

Les prestations liées au risque invalidité s'élèvent à 40,1 milliards d'euros en 2017 (*tableau 1*), soit 5,5 % du montant total des prestations sociales.

Une grande diversité d'aides et de financeurs

Un peu plus de la moitié (54 %) des prestations du risque invalidité sont versées par les administrations publiques en 2017 :

- les **prestations de ressources et de compensation du handicap** représentent 13,7 milliards d'euros. Les administrations de Sécurité sociale versent l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et l'allocation journalière de présence parentale (AJPP), pour 1,0 milliard d'euros. L'administration publique centrale finance l'allocation aux adultes handicapés (AAH, y compris ses compléments, soit 9,4 milliards d'euros), la garantie de ressources s'adressant aux travailleurs handicapés (1,3 milliard d'euros) et l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI, soit 0,2 milliard d'euros). Enfin, les départements versent l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) et la prestation de compensation du handicap (PCH) pour 1,7 milliard d'euros à elles deux. Depuis 2006, la PCH remplace progressivement l'ACTP qui ne concerne plus que les personnes bénéficiaires avant cette date et ayant choisi de la conserver ;
- les **pensions et rentes d'invalidité**, de nature contributive et essentiellement versées par les régimes d'assurances sociales, s'élèvent à 7,7 milliards d'euros ;
- les autres prestations des administrations publiques représentent 0,5 milliard d'euros.

Les institutions sans but lucratif au service des ménages (ISBLSM) assurent 42 % des prestations d'invalidité : prestations d'accueil et d'hébergement des personnes handicapées (14,9 milliards d'euros, pour lesquelles elles reçoivent des financements de l'Assurance maladie et des collectivités locales) et dépenses relatives aux établissements et services d'aide par le travail (Esat, 1,8 milliard d'euros), majoritairement financés par l'État. Enfin, les mutuelles et institutions de prévoyance versent 4 % des prestations du risque (1,7 milliard d'euros) aux personnes ayant souscrit des contrats de prévoyance contre l'invalidité (notamment des rentes versées aux bénéficiaires et à leurs ayants droit).

La croissance des dépenses d'invalidité augmente de nouveau en 2017

Les prestations d'invalidité accélèrent en 2017 (+3,1 %, après +2,6 % en 2016) [*graphique 1*]. Leur croissance est notamment portée par les pensions et rentes d'invalidité versées par les administrations publiques, ainsi que par les dépenses d'AAH. À eux deux, ces postes de dépenses contribuent pour près des deux tiers de la croissance globale du risque invalidité en 2017.

Les montants versés au titre des pensions et rentes d'invalidité par l'ensemble des administrations publiques progressent de 6,5 % (après +3,9 % en 2016). L'augmentation du nombre de bénéficiaires (+2,6 %, après +3,5 % en 2016 et +2,2 % en 2015) [*tableau 2*], résultant de la fin de la montée en charge du recul de l'âge légal de départ à la retraite¹, affecte les montants servis à la hausse. La revalorisation des pensions, indexée sur l'inflation, est légèrement plus élevée en 2017 (+0,3 %, après +0,1 % en 2017) mais joue faiblement sur le montant global des pensions. La hausse globale est liée à l'effet *noria* : les pensions des nouveaux entrants dans le dispositif d'invalidité ont des montants supérieurs à ceux des sortants, en raison de l'évolution des salaires moyens.

Les montants versés au titre de l'AAH accélèrent en 2017 (+3,4 %, après +2,7 % en 2016), reflétant l'accélération de même ampleur du nombre de bénéficiaires (+3,6 %, après +2,6 % en 2016). Le montant maximal de l'allocation est légèrement revalorisé au 1^{er} avril 2017, à +0,3 % (après +0,1 % au 1^{er} avril 2016).

Les montants de la PCH et de l'ACTP des moins de 60 ans ralentissent légèrement (+2,2 %, après +2,6 % en 2016). Les montants versés au titre de l'ACTP baissent de nouveau fortement (-7,5 %), le nombre de bénéficiaires diminuant de 8,4 %, ce dispositif n'accueillant plus de nouveaux bénéficiaires depuis la création de la PCH. À l'inverse, la PCH augmente à un rythme soutenu (+4,2 %), quoique légèrement inférieur à celui de 2016 (+4,8 %). La hausse du nombre de bénéficiaires est moindre (+3,3 % en 2017), indiquant une hausse du montant moyen de prestation versée.

Les prestations versées par les ISBLSM (dépenses d'accueil et d'hébergement et Esat) ralentissent légèrement (+1,4 %, après +2,1 % en 2016) mais contribuent pour 0,6 point à la croissance globale du risque. Les montants versés par les sociétés financières et non financières au titre des pensions et rentes d'invalidité augmentent en 2017 (+2,6 %, après +0,2 % en 2016).

1. Les pensions d'invalidité sont versées jusqu'à l'ouverture des droits à la retraite. Ainsi, le recul de l'âge légal de départ à la retraite conduit mécaniquement à maintenir plus longtemps des bénéficiaires dans le dispositif d'invalidité et donc à une augmentation de leur nombre.

Pour en savoir plus

> Calvo, M., Leroy, C. (2019, mars). En 2017, le nombre d'allocataires de minima sociaux se stabilise, après avoir baissé en 2016. DREES, *Études et Résultats*, 1105.

> Diallo, C. (2019, février). Le ralentissement des dépenses d'aide sociale des départements se confirme en 2017. DREES, *Études et Résultats*, 1105.

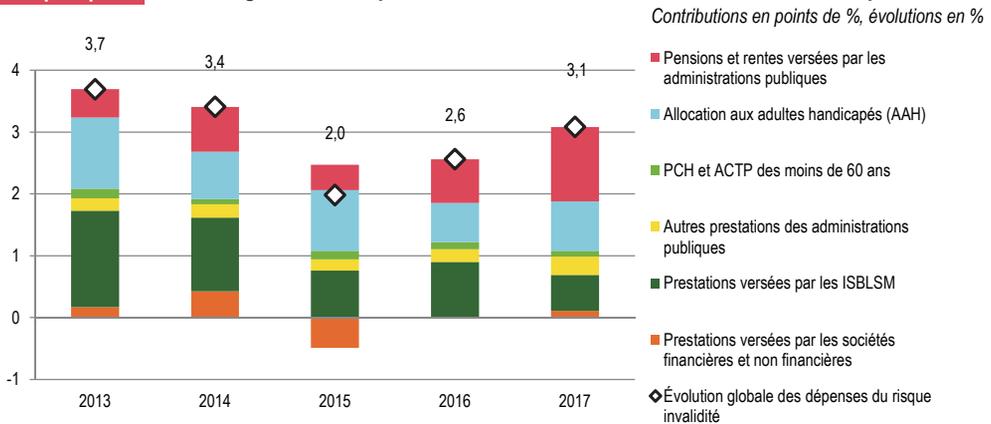
> Direction de la Sécurité sociale (2018, septembre). Rapport à la Commission des comptes de la Sécurité sociale : Résultats 2017 prévisions 2018 et 2019.

Tableau 1 Prestations du risque invalidité par régime

		Montants en millions d'euros, évolutions en %					
		2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Public	Administrations de sécurité sociale	7 114	7 479	7 716	8 084	8 517	5,4
	Pensions et rentes	6 067	6 349	6 524	6 817	7 190	5,5
	AJPP et AEEH	847	895	884	960	1 020	6,2
	Autres prestations (Ssiad Personnes handicapées, etc.)	199	236	308	307	307	0,0
	Autres administrations publiques	11 831	12 110	12 510	12 773	13 272	3,9
	Pensions et rentes	436	416	394	371	466	25,7
	Allocation adulte handicapé (AAH)	8 178	8 453	8 818	9 058	9 369	3,4
	Garantie de ressources s'adressant aux trav ailleurs handicapés	1 249	1 265	1 269	1 256	1 313	4,6
	Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	268	247	249	242	245	1,1
	PCH et ACTP des moins de 60 ans	1 552	1 583	1 635	1 678	1 715	2,2
Autres prestations (appareillage mutilés, hébergement, etc.)	148	146	145	168	163	-2,9	
Privé	Institutions sans but lucratif au service des ménages	15 387	15 815	16 099	16 437	16 663	1,4
	Accueil et hébergement des personnes handicapées	13 643	14 056	14 326	14 656	14 874	1,5
	Aide par le travail (Esat)	1 744	1 759	1 773	1 781	1 789	0,4
	Sociétés financières et non financières	1 664	1 818	1 636	1 639	1 682	2,6
Total invalidité	35 996	37 223	37 961	38 933	40 134	3,1	

Note > Voir annexe 6 pour le détail des sigles employés.

Source > DREES, CPS.

Graphique 1 Évolution globale du risque invalidité et contributions de ses différentes composantes

Lecture > En 2017, la croissance des dépenses du risque invalidité s'élève à 3,1 %. Les dépenses de pensions et rentes versées par les administrations publiques contribuent pour 1,2 point de pourcentage à cette évolution, soit 39 %.

Source > DREES, CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des principales prestations du risque invalidité

	Effectifs en milliers, évolutions en %					
	2013	2014	2015	2016	2017	17/16
Pensions d'invalidité	1 019	1 033	1 055	1 092	1 121	2,6
Allocation pour adultes handicapés (AAH)	1 021	1 039	1 061	1 089	1 128	3,6
Allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH)	222	232	242	255	271	6,5
ACTP moins de 60 ans*	55	50	47	43	39	-8,4
PCH moins de 60 ans*	182	198	204	217	224	3,3
Allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)	81	80	78	80	82	1,7
Allocation journalière de présence parentale (AJPP)	5	6	6	6	8	21,7

Champ > Tous régimes, France, sauf * hors Mayotte.

Sources > CNAF ; DREES ; MSA et programme de qualité et d'efficience « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA ».