évolution traduit un engagement de long terme des conseils généraux pour développer l'accueil des personnes handicapées en établissement ou chez des particuliers. Leur effort dans ce

domaine s'est soldé par une augmentation de 22 % de ces dépenses depuis 2005 (soit une progression annuelle moyenne de 5 %). Depuis 2005, le nombre de bénéficiaires d'une aide à l'hébergement a ainsi augmenté de 10 %, soit de 2,4 % par an (tableau 4).

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

Les autres dépenses nettes rattachées à l'aide sociale dispensée par les départements en France métropolitaine s'élèvent à 2,9 milliards d'euros en 2009 (3,0 milliards d'euros bruts). Elles comprennent les dépenses relatives aux autres interventions sociales et aux services communs à l'aide sociale, ainsi que les frais de personnel.

Les dépenses de personnel des départements pour l'aide sociale (hors RMI et RSA) s'élèvent à 2,4 milliards d'euros bruts en 2009, en hausse de 2,6 % par rapport à 2008. Les autres dépenses brutes rattachées à l'aide sociale (autres interventions sociales et services communs à l'aide sociale, mais hors frais de personnel) ont augmenté de 6,1 % entre 2008 et 2009, passant ainsi de 595 millions d'euros à 632 millions d'euros.

Entre 2008 et 2009, des évolutions différenciées selon les départements

Si l'ensemble des dépenses nettes d'aide sociale (en incluant les dépenses de personnel) des départements de France métropolitaine a augmenté de 5,3 % entre 2008 et 2009, cette évolution recouvre des situations très variables selon les départements (tableau 7).

Entre 2008 et 2009, un quart des départements ont connu une augmentation de leurs dépenses nettes inférieure à 3,0 %, tandis qu'un autre quart a enregistré une augmentation d'au moins 7,5 %. Dix départements ont toutefois vu diminuer leurs dépenses nettes d'aide sociale, certains de 5 % ou plus (le Finistère, la Somme, la Meuse et le Var), alors qu'elles ont augmenté de plus de 15 % dans d'autres comme l'Ariège, la Seine-Saint-Denis, les Hautes-Alpes et le

Haut-Rhin. Ces résultats ne rendent pas seulement compte des politiques menées par les départements, mais aussi des aléas de gestion ou de trésorerie pouvant affecter les comptes annuels, ainsi que du contexte démographique, social et économique local (notamment pour les dépenses d'allocation et d'insertion liées au RMI et au RSA et l'aide aux personnes âgées).

Les évolutions sont encore plus différenciées au sein de chacune des quatre grandes catégories d'aide sociale. Elles sont particulièrement marquées dans le cadre des dépenses d'aide aux personnes handicapées. Ainsi, pour un quart des départements l'augmentation de ces dépenses est inférieure à 4,9 %, tandis qu'elle est supérieure à 12,6 % dans un autre quart des départements; elle atteint même plus de 20 % pour douze d'entre eux. Huit départements ont, en revanche, enregistré une croissance des dépenses nettes d'aide sociale aux personnes handicapées négative ou nulle entre 2008 et 2009.

Des sources de financement très diverses

Les recettes réelles de fonctionnement alimentent le budget des départements pour financer leurs dépenses, notamment celles afférentes à l'aide sociale. En 2009, ces recettes atteignent 57,3 milliards d'euros¹² pour l'ensemble des départements (métropole et DOM), soit une hausse de 1,6 % en euros constants par rapport à l'année passée.

Le budget de l'État contribue à ces recettes en versant aux départements une base de ressources régulières: la dotation globale de fonctionnement (DGF) dont ils ont le libre emploi. En 2009, cette dotation s'est chiffrée à 12,1 milliards d'euros¹² (+1,8 %). Outre cette dotation, l'État verse une contribution aux départements par l'entremise de la CNSA pour le financement des aides aux personnes âgées dépendantes et handicapées (APA et PCH). Il affecte également une dotation par l'intermédiaire du Fonds de mobilisation départemental pour l'insertion (FMDI) au titre des dépenses de RMI et de RSA. Les dotations versées par la CNSA et le FMDI sont res-

pectivement de 2,1 milliards et 502 millions d'euros en 2009. Enfin, l'État verse une dotation globale de décentralisation ainsi que des subventions ou compensations fiscales qui compensent les exonérations que l'État a accordées aux contribuables locaux.

Les recettes de fonctionnement des départements sont également alimentées par des contributions directes, c'est-à-dire des impôts perçus directement auprès des contribuables. Le produit de la taxe professionnelle, du foncier bâti et du foncier non bâti, ainsi que de la taxe d'habitation, constitue les contributions directes d'un montant de 22,2 milliards d'euros en 2009¹².

Des impôts indirects apportent également une source de financement pour les départements pour un montant de 15,4 milliards d'euros en 2009¹³: aux taxes sur les droits de mutation ou sur les conventions d'assurance s'est ajoutée depuis 2004, en compensation de la charge financière du RMI et du RSA, la taxe intérieure sur les produits pétroliers (TIPP) dont le produit a été peu dynamique sur l'ensemble de la période. Son montant alloué aux départements a toutefois progressé de 12 % en euros constants entre 2008 et 2009. En effet, l'attribution aux départements d'une fraction de TIPP, qui est calculée sur la base des consommations de carburant enregistrées sur le territoire de chaque collectivité, a été modifiée en compensation du surcroît de charges induit par la création du RSA. Le montant global de la TIPP attribué à l'ensemble des départements est ainsi passé de 5,2 milliards d'euros à 5,8 milliards entre 2008 et 2009. Malgré la progression de la fraction de la TIPP reversée aux départements, le montant total des impôts indirects revenant à ceux-ci baisse fortement en 2009 (-7,4 %) en raison notamment de la chute des recettes provenant des droits de mutation à titre onéreux (-27,5 %¹³).

Enfin, d'autres ressources du type « produits exceptionnels » ou recouvrements perçus complètent les recettes de fonctionnement des départements à hauteur de 3,6 milliards en 2009¹³. ■

12. Source : DGFIP (direction générale des finances publiques), données financières et comptables des départements issues des comptes de gestion tenus par les payeurs départementaux, France entière.

13. Source : DGCL (direction générale des collectivités locales) – Les finances des départements en 2008 et 2009, France entière.