

## Sommaire

- > **L'impact de plus en plus préoccupant du RSA** p. 03
  - Une forte augmentation de la charge nette p. 03
  - Une hausse du RSA supérieure à celle des autres domaines p. 05
  - Malgré le poids croissant des allocations, l'hébergement reste prépondérant dans la charge p. 07
- > **La fiscalité indirecte devient le premier poste de ressources** p. 08
- > **Évolutions et enjeux par domaine d'intervention** p. 09
  - Le RSA : une charge croissante pour les Départements p. 09
  - La protection de l'enfance p. 12
  - Le soutien aux personnes âgées dépendantes p. 14
  - Le soutien aux personnes en situation de handicap p. 17
  - Les autres dépenses p. 20
- > **Conclusion** p. 20
- > **Méthodologie** p. 21
- Dictionnaire des sigles et abréviations p. 22



Cette étude a été réalisée par Ségolène Dary, Paule Laidebeur, Claudine Padiou et Didier Lesueur sous la direction de Jean-Louis Sanchez.

La lettre de l'Odas est une publication de l'Observatoire national de l'Action Sociale : 250 bis, boulevard Saint-Germain - 75 007 Paris  
Tél. : 01 44 07 02 52 – Fax : 01 44 07 02 62  
www.odas.net

Directeur de la publication : Jean-Louis Sanchez  
Édition : Joachim Reynard

Réalisation : Journal de l'action sociale  
Impression : Médian Impression  
Ce numéro a été tiré à 3500 exemplaires  
ISSN 1264-7476

Avec la contribution  
de La Banque Postale



COLLECTIVITÉS LOCALES

## Les dépenses départementales d'action sociale en 2014 : Le doute n'est plus permis

L'année 2014 n'a pas été une année facile pour les élus départementaux et leurs cadres. C'est en effet une année jalonnée d'incertitudes. D'abord l'incertitude institutionnelle avec la disparition annoncée puis reportée des Conseils généraux. Mais aussi l'incertitude financière avec la difficulté de mesurer l'impact du RSA sur les équilibres budgétaires. Sans omettre bien évidemment de mentionner l'incertitude politique avec des élections en préparation dans une configuration totalement inédite avec la création des Conseils départementaux.

Aussi l'année 2014 n'a-t-elle pas inspiré de grandes évolutions stratégiques mais a été principalement tournée vers la poursuite d'efforts de rationalisation dans la gestion des compétences sur lesquelles les Départements peuvent agir. Ceci leur a permis de contenir l'augmentation des dépenses nettes à 4,3% (1,4 milliard de dépenses en plus par rapport à 2013), malgré la forte progression du RSA. Quant à la charge nette (dépense nette moins les concours de l'État), elle augmente de 5,2%.

Une situation qui aurait pu s'avérer très préoccupante pour les finances départementales si l'État n'avait pas octroyé des recettes supplémentaires au cours de cet exercice. Il s'agit du transfert des frais de gestion de certains impôts locaux et de la possibilité d'augmenter les droits de mutation à titre onéreux, qui ont dégagé 1,5 milliard d'euros de recettes complémentaires.

Pourtant malgré cet effort du gouvernement, le doute n'est plus permis. Sans évolution du mode de financement de leurs compétences obligatoires, les Départements ne pourront plus, dans leur grande majorité, équilibrer leur budget dans un proche avenir. Déjà l'année dernière nous avons souligné, dans notre lettre annuelle sur le financement de l'action sociale consacrée aux comptes 2013, cet état préoccupant avec le titre « Les Départements dans l'impasse ». L'analyse de l'année 2014 ne fait que confirmer ce diagnostic.

Les données détaillées sur les dépenses d'action sociale départementale de 1984 à 2014 sont téléchargeables sur le site Internet de l'Odas [www.odas.net](http://www.odas.net) rubrique publications.



# PREMIÈRE PARTIE

## L'impact de plus en plus préoccupant du RSA

L'année 2014 est marquée par une nouvelle augmentation conséquente de la dépense d'action sociale. Par ailleurs, l'analyse de la structure

de la dépense et de la charge confirme le poids grandissant du RSA.

### I. Une forte augmentation de la charge nette

En 2014, la dépense nette de fonctionnement d'action sociale en France métropolitaine s'élève à 35Mds€, soit une augmentation de 1,4Md€ par rapport à 2013. La dépense progresse ainsi de 4,3 % en un an, un taux comparable aux années précédentes.

L'action sociale représente, depuis l'origine de la décentralisation, autour de 60 % de la dépense totale de fonctionnement des Départements. Cette part est en effet restée stable, malgré les modifications successives des compétences départementales.

#### Dépense nette et charge nette

La dépense nette, c'est-à-dire la dépense défalquée des recettes (récupération d'indus, de participation des usagers à leur hébergement, remboursements d'autres Départements ou de l'assurance maladie...) ne traduit pas la charge financière que représente l'action sociale pour les Départements. En effet, parmi les dotations de l'État, certaines sont explicitement affectées à la couverture partielle d'allocations d'action sociale : la dotation de la CNSA participe au versement de l'APA et de la PCH (2,23Mds€ en 2014), tandis que des dotations de l'État couvrent une part de la dépense de RSA (TICPE et FMDI pour 5,63Mds€ en 2014). La charge nette est donc obtenue en retranchant ces dotations de la dépense.

La charge nette de fonctionnement s'élève à 27Mds€, soit 1,3Md€ de plus qu'en 2013 (+5,2 %). Toutefois, cette augmentation est à mettre en regard de l'obtention par les Départements de recettes supplémentaires en 2014, destinées à réduire le reste à charge lié à la gestion des trois allocations de solidarité (voir page 8). Ces recettes

semblent correspondre à l'augmentation de la charge nette en 2014. Celle-ci resterait donc au niveau qu'elle avait atteint en 2013.

Pour autant, cette mesure ne permettra pas de répondre de façon pérenne aux difficultés des Départements.

## La dépense d'action sociale s'est profondément transformée depuis 1983

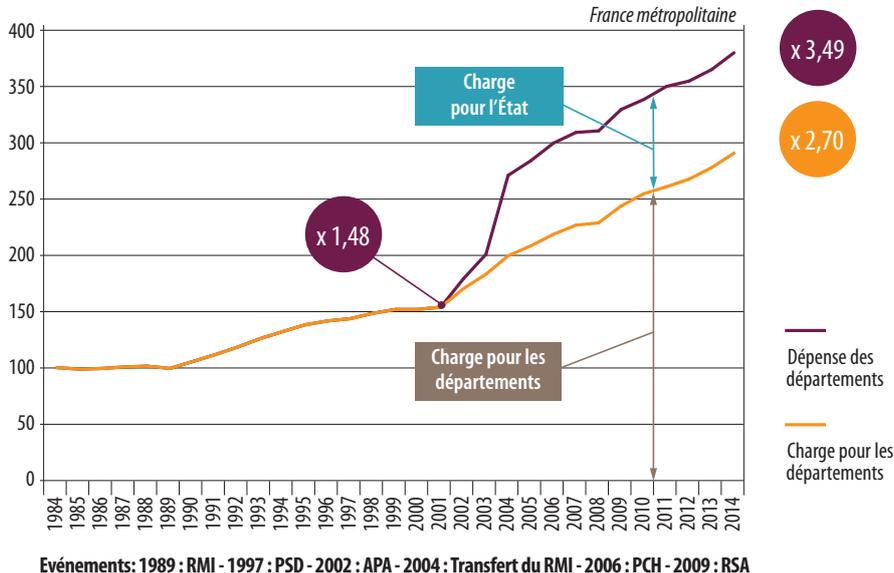
En trente ans, la dépense d'action sociale a été multipliée par 3,5 (euros constants). Sur cette période, l'année 2001 marque une rupture à la fois dans le rythme de croissance de cette dépense et dans son contenu.

En effet, avec la création des nouvelles allocations de solidarité, la dépense nette d'action sociale a été multipliée par 2,4 en euros constants et la charge par 1,8 entre 2001 et 2014.

La création du RMI en 1989, puis celle de l'APA en 2001, et enfin le transfert du financement de l'allocation RMI en 2004 se sont traduits par une explosion de la dépense et par un bouleversement dans le contenu de l'action sociale (voir p. 5 et 6). Depuis lors, la création de la PCH et, principalement, la forte augmentation de la dépense de RMI devenu RSA ont conduit à des taux annuels de croissance approchant 4 %, malgré les efforts de maîtrise et de rationalisation engagés par les Départements.

### Evolution de la dépense et de la charge d'action sociale

Base 100 en 1984 - Euros constants



## II. Une hausse du RSA supérieure à celle des autres domaines

Les politiques de solidarité des Départements se déclinent selon quatre axes : la lutte contre l'exclusion, le soutien à l'enfance et à la famille, l'aide aux personnes âgées dépendantes et le soutien aux personnes en situation de handicap. Cependant, l'analyse de la dépense s'appuie sur la typologie

employée par la comptabilité publique. On distingue alors la gestion du RSA, l'aide sociale à l'enfance, le soutien aux personnes âgées dépendantes, le soutien aux personnes en situation de handicap, et les autres dépenses<sup>1</sup>.

### Dépense nette par domaine et charge nette d'action sociale en 2001 et 2012-2013-2014

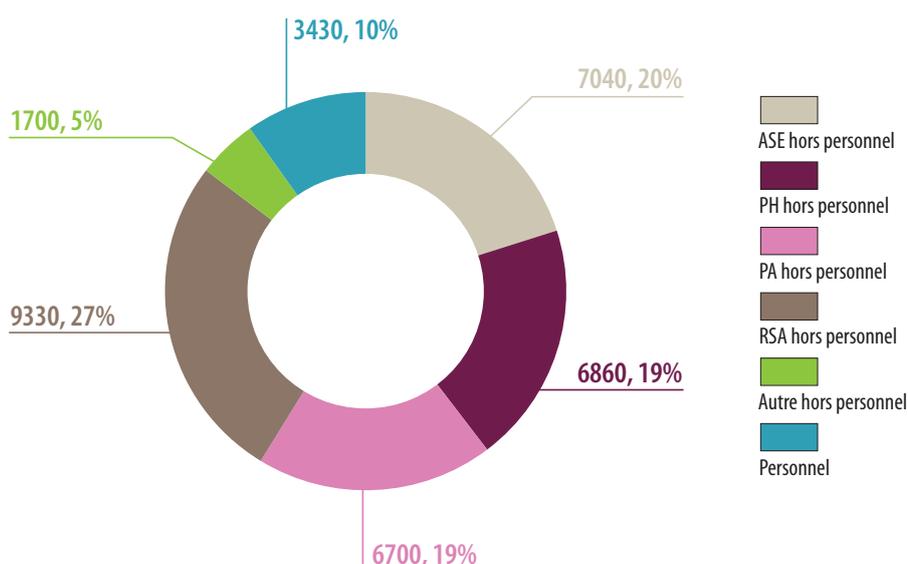
France métropolitaine - Millions d'euros

	2001	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Aide sociale à l'enfance, hors personnel*	3 980	...	6 890	6 940	7 040	1,4%
Soutien aux personnes handicapées, hors personnel	2 680	...	6 380	6 590	6 860	4,1%
Soutien aux personnes âgées, hors personnel	1 650	...	6 540	6 580	6 700	1,8%
RMI-RSA, hors personnel	530	...	7 900	8 670	9 330	7,6%
Autres dépenses d'intervention et personnel	3 260	...	4 750	4 840	5 130	6,0%
<b>Dépense totale d'action sociale</b>	<b>12 100</b>	<b>...</b>	<b>32 460</b>	<b>33 620</b>	<b>35 060</b>	<b>4,3%</b>
Concours CNSA		...	2 040	2 160	2 230	3,2%
Concours TICPE - FMDI		...	5 700	5 600	5 630	0,5%
<b>Charge totale d'action sociale</b>	<b>12 100</b>	<b>...</b>	<b>24 720</b>	<b>25 860</b>	<b>27 200</b>	<b>5,2%</b>

\*A l'exception des salaires des Assistants familiaux de l'ASE, bien identifiés et qui restent intégrés à la dépense d'ASE « hors personnel ».

### Dépense nette d'action sociale 2014

France métropolitaine - Millions d'euros



<sup>1</sup>Celles-ci sont constituées pour trois quarts des dépenses de personnel départemental, le quart restant se composant de la protection maternelle et infantile, de la prévention sanitaire, des autres actions de soutien aux populations en grande difficulté telles que le Fonds de solidarité au logement et des diverses formes d'accompagnement social.

La répartition de la dépense consacrée à ces différents champs s'est considérablement transformée depuis 2001. L'insertion, dont la place était alors marginale, équivaut en 2014 à plus du quart de l'ensemble.

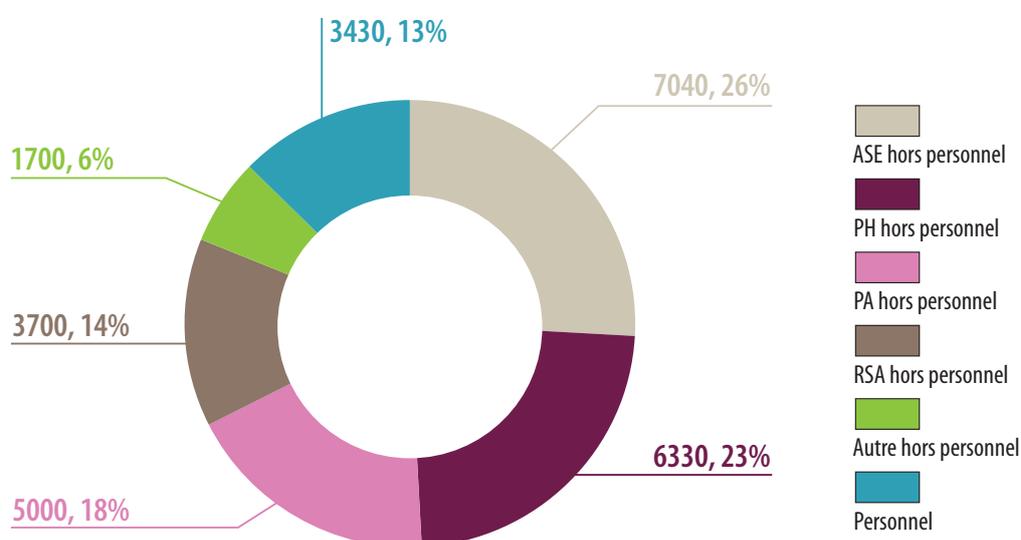
Par ailleurs, si l'on compare les poids financiers des politiques départementales, exception faite du RSA, on constate le passage d'une prépondérance de la protection de l'enfance par rapport au soutien

aux personnes âgées dépendantes et aux personnes en situation de handicap, à un équilibre entre ces trois domaines.

Enfin, une fois déduit les apports de l'État, le RSA représente le dernier poste de la charge, mais y occupe néanmoins une part croissante (8,9 % en 2012, 11,9 % en 2013 et 13,6 % en 2014).

## Charge nette d'action sociale 2014

France métropolitaine - Millions d'euros



Ce domaine a donc une incidence considérable dans l'évolution de la dépense et de la charge des Départements, alors même que les règles nationales d'attribution de l'allocation ne laissent à ces derniers

qu'un rôle d'exécutant. En effet, hors RSA, l'augmentation, tant de la dépense que de la charge, est sensiblement moindre.

## Taux annuels d'évolution de la dépense et de la charge nettes d'action sociale de 2010 à 2014

France métropolitaine

	2011/2010	2012/2011	2013/2012	2014/2013
Dépense d'action sociale hors RSA	3,8%	3,0%	1,6%	3,1%
Dépense de RSA	4,0%	4,2%	9,7%	7,6%
Dépense totale d'action sociale	3,8%	3,3%	3,6%	4,3%
Charge d'action sociale hors RSA	4,1%	3,3%	1,2%	3,1%
Charge de RSA	8,8%	18,3%	39,5%	20,5%
Charge totale d'action sociale	4,5%	4,4%	4,6%	5,2%

### III. Malgré le poids croissant des allocations, l'hébergement reste prépondérant dans la charge

#### Structure de la dépense nette d'action sociale par nature en 2001 et 2014

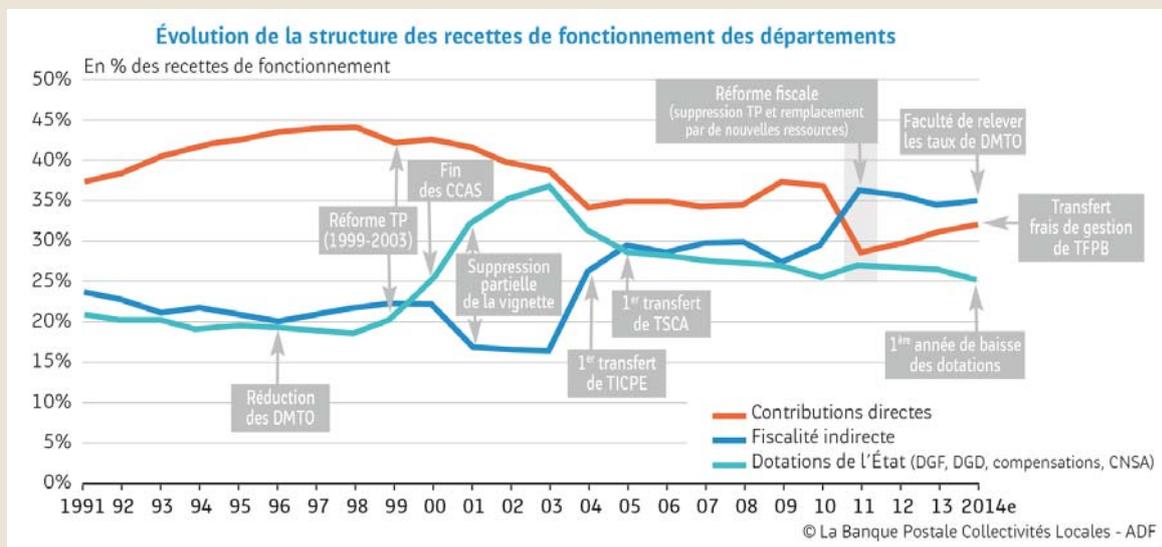
France métropolitaine

	Dépense 2001	Dépense 2014	Charge 2014
Hébergement et accueil de jour	50%	33%	43%
Autres dépenses d'intervention et personnel	40%	21%	27%
Allocations (RMI-RSA, APA, PCH, ACTP)	10%	46%	30%
<b>Dépense totale d'action sociale</b>	<b>100%</b>	<b>100%</b>	
<b>Charge totale d'action sociale</b>			<b>100%</b>

Cette mutation dans la répartition par domaine s'est accompagnée d'une transformation de la répartition par nature de la dépense globale d'action sociale. Alors que jusqu'en 2001, la dépense était consacrée dans sa plus grande partie à l'accueil et à l'accompagnement, c'est la distribution d'allocations qui représente l'essentiel de cette dépense

aujourd'hui. En effet, si la dépense consacrée aux allocations individuelles de solidarité représentait 10 % de la dépense totale en 2001, elle en constitue la moitié en 2014, et 30 % de la charge. En corollaire, la dépense d'hébergement et d'accueil ne représente plus que 33 % de la dépense totale et 43 % de la charge.

# La fiscalité indirecte devient le premier poste de ressources



## Une structure des recettes modifiée par les réformes successives

Observées sur longue période, les recettes de fonctionnement des Départements ont enregistré une hausse constante (multipliées par 3 depuis 1991), avec des accélérations marquées les années de transferts de compétences. En 2014, ces recettes progressent de 2,5 % à la faveur du transfert de nouvelles ressources fiscales. Les principaux bouleversements ne se trouvent cependant pas dans leur trajectoire mais dans la modification profonde de leur structure.

Ainsi, jusqu'en 1998, le poids des contributions directes (TH, taxes foncières et TP) dans les recettes de fonctionnement n'a cessé d'augmenter pour atteindre 44 %. Par la suite, le mouvement s'est inversé sous l'effet des réformes fiscales et des transferts de compétences compensés soit par de la fiscalité indirecte (TICPE et TSCA) soit par des dotations (DGD et dotations de la CNSA). Ainsi, au début des années 2000, les dotations et compensations versées par l'État sont montées en puissance dans les budgets départementaux (37 % des recettes en 2003).

Le produit de la fiscalité indirecte a pris le relais pour finalement représenter, depuis 2011, le premier poste des ressources de fonctionnement, conséquence de la réforme fiscale de 2010 (suppression de la TP) qui ampute considérablement la part de recettes sur laquelle les Départements peuvent actionner le levier fiscal (passant de 37 % à 17 % après la réforme) et en la concentrant sur le foncier bâti.

En 2014, cette structure est encore modifiée par une

baisse de la DGF d'une part et par l'octroi de nouvelles ressources fiscales directes et indirectes d'autre part.

## 2014, repli des dotations mais nouvelles ressources fiscales

En 2014, traduction du Pacte de confiance et de responsabilité du 16 juillet 2013 qui associe les collectivités locales à l'effort de redressement des comptes publics, la DGF des Départements enregistre pour la première fois une baisse de 476M€. Contrairement aux autres catégories de collectivités locales, cette réduction s'opère en incluant des critères péréquateurs (le revenu par habitant et l'effort fiscal) pour moduler la baisse supportée par chacun d'eux.

Ce Pacte de confiance se traduit également par le transfert aux Départements de deux ressources nouvelles afin de compenser une partie du déficit de financement des allocations individuelles de solidarité (APA, RSA et PCH) : d'une part les frais de gestion au titre de la taxe foncière sur les propriétés bâties à hauteur de 827M€, d'autre part, la possibilité de relever les taux plafonds sur les DMTO de 3,8 % à 4,5 %. 90 Départements ont fait le choix d'augmenter ce taux dès 2014, pour un produit supplémentaire évalué à 700M€.

En parallèle, la péréquation est renforcée par la création de deux nouveaux fonds : le premier concerne uniquement les Départements franciliens (60M€) tandis que le deuxième revêt une dimension nationale en redistribuant entre les Départements un prélèvement de 0,35 % du montant de l'assiette des droits de mutation, soit environ 560M€.

# DEUXIÈME PARTIE

## Évolutions et enjeux par domaine d'intervention

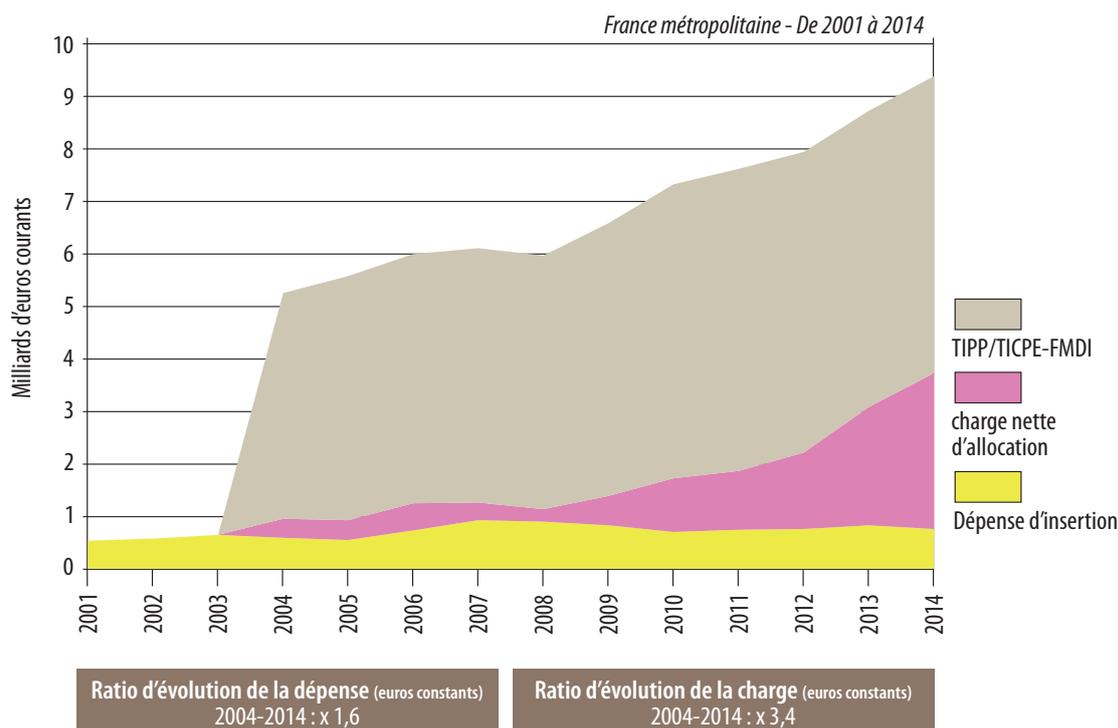
Au-delà des évolutions globales, une analyse thématique détaillée de l'action sociale départementale

permet de mettre en lumière les transformations et les enjeux par politique.

### I. Le Revenu de Solidarité Active (RSA) : une charge croissante pour les Départements

Dans les vingt premières années de la décentralisation, l'insertion représentait une part marginale de la dépense d'action sociale départementale. En effet, lors de la création du Revenu Minimum d'Insertion en 1989, les Départements n'étaient pas encore chargés du versement de l'allocation, assuré alors par l'État par l'intermédiaire des CAF et MSA. Le rôle des Départements se limitait alors au financement d'actions d'insertion à hauteur de 15 % minimum du montant de la dépense d'allocation. En 2004, le transfert de la gestion de l'allocation aux Départements marque un tournant : malgré le versement par l'État d'une compensation financière en principe ajustée à la dépense, le reste à charge des Départements s'est considérablement accru au cours des années. En effet, depuis la création du RSA en 2009, le taux de couverture de l'allocation par l'État n'a cessé de décroître, et ce en dépit de dotations complémentaires. Ainsi, face à une situation économique de plus en plus dégradée et empêchant toute prévision, le paiement du RSA est aujourd'hui devenu la préoccupation principale des Départements. Dans ce contexte, les financements destinés aux actions d'insertion régressent, sans que cela suffise à endiguer les difficultés financières des Départements.

#### Évolution de la dépense nette de RMI - RSA



En 2014, la dépense nette de RSA (allocation et actions d'insertion) s'élève à 9,3Mds€, soit 660M€ de plus qu'en 2013. Ce domaine est à l'origine de

la moitié de l'augmentation de la charge totale d'action sociale (47 %).

### Dépense et charge nettes de RSA en 2009 et 2012-2013-2014

France métropolitaine - Millions d'euros

	2009	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Dépense nette d'allocation (avant déduction des apports de l'Etat)	5 720	...	7 150	7 850	8 570	9,2%
Dépense liée aux actions d'insertion	830	...	750	820	760	
<b>Dépense nette</b> (avant déduction des apports de l'Etat)	<b>6 550</b>	<b>...</b>	<b>7 900</b>	<b>8 670</b>	<b>9 330</b>	<b>7,6%</b>
Concours TICPE-FMDI	5 170	...	5 700	5 600	5 630	0,5%
<b>Charge nette</b> (après déduction des apports de l'Etat)	<b>1 380</b>	<b>...</b>	<b>2 200</b>	<b>3 070</b>	<b>3 700</b>	<b>20,5%</b>

## A/ Une croissance toujours rapide de l'allocation

En 2014, la dépense nette d'allocation RSA<sup>2</sup> augmente de 720M€ pour atteindre 8,6Mds€, soit une hausse de 9,2 % (9,8 % en 2013). Le rythme d'augmentation du RSA constaté en 2013 se maintient donc cette année.

Depuis 2009, la dépense nette d'allocation a augmenté de moitié. Cette hausse s'explique à la fois par une augmentation du nombre de bénéficiaires de près d'un tiers sur la période, et par les revalorisations successives du montant de l'allocation.

### Bénéficiaires du RSA socle, avec ou sans activité, en 2009 et 2012-2013-2014

France métropolitaine - Milliers

	2009	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Bénéficiaires du RSA socle (avec ou sans activité)	1 293	...	1 477	1 590	1 666	4,8%

Source CNAF.

Le montant des recettes destinées à compenser la dépense départementale d'allocation RSA (TICPE et FMDI) n'augmente en 2014 que de 0,5 %, soit un rythme bien inférieur à l'augmentation de la dépense. De ce fait, la charge nette au titre de l'allocation augmente de façon plus marquée que la dépense (30,7 %), bien qu'à un rythme moindre

qu'en 2013 (55,2 %). En 2014, elle s'élève ainsi à 3Mds€. Ainsi, depuis la mise en place de l'allocation en 2009, le taux de compensation par l'État n'a cessé de décroître : alors que, jusqu'en 2009 ce taux était supérieur à 90 %, l'allocation n'est aujourd'hui compensée qu'aux deux tiers<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Le RSA est une allocation différentielle visant à compléter les ressources d'un foyer jusqu'à un certain plafond. En 2015, pour le RSA socle, ce plafond s'élève à 513,88 € par mois pour une personne seule, à 924,99 € pour une personne seule avec deux enfants et à 1 079,15 € pour un couple avec deux enfants.

<sup>3</sup> Comme évoqué dans la partie I, l'augmentation de la charge d'allocation doit être mise en regard des recettes supplémentaires allouées aux Départements en 2014 (cf. page n°8). Si l'ensemble des recettes additionnelles était attribué à l'allocation RSA, le taux de couverture serait alors de 80 %, comme c'était le cas en 2012

## Taux de couverture des allocations RSA par les abondements de l'Etat de 2009 à 2014

France métropolitaine - Millions d'euros

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013 - 2014
Dépense brute d'allocation	5 830	6 650	6 900	7 230	7 890	8 620	9,2%
Indus RSA	110	60	60	80	40	50	
Dépense nette d'allocation	5 720	6 590	6 840	7 150	7 850	8 570	9,2%
Concours TICPE-FMDI	5 170	5 580	5 720	5 700	5 600	5 630	0,5%
<b>Taux de couverture</b>	<b>90,4%</b>	<b>84,7%</b>	<b>83,6%</b>	<b>79,7%</b>	<b>71,3%</b>	<b>65,7%</b>	
Charge nette d'allocation	550	1 010	1 120	1 450	2 250	2 940	30,7%

## B/ Les dépenses d'insertion, variable d'ajustement des Départements

Les dépenses relatives aux actions d'insertion (y compris les contrats aidés) enregistrent un recul de 7,3 % en un an, passant de 820M€ en 2013 à 760M€ en 2014. Si ces dépenses sont variables d'un Département à l'autre, il semblerait que pour une partie d'entre eux, ces actions constituent une variable d'ajustement face au poids de l'allocation. Les actions des Départements dans ce domaine relèvent de deux axes principaux : le soutien à l'insertion professionnelle d'une part, et l'accompagnement des personnes en très grandes difficultés d'autre part.

L'insertion professionnelle relève essentiellement de la politique de l'emploi et de la formation professionnelle, assurée par l'État et les Régions. L'action des Départements, qui ne peut être que marginale, s'adresse aux plus fragiles des personnes éloignées de l'emploi. Elle donne lieu, dans le cadre des crédits insertion, à deux types de soutien : le financement partiel de contrats aidés et les subventions aux structures d'insertion par l'activité économique, essentiellement constituées des chantiers d'insertion.

Dans les deux cas, les sommes concernées sont peu élevées et stables, voire en diminution (310M€ pour les contrats aidés, 170M€ pour les structures d'insertion dont 150M€ pour les chantiers).

L'action des Départements peut également concerner des interventions hors du champ de la direction de la solidarité : financement d'autres contrats aidés, crédits de formation, usage de la clause d'insertion dans les marchés publics... Par ailleurs, l'insertion des jeunes, qui n'apparaît pas ici, est souvent affirmée comme un souci prioritaire des Départements, malgré la faiblesse des sommes en jeu.

Concernant les missions d'accompagnement, il est à noter que la dépense d'accompagnement figurant dans les dépenses de RSA n'inclut pas celui assuré par le service départemental d'action sociale, dont c'est l'une des activités essentielles. Celui-ci a en effet pour mission d'aider les personnes rencontrant des difficultés les freinant dans leurs recherches d'emploi : problèmes de santé, problèmes de maintien ou d'accès au logement, perturbations familiales, etc.

## II. Protection de l'enfance : la difficile mise en œuvre de la loi de 2007

La protection de l'enfance constitue un sujet de préoccupation majeur pour les Départements : repérer et soutenir les enfants en danger ou en risque de l'être représente une lourde responsabilité<sup>4</sup>. Cependant, les évolutions appelées par la loi du 5 mars 2007, qui a remanié en profondeur les contours de la protection de l'enfance en renforçant le volet « prévention » de cette politique et en affirmant le principe de subsidiarité de la protection judiciaire par rapport à l'intervention administrative, peinent à se mettre en place. Sept ans après le vote de la loi, la grande majorité des enfants pris en charge, qu'ils soient accueillis ou suivis en milieu ouvert, le sont encore aujourd'hui par décision du juge des enfants (78 % de l'accueil et 70 % du milieu ouvert<sup>5</sup>).

En effet, si une réelle volonté de faire évoluer les pratiques apparaît notamment au travers de la diversification des modes de prises en charge, elle se heurte régulièrement à la difficulté d'une prise de risque raisonnée et partagée entre autorité judiciaire et autorité administrative. Dès lors, la tentation du « risque zéro » est grande, avec pour conséquence le maintien d'un taux élevé de judiciarisation des situations. Par ailleurs, l'augmentation du nombre de mineurs isolés étrangers masque, sur un certain nombre de Départements, la baisse des placements traditionnels pour les autres publics.

### A/ Des dépenses quasi stables en 2014

En 2014, les dépenses nettes d'aide sociale à l'enfance s'élevaient à 7Mds€. Malgré un léger regain de l'augmentation des dépenses (+1,4 % en 2014 contre 0,7 % en 2013), la part du soutien à l'enfance et à la famille dans la charge nette d'action sociale régresse d'un point cette année encore (26 %), en raison

notamment de la progression des dépenses de RSA. Comme les années précédentes, la dépense d'accueil des enfants et des jeunes majeurs représente 82 % de l'ensemble. La part de l'accueil familial dans cette dépense équivaut à environ 36 %, un pourcentage stable depuis plus de 5 ans.

#### Dépense nette d'aide sociale à l'enfance de 2010 à 2014

France métropolitaine – Millions d'euros, hors dépenses de personnel autres que les Assistants Familiaux (ASSFAM)

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013 - 2014
Dépense brute d'accueil des enfants	5 360	5 530	5 700	5 800	5 900	1,7%
Dont accueil familial (salaires ASSFAM inclus)	1 950	1 990	2 070	2 120	2 160	1,9%
Dont placement en établissement	3 410	3 540	3 630	3 680	3 740	1,6%
Part de l'accueil familial	36,4%	36,0%	36,3%	36,6%	36,6%	
<b>Dépense nette totale d'accueil des enfants*</b>	<b>5 270</b>	<b>5 410</b>	<b>5 580</b>	<b>5 700</b>	<b>5 800</b>	<b>1,8%</b>
Autres dépenses dont AED et AEMO	1 190	1 270	1 310	1 240	1 240	0%
<b>Dépense nette totale</b>	<b>6 460</b>	<b>6 680</b>	<b>6 890</b>	<b>6 940</b>	<b>7 040</b>	<b>1,4%</b>

\*Par convention, tous les recouvrements du domaine sont affectés à la dépense de placement.

#### Bénéficiaires de l'aide sociale à l'enfance de 2010 à 2014

France métropolitaine

	2010	2011	2012	2013	2014
Enfants accueillis	145 980	148 440	150 350	153 100	155 100
Enfants suivis à domicile	144 730	148 810	153 040	153 580	151 480
Dont AED	44 140	45 010	47 450	47 940	45 540
Dont AEMO	100 580	103 800	105 590	105 640	105 940

Sources : DREES jusqu'en 2013, ODAS en 2014.

<sup>4</sup>L'ordonnance n° 45-174 du 2 février 1945 relative à l'enfance délinquante confie le suivi des mineurs délinquants à la Protection Judiciaire de la Jeunesse. Le Département est responsable de tous les autres axes de la protection de l'enfance.

<sup>5</sup>Drees, Indicateurs Sociaux Départementaux, ASE06, 2013.

## B/ Une progression contenue des dépenses liées à l'accueil des enfants

En 2014, la totalité de l'augmentation des dépenses d'aide sociale à l'enfance est imputable à l'accueil des enfants. Pour autant, l'augmentation des dépenses d'accueil est plus contenue que les années précédentes (+1,8 % contre +2,2 % en 2013 et +3,1 % en 2012). Pour ces trois années, elle s'explique par la progression du nombre de jeunes accueillis. Celle-ci est également moins soutenue qu'en 2013 (environ 2000 jeunes, contre 2750 en 2013). Ces augmentations du nombre de jeunes accueillis semblent très largement dues aux nouvelles arrivées de mineurs isolés étrangers (MIE). De plus, un accompagnement est poursuivi dans le cadre de contrats jeune majeur pour une partie des MIE arrivés à majorité. L'ensemble des jeunes isolés étrangers représente désormais 10 % de la population accueillie en fin d'année dans le cadre de l'aide sociale à l'enfance.

La faible augmentation de la dépense d'accueil

traduit les efforts des Départements pour contenir les mesures de placement et envisager, lorsque la situation le permet, des solutions alternatives avec les familles. Ces réponses s'inscrivent le plus souvent dans le cadre d'un budget constant, et sont financées par des redéploiements de places d'internat classique. On peut citer par exemple le développement, certes encore timide, des placements « à temps partiel », mais aussi des « placements à domicile », prévus dans le cadre de la loi de 2007. Ces derniers, qui s'appuient sur des accompagnements plus soutenus à domicile, permettent d'activer rapidement un placement en structure lorsque la situation du jeune concerné le nécessite. Des solutions alternatives sont également recherchées pour l'accueil des jeunes étrangers isolés, pour lesquels les prises en charge traditionnelles ne sont généralement pas adaptées.

## C/ L'aide à domicile et la prévention globalement préservées en 2014

Le budget consacré à l'accompagnement à domicile des enfants (AEMO et AED<sup>6</sup>) a progressé de 10M€ en 2014, atteignant 440M€. Cette évolution est imputable aux mesures d'AEMO, qui ont légèrement augmenté, et sont, à 92 %, déléguées à des services habilités, les autres mesures étant prises en charge par les services départementaux. À l'inverse, les mesures d'AED, le plus souvent exercées par les services de l'ASE, ont diminué en 2014, confirmant la difficulté des acteurs de la protection de l'enfance à sortir de la judiciaire des prises en charge. Cette évolution opposée des AEMO et AED amène, en 2014, à une diminution globale des mesures à domicile de 1,4 %. En ce qui concerne les autres dépenses de protection

de l'enfance, après la forte baisse connue en 2013 (-9 %), les Départements les ont globalement maintenues en 2014 (-10M€, soit -1,2 %). Ceci concerne la prévention spécialisée (250M€), les aides financières (180M€), les TISF (120M€), les résidences d'hébergement des jeunes (ex. FJT) (20M€) et les Fonds d'Aide aux Jeunes (30M€).

Au total, la part du budget consacrée à l'accompagnement à domicile et aux actions de prévention reste stable (autour de 18 %). Cela traduit la difficulté des Départements à s'inscrire plus activement dans des politiques de prévention dont les effets sur les populations qui en bénéficient ne sont apparents qu'à moyen ou long terme.

<sup>6</sup> Les mesures d'AED sont mises en œuvre sur décision administrative, tandis que les mesures d'AEMO le sont sur décision judiciaire. Le budget ne fait apparaître que le financement des mesures déléguées : les mesures assurées par le personnel départemental ne permettent pas d'identifier la dépense correspondante.

### III. Le soutien aux personnes âgées dépendantes : l'enjeu de l'aide à domicile

*La prise en charge des personnes âgées a été marquée par une double évolution ces vingt dernières années : un passage du soutien aux personnes en situation de pauvreté au soutien des personnes dépendantes d'une part, et un passage du « tout établissement » à la priorité donnée au soutien à domicile d'autre part. Indiscutablement, les conséquences de ces transformations sont positives, bien que des zones de tension se fassent jour.*

*En effet, le secteur de l'aide à domicile fait face à des difficultés de financement qui, avec l'augmentation prévue de 60 % du nombre de bénéficiaires de l'APA d'ici 2040 (DREES, 2011), pourraient devenir considérables.*

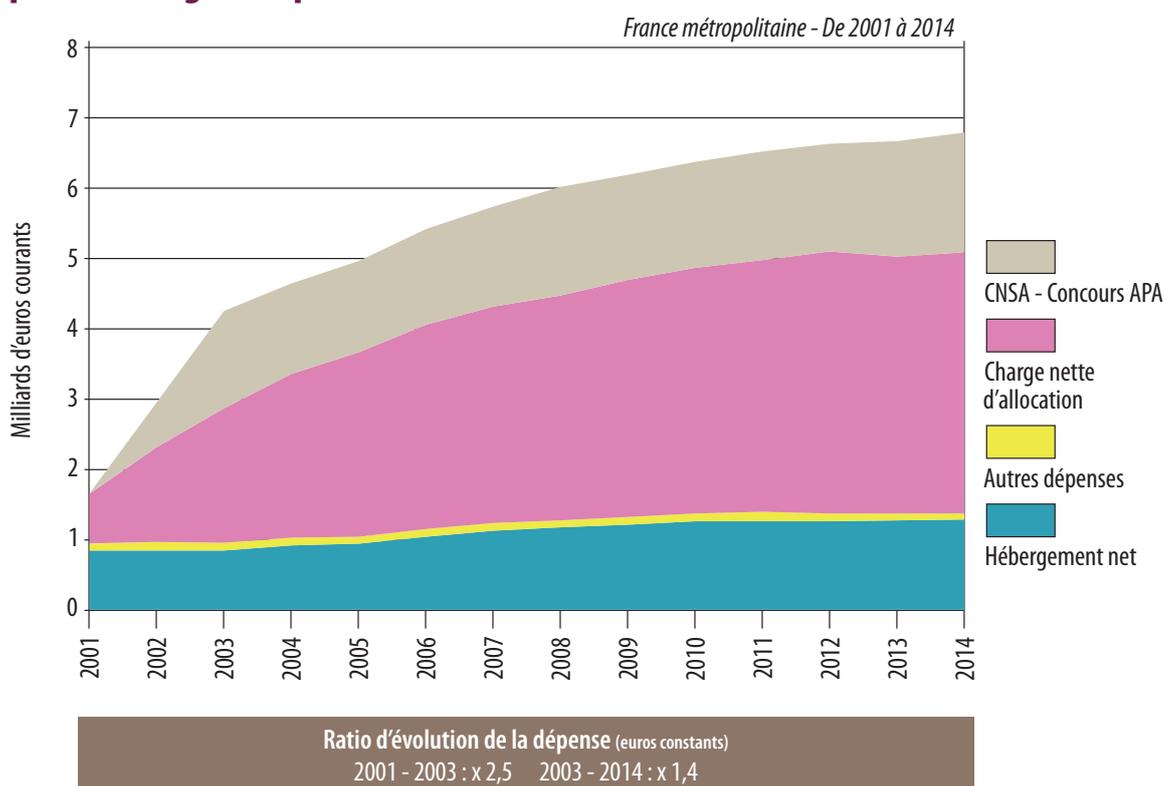
*Enfin, la prise en charge en établissement engendre des dépenses toujours plus importantes. De fait, en établissement, le partage entre le financement de la dépendance par les Départements et celui du soin par l'Assurance maladie est artificiel, et la répartition entre le soutien aux personnes en situation de pauvreté par le biais de l'aide sociale à l'hébergement et l'aide aux personnes dépendantes grâce à l'allocation personnalisée d'autonomie, mal ajustée. Les jeux de taquet qui s'opèrent ainsi entre les différents dispositifs interrogent sur les limites de l'organisation actuelle de la prise en charge en établissement.*

L'action sociale en faveur des personnes âgées est constituée à 80 % de l'APA. C'est donc celle-ci qui détermine les évolutions. Depuis 2012, la dépense de soutien aux personnes âgées dépendantes augmente de 1,5 % par an, un rythme ralenti par rapport aux années précédentes. En effet, la dépense aug-

mentait au rythme de 7 % par an jusqu'en 2008, puis de 3 % par an jusqu'en 2011.

Grâce au soutien de la CNSA, la charge nette reste quasi stationnaire. Le taux de couverture de la dépense nette d'allocation s'est en effet stabilisé à environ 30 % depuis maintenant 6 ans.

#### Évolution de la dépense nette de soutien aux personnes âgées dépendantes



## Dépense et charge nettes d'action sociale en faveur des personnes âgées de 2010 à 2014

France métropolitaine – Millions d'euros, hors dépenses de personnel autres que les Assistants Familiaux (ASSFAM)

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2012 - 2013	Evolution 2013 - 2014
Dépense nette d'hébergement	1 260	1 260	1 260	1 270	1 280	0,8%	0,8%
Autres dépenses	70	70	40	40	30		
APA nette	4 990	5 110	5 240	5 270	5 390	0,6%	2,3%
<b>Dépense totale nette</b> (avant déduction du concours CNSA)	<b>6 320</b>	<b>6 440</b>	<b>6 540</b>	<b>6 580</b>	<b>6 700</b>	0,6%	1,8%
Concours CNSA	1 500	1 540	1 520	1 630	1 700	7,2%	4,3%
Taux de couverture APA nette	30,1%	30,1%	29,0%	30,9%	31,5%		
<b>Charge nette totale du domaine</b> (après déduction du concours CNSA)	<b>4 820</b>	<b>4 900</b>	<b>5 020</b>	<b>4 950</b>	<b>5 000</b>	-1,4%	1,0%

Par convention, l'ensemble des recouvrements hors APA est affecté à l'hébergement. Chaque année, les recouvrements représentent à peu près 100M€. Par rapport aux publications précédentes, l'allocation compensatrice versée à des personnes de plus de 60 ans est réintégré au chapitre de l'aide sociale aux personnes handicapées.

## A/ Le soutien à domicile : un montant moyen en baisse

Le nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile continue à augmenter légèrement (un peu plus de 2000 cette année), tandis que la dépense reste stationnaire. Ainsi, depuis cinq ans, le montant de l'allocation moyenne baisse de 40 € par an en moyenne. Plusieurs facteurs expliquent ce mouvement :

### - La baisse du nombre d'heures attribuées :

Le manque de solvabilité des bénéficiaires et l'opacité du mécanisme du reste à charge ont progressivement conduit à la réduction du nombre d'heures d'aide à domicile inscrit dans les plans d'aide. En effet, les bénéficiaires constatant une fois les soins réalisés, un reste à charge plus élevé qu'attendu, ont réagi par la sous-consommation des heures allouées, engendrant d'abord des récupérations d'indus puis une régulation à la baisse des plans d'aide, en dépit des besoins réels.

Par ailleurs, par souci d'économies immédiates, certains Départements tendent à réduire le nombre d'heures attribuées aux personnes les moins dépendantes (GIR4), remettant ainsi en cause le rôle préventif de l'APA.

### - Les efforts de gestion :

Les Départements et la CNSA soutiennent les services d'aide à domicile dans leur démarche de rationalisation de la gestion : la télégestion et télé-transmission, les mutualisations ou encore le paiement direct au service permettent de maîtriser les coûts. Par ailleurs, le développement de contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens avec certains gestionnaires permet, s'ils créent les conditions d'un véritable dialogue de gestion, à la fois de sécuriser ces services d'un point de vue financier, et d'améliorer la qualité de la prestation (couverture du territoire, plages horaires, accueil de publics nécessitant une prise en charge spécifique, rôle de coordination entre les différents acteurs intervenant auprès d'une personne, etc.).

Cependant, la réduction du nombre d'heures, qu'elle soit du fait des usagers ou du Département, aggrave les difficultés financières du secteur et l'extension des efforts de gestion à l'ensemble des services n'avance que lentement. En conséquence, les financements publics et les participations des usagers ne suffisent pas à couvrir l'évolution du coût réel de prise en charge de la dépendance, et le maintien des emplois de proximité qui constituent ce secteur est en permanence remis en question.

<sup>7</sup> Pour une explication détaillée de ce mécanisme, voir le rapport sur la mise en œuvre de l'APA et de la PCH par les Départements, ODAS, publication à venir.

## Allocation moyenne d'APA à domicile de 2010 à 2014

France métropolitaine - Dépense en millions d'euros et allocation moyenne en euros

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013 - 2014
Dépense brute d'APA à domicile	3 180	3 200	3 240	3 220	3 240	0,6%
Nombre de bénéficiaires au 31/12	687 440	696 420	710 000	716 000	718 150	0,3%
<b>Allocation moyenne d'APA à domicile*</b>	<b>4 670</b>	<b>4 630</b>	<b>4 610</b>	<b>4 520</b>	<b>4 520</b>	<b>0%</b> (-1% en moyenne annuelle de 2012 à 2014)

\*L'allocation moyenne est calculée en divisant la dépense de l'année par la demi somme du nombre de bénéficiaires au 31/12 de l'année en cours et au 31/12 de l'année précédente.

## B/ Le soutien en établissement : une augmentation qui interroge

Contrairement à l'APA à domicile, la dépense d'APA en établissement augmente cette année encore de 5 %. Cette croissance est due à la fois à la hausse du nombre de personnes prises en charge (+ 10 000 cette année, soit 2 %) et à l'augmentation du montant de l'allocation moyenne de 1,4 % par an ces deux dernières années, soit 80 € par an en moyenne depuis 5 ans.

En effet, le nombre total de pensionnaires en EHPAD

restant stable, l'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'APA en établissement s'avère être essentiellement engendrée par leur avancée en âge et, donc, en dépendance.

Par ailleurs, l'APA en établissement ne répond pas à une logique d'allocation individuelle, les établissements étant des lieux de mutualisation de l'aide. Cette allocation semble ainsi servir de variable d'ajustement pour l'équilibre financier des EHPAD.

## Allocation moyenne d'APA en établissement de 2010 à 2014

France métropolitaine - Dépense en millions d'euros et allocation moyenne en euros

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013 - 2014
Dépense brute d'APA en établissement	1 910	2 010	2 110	2 160	2 270	5,1%
Nombre de bénéficiaires au 31/12	460 000	476 000	490 000	502 000	512 000	2,0%
<b>Allocation moyenne d'APA en établissement*</b>	<b>4 210</b>	<b>4 290</b>	<b>4 370</b>	<b>4 350</b>	<b>4 480</b>	<b>3,2%</b> (1,4% en moyenne annuelle de 2012 à 2014)

\*L'allocation moyenne est calculée en divisant la dépense de l'année par la demi somme du nombre de bénéficiaires au 31/12 de l'année en cours et au 31/12 de l'année précédente.

Ce rôle de variable d'ajustement de l'APA en établissement est confirmé par le constat de stabilité de l'aide sociale à l'hébergement depuis plusieurs années, tant en dépense qu'en nombre de bénéficiaires. Depuis l'instauration de l'APA, la solvabilisation des personnes accueillies en EHPAD n'a plus lieu

prioritairement par le biais de l'aide sociale. Il faut rappeler que cette aide légale est, contrairement à l'APA, récupérable sur les ressources des personnes hébergées mais aussi sur celles de leurs ayants droits et sur leurs successions.

## Bénéficiaires d'aide sociale à l'hébergement pour personnes âgées de 2010 à 2014

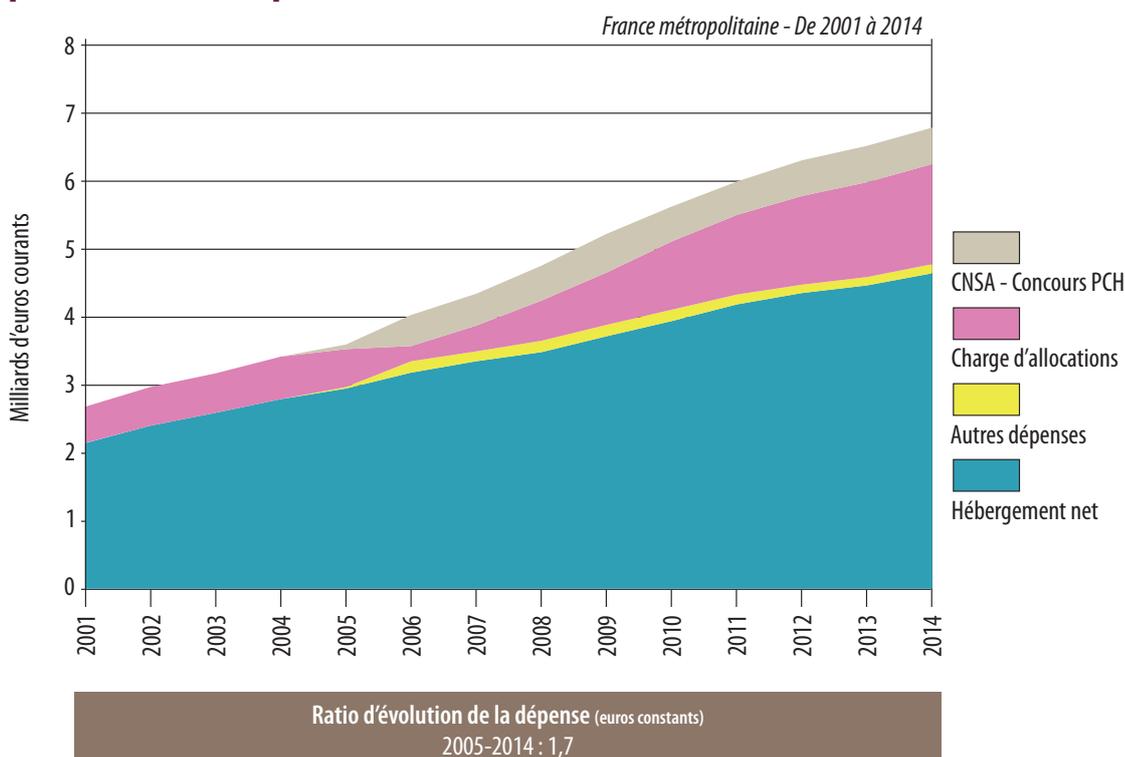
France métropolitaine

	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013 - 2014
Nombre de bénéficiaires au 31/12	117 900	118 100	116 700	116 900	116 550	-0,3%

## IV. Le soutien aux personnes en situation de handicap : le poids de l'hébergement

Dès le début de la décentralisation, c'est en matière de prise en charge du handicap que les efforts départementaux ont été les plus importants. Pour répondre aux besoins grandissants des personnes<sup>8</sup>, les Départements ont, en trente ans, créé de nombreuses places. Parallèlement, le désir de favoriser une meilleure intégration sociale tout en réalisant des économies a conduit à développer les formes d'accueil alternatives à l'internat classique à temps plein. En effet, c'est dans ce domaine que les innovations ont été les plus nombreuses. Le soutien à domicile est aujourd'hui mieux assuré, pour les personnes ayant besoin de l'aide d'une tierce personne ou d'appareillages techniques, par la prestation de compensation du handicap (PCH). Cette allocation s'inscrit dans la loi fondatrice du 11 février 2005<sup>9</sup> affirmant que « la personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap »<sup>10</sup>. Néanmoins, ne faut-il pas, dans le contexte actuel, poser la question de la nécessaire évaluation de certaines prises en charge effectuées dans le cadre de la PCH ?

### Évolution de la dépense nette de soutien aux personnes handicapées



<sup>8</sup> Personnes en situation de handicap grave restant au domicile parental faute de place en établissement, augmentation de l'espérance de vie, désengagement de l'État en matière de psychiatrie alors même que le nombre de personnes concernées ne cesse de croître...

<sup>9</sup> Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

<sup>10</sup> Article L 114.1 du Code de l'Action Sociale et des Familles

## A/ L'aide sociale à l'hébergement : l'impact des efforts de rationalisation

En 2014, la charge nette de soutien aux personnes en situation de handicap connaît une augmentation de 4,5 % alors qu'elle n'était que de 3,3 % en 2013.

Cette augmentation est essentiellement due à la hausse des dépenses d'hébergement.

### Dépense et charge nettes d'action sociale en faveur des personnes handicapées en 2006 et 2012-2013-2014

France métropolitaine - Millions d'euros, hors dépenses de personnel

	2006	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Hébergement, accueil de jour	3 190	...	4 360	4 470	4 650	4,0%
Total allocations	810	...	1 890	1 990	2 070	4,0%
Autres aides, dont soutien MDPH	160	...	130	130	140	
<b>Dépense nette totale</b> (avant déduction du concours)	<b>4 160</b>	...	<b>6 380</b>	<b>6 590</b>	<b>6 860</b>	<b>4,1%</b>
Concours CNSA	460	...	520	530	530	0,0%
<b>Charge nette totale</b> (après déduction du concours)	<b>3 700</b>	...	<b>5 860</b>	<b>6 060</b>	<b>6 330</b>	<b>4,5%</b>

Par convention, l'ensemble des recouvrements du domaine est affecté à l'hébergement. Par rapport aux publications précédentes, la totalité de l'allocation compensatrice figure dans ce tableau.

### Nombre de bénéficiaires de la PCH, de l'ACTP et de l'ASH en 2006 et 2012-2013-2014

France métropolitaine - Nombre de bénéficiaires au 31/12

	2006	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Bénéficiaires de la PCH	7 200	...	201 000	216 000	231 100	7%
Bénéficiaires de l'ACTP	125 900	...	78 250	72 950	68 300	-6,4%
Bénéficiaires de l'ASH	109 300	...	130 100	133 300	137 150	2,9%

L'allocation moyenne est calculée en divisant la dépense de l'année par la demi somme du nombre d'allocataires au 31/12 de l'année en cours et au 31/12 de l'année précédente. Par convention, l'ensemble des recouvrements du domaine est affecté à l'hébergement.

En effet, l'hébergement constitue 68 % de la dépense en faveur des personnes en situation de handicap. Après plusieurs années d'une croissance supérieure à 6 %, la dépense d'hébergement augmente, mais à un rythme stabilisé autour 3,5 % par an en moyenne depuis 2012. Le nombre de bénéficiaires progresse quant à lui à un rythme comparable à celui des années précédentes, soit 3,2 % par an en moyenne

ou 3 000 personnes supplémentaires chaque année. Aussi la dépense par bénéficiaire, passée de 29 500 € en 2006 à 34 100 € en 2011, est restée stable depuis cette date. Ce constat semble ainsi traduire, d'une part, les efforts de gestion réalisés notamment par l'intermédiaire de la contractualisation, et, d'autre part, le développement de places d'accueil de jour, moins coûteuses que l'hébergement complet.

## B/ Les allocations

### La Prestation de Compensation du Handicap (PCH): l'augmentation se poursuit à un rythme soutenu mais ralenti

La PCH augmente en 2014 de 6,6%, un rythme encore élevé mais moindre que les années précédentes (8,6% en 2013 et 14,8% en 2012). Elle s'élève en 2014 à 1,6 Md€.

Cette croissance s'explique entièrement par l'augmentation du nombre de bénéficiaires (7%). Car la prestation moyenne par bénéficiaire<sup>11</sup> continue de

diminuer lentement (6760€ en 2014 contre 7290€ en 2013), les nouveaux allocataires requérant des prises en charges moins lourdes que les premiers. En effet, à sa création, la PCH a concerné en priorité les personnes polyhandicapées et autres personnes demandant des soins particulièrement importants et des aides techniques coûteuses.

### L'Allocation Compensatrice pour Tierce Personne: une baisse mécanique de la dépense

Le montant des dépenses d'ACTP décroît de façon régulière. En effet depuis 2006, il n'existe plus de nouvelles admissions. L'ACTP concerne donc essentiellement les bénéficiaires qui ont fait le choix de conserver cette allocation, jugée dans certains cas plus avantageuse que la PCH. La baisse annuelle de la dépense d'allocation s'explique donc par des départs annuels, en particulier pour cause de décès. Au moment de l'instauration de l'APA, les personnes

âgées bénéficiaires de l'ACTP ne se sont pas vues offrir la possibilité de la conserver. Les bénéficiaires de plus de 60 ans comptabilisés actuellement correspondent donc à des personnes handicapées vieillissantes.

Enfin, notons que le taux de couverture des allocations PCH et ACTP par l'apport de la CNSA est d'un peu plus de 25%, un pourcentage qui tend à s'éroder depuis 2012.

#### Taux de couverture des allocations PCH-ACTP par les abondements de l'Etat en 2006 et 2012-2013-2014

France métropolitaine - Millions d'euros

	2006	...	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Total allocations	810	...	1 890	1 990	2 070	4,0%
Dont ACTP	730	...	490	470	450	-4,3%
Dont PCH	80	...	1 400	1 520	1 620	6,6%
Part de la PCH dans le total des allocations	9,9%	...	74,1%	76,4%	78,3%	
Concours CNSA	460	...	520	530	530	0,0%
<b>Taux de couverture des allocations</b>	<b>56,8%</b>	<b>...</b>	<b>27,5%</b>	<b>26,6%</b>	<b>25,6%</b>	

<sup>11</sup> Le nombre de bénéficiaires est calculé à partir des droits ouverts. Il diffère donc du nombre effectif de prestations versées, plus faible d'environ un tiers. Ceci s'explique notamment par les aides techniques versées de façon ponctuelle.

## V. Les autres dépenses

Les dépenses des autres domaines d'intervention sociale sont constituées de subventions et de délégations de services dans des domaines comme la prévention sanitaire, les tutelles, le FSL. Ces dépenses s'élèvent en 2014 à 1,7Md€ soit 0,2Md€ de plus qu'en 2013. Cette hausse de 15 % semble essentiellement liée à des changements d'imputation de dépenses.

Les dépenses de personnel s'élèvent en 2014 à 3,5Mds€, soit 10% de la dépense d'action sociale

départementale. Ce pourcentage a peu varié car cette dépense évolue au même rythme que le total des dépenses d'action sociale.

Dans l'ensemble des Départements, la recherche d'économies conduit au gel des recrutements et au non remplacement de départs à la retraite. Ce qui est possible grâce à des transferts d'ETP qui sont réalisés vers l'action sociale depuis les autres directions départementales.

### Dépense de personnel départemental d'action sociale de 2009 à 2014

France métropolitaine - Millions d'euros

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	Evolution 2013-2014
Dépenses de personnel	3 010	3 140	3 180	3 260	3 360	3 430	2,1%

## En conclusion,

**Si les recettes exceptionnelles allouées aux Départements leur ont permis de financer leur action sociale en 2014, les perspectives pour l'avenir restent toujours très préoccupantes face à l'accentuation des besoins sociaux (précarité et vieillissement).**

**En effet, les efforts de gestion réalisés jusqu'à présent avec succès ne permettront plus d'éviter, dans l'avenir, la déstabilisation de l'ensemble des équilibres budgétaires des Départements. C'est pourquoi la question du financement des allocations dont les règles sont fixées par l'État (RSA, APA, PCH-ACTP) ne pourra plus être traitée de façon ponctuelle. Il faut donc remettre en**

**vigueur le principe selon lequel « qui décide, paye », avec sa traduction concrète en fonction du degré d'initiative laissé aux Départements. Pour l'allocation de RSA, la compensation de l'État devrait donc être très proche de la dépense et conforme à son évolution. Tandis que pour les autres allocations le financement partagé pourrait être maintenu mais avec des règles fixes et durables. C'est à cette condition que les Départements peuvent retrouver leur capacité d'utiliser la proximité comme un levier de rénovation des politiques sociales, pour faire mieux quelle que soit la dureté des temps.**

### Prospective

Les prévisions de la Cour des comptes relatives aux effets du pacte de stabilité sur les finances des Départements (France entière) tablent, pour la période 2014-2017, sur une augmentation des recettes fiscales de 5,1 milliards d'euros (hors transfert de recettes nouvelles). Mais entre 2015 et 2017, les dotations de l'État diminueront de 3,4 milliards d'euros. Le solde est donc positif de 1,7 milliard, si l'on considère que l'année 2014 est à l'équilibre, compte tenu du transfert de recettes dont les Départements ont bénéficié.

Or le rythme d'augmentation de la charge nette en matière d'action sociale est en moyenne de 1,2 milliard par an depuis 2001. Entre 2015 et 2017, la charge nette en matière d'action sociale devrait donc augmenter de 3,6 milliards d'euros. Le solde de l'évolution des recettes fiscales couvrirait donc un peu moins de la moitié de cette augmentation. Il resterait alors pour les Départements à devoir financer chaque année plus de 600 millions d'euros supplémentaires pour assurer les dépenses d'action sociale, compte non tenu de l'évolution des dépenses concernant leurs autres compétences.

## Méthodologie

**1.** La dépense d'action sociale observée est la dépense des fonctions 4 (médico-social) et 5 (social) de la nomenclature M52, déduction faite des recettes sur bénéficiaires, obligés alimentaires, récupérations auprès des autres Départements ou autres organismes, autrement dit la dépense nette.

Bien que les dotations de l'État ne soient pas affectées, la convention a été prise d'isoler les deux types de recettes liées à des allocations de droit national, pour le RSA (TICPE et FMDI) et pour l'APA et la PCH (dotations CNSA). Il est appelé charge nette la dépense nette de laquelle est déduit le montant de ces compensations de l'État (CNSA + TICPE et FMDI). C'est cette charge qui semble représenter de la manière la plus pertinente le poids de l'action sociale pour les Départements.

**2.** Les abondements de l'État (CNSA + TICPE et FMDI) pris ici en compte sont ceux qui sont imputés au compte administratif. Il peut y avoir des décalages entre ces imputations et les apports attribués « au titre de l'année » à chaque Département.

**3.** La dépense comporte les frais de personnel identifiés, regroupés dans le poste « Le personnel ». Toutefois, les salaires des assistants familiaux restent intégrés au secteur de l'Aide Sociale à l'Enfance. Ainsi les dépenses analysées par domaine le sont-elles « hors personnel ».

**4.** L'estimation nationale est effectuée à partir d'un échantillon permanent de Départements portant sur la France métropolitaine, y compris Paris.

Les Départements concernés constituent un groupe de travail permanent. Chaque année, le questionnaire est élaboré avec le groupe afin de mettre l'accent sur les points d'actualité qui doivent

être spécifiquement approfondis. Chacun remplit le questionnaire de son Département dès le mois de février, avec des estimations qui permettent d'anticiper sur le compte définitif. Après contrôles, analyses faites en commun et corrections, l'estimation nationale est disponible fin avril.

Il n'y a pas, à partir de cet échantillon, de publications de données individuelles ou de comparaisons entre Départements. Mais les disparités constatées au sein du groupe peuvent conduire à approfondir certains thèmes à partir des données exhaustives fournies par la DREES lorsque tous les comptes administratifs sont disponibles et exploités.

**5.** La comparaison avec la DREES, qui donne un an plus tard les chiffres définitifs des comptes administratifs, montre des écarts très faibles avec les estimations de l'ODAS pour les quatre domaines principaux (moins de 5 %). La DREES se limite à la dépense nette mais ne considère pas la charge nette et le champ couvert n'est pas rigoureusement le même (PMI, dépenses de santé, dénombrement différent du personnel). Les dépenses restantes sont difficilement comparables, ce qui mériterait une analyse conjointe.

### **6. Composition du groupe de travail :**

**Départements :** Ain, Aisne, Allier, Ardèche, Aube, Bouches-du-Rhône, Côte-d'Or, Côtes-d'Armor, Creuse, Doubs, Drôme, Eure, Eure-et-Loir, Gers, Gironde, Hérault, Landes, Loir-et-Cher, Loiret, Lot-et-Garonne, Lozère, Meurthe-et-Moselle, Meuse, Nièvre, Nord, Oise, Pas-de-Calais, Puy-de-Dôme, Pyrénées-Atlantiques, Bas-Rhin, Haut-Rhin, Rhône, Savoie, Paris, Seine-et-Marne, Somme, Vienne, Yonne, Territoire de Belfort, Essonne, Val-d'Oise.

**Autres participants :** DREES, CNSA, La Banque Postale.

# Dictionnaire des sigles et abréviations :

- **ACTP**: Allocation compensatrice pour tierce personne
- **AED**: Action éducative à domicile
- **AEMO**: Action éducative en milieu ouvert
- **APA**: Allocation personnalisée d'autonomie
- **API**: Allocation de parent isolé
- **ASE**: Aide sociale à l'enfance
- **ASH**: Aide sociale à l'hébergement
- **ASSFAM**: Assistant familial
- **CAF**: Caisse d'allocation familiale
- **CCAS**: Contingent communal d'aide sociale
- **CNSA**: Caisse nationale pour le soutien à l'autonomie
- **DGD**: Dotation globale de décentralisation
- **DGF**: Dotation globale de fonctionnement
- **DMTO**: Droits de mutation à titre onéreux
- **DREES**: Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques
- **EHPAD**: Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes
- **ETP**: Équivalent temps plein
- **FJT**: Foyer de jeunes travailleurs
- **FMDI**: Fonds de mobilisation départemental pour l'insertion
- **FSL**: Fonds de solidarité pour le logement
- **GIR**: Groupes iso-ressources
- **M€**: Millions d'euros
- **Mds€**: Milliards d'euros
- **MIE**: Mineurs isolés étrangers
- **MSA**: Mutualité sociale agricole
- **PA**: Personnes âgées
- **PCH**: Prestation de compensation du handicap
- **PH**: Personnes handicapées
- **RMI**: Revenu minimum d'insertion
- **RSA**: Revenu de solidarité active
- **TFPB**: Taxe foncière sur les propriétés bâties
- **TH**: Taxe d'habitation
- **TICPE**: Taxe intérieure de consommation sur les produits énergétiques
- **TISF**: Technicien d'intervention sociale et familiale
- **TP**: Taxe professionnelle
- **TSCA**: Taxe spéciale sur les conventions d'assurance



DÉCENTRALISATION ET SOLIDARITÉS

## Les indispensables réformes

PROPOSITIONS ISSUES DU BILAN  
DE 30 ANS DE DÉCENTRALISATION

Rapport issu des travaux de l'ODAS  
élaboré par Jean-Louis SANCHEZ,  
en collaboration étroite avec  
Claudine PADIEU et Didier LESUEUR



Que n'a-t-on dit de la décentralisation de l'action sociale depuis sa mise en œuvre il y a trente ans. Elle risquait d'engendrer une régression sociale et d'amplifier les inégalités de traitement des plus défavorisés. C'est le contraire qui s'est produit et la qualité de la réponse s'en est trouvée améliorée. Pourtant bien des zones de progrès sont détectables. On protège bien mais on intègre peu dans la vie sociale. On répare bien mais on prévient mal l'émergence du danger. On professionnalise les réponses, mais on n'entrave pas leur dés-humanisation. On investit de plus en plus de moyens, mais sans en mesurer la performance.

Il est donc urgent de faire de la transformation de ces dynamiques et de celle des postures individuelles et collectives une priorité en matière de solidarité. Et pour y parvenir, de prendre la précaution de s'interroger sur les résultats de l'action menée ces trente dernières

années. Car sans cette évaluation il n'est guère possible de définir les axes de progrès possible et les conditions pour y parvenir.

C'est l'ambition de ce Livre blanc qui sera diffusé à la rentrée 2015. Partir de l'analyse des politiques, des stratégies, des organisations et des modes d'intervention des collectivités départementales, en ce qui concerne les réponses traditionnelles de l'action sociale, mais aussi les actions de développement social des territoires, pour proposer les réformes indispensables.

Une démarche qui repose sur une multitude d'enquêtes nationales et d'études de terrain menées par l'Observatoire national De l'Action Sociale (Odas) depuis bientôt un quart de siècle, avec le concours de l'État, des collectivités territoriales, des organismes de protection sociale et des grandes fédérations du mouvement associatif. Sans que cette collaboration n'entrave en rien l'indépendance de l'observation et de la proposition.