

Les **soins de longue durée aux personnes handicapées**, qui correspondent ici aux soins dans les établissements et services médico-sociaux (ESMS) – autrement dit au financement public de ces soins – sont en hausse de 2,0 % par rapport à 2017 pour s'établir à 11,5 milliards d'euros (*tableau 1*).

Le montant de ces dépenses est constitué de l'objectif global de dépenses (OGD) médico-social pour les personnes handicapées, composé d'une contribution de l'Assurance maladie à travers l'objectif national de dépenses d'Assurance maladie (Ondam) médico-social (11,1 milliards d'euros en 2018, en hausse de 1,0 %) et de l'apport de ressources de 0,4 milliard d'euros par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie sur ces propres ressources (CNSA).

Les soins en ESMS pour personnes handicapées progressent à un rythme supérieur à celui de la CSBM en 2018 (2,0 % contre 1,5 %) en raison des mesures nouvelles de créations de places au sein des structures pour personnes handicapées.

Les soins de longue durée aux personnes handicapées représentent 4,2 % de la dépense courante de santé (DCS) et contribuent pour 0,1 point à la croissance de cet agrégat.

### Les dépenses en établissements pour enfants handicapés sont toujours majoritaires

En 2018, les dépenses en ESMS pour personnes handicapées sont principalement consacrées aux soins pour enfants et adolescents (66,9 %, soit 7,7 milliards d'euros) (*tableau 2*). La majorité de cette dépense concerne l'accueil en établissement avec ou sans hébergement (85,3 %), le reste (13,7 %) concerne les services.

Les instituts médico-éducatifs (IME) et les instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (Itep), qui accueillent des enfants atteints de déficience intellectuelle (IME) ou de troubles psychiques (Itep), représentent à eux deux 57,0 % de la dépense pour enfants handicapés et 53,0 % des capacités d'accueil en 2018 (*graphique 1*). Les établissements pour enfants polyhandicapés (EP) représentent 9,0 % des sommes consacrées et 4,0 % des capacités d'accueil. Leur coût élevé par place s'explique par le fait que le public accueilli est sujet à un grave handicap à expressions multiples, nécessitant alors un fort taux d'encadrement.

Les Itep connaissent à elles seules une augmentation des dépenses de 6,4 % par rapport à 2017.

À l'inverse, les services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad) interviennent dans le milieu de vie des enfants et requièrent un taux d'encadrement relativement bas. Ils représentent 14,0 % de la dépense pour 34,0 % des places installées. L'accueil des enfants handicapés dans le cadre scolaire est privilégié. Ainsi s'explique l'augmentation des dépenses de ces établissements et services entre 2017 et 2018 (notamment pour les Itep avec 6,4%).

### Les dépenses consacrées aux adultes handicapés continuent de croître

En 2018, près d'un tiers (3,6 milliards d'euros) de l'OGD médico-social pour personnes handicapées est consacré aux adultes : 94,0 % aux établissements, 6,0 % aux services.

Les dépenses de soins pour les adultes handicapés<sup>1</sup> augmentent de 5,5 % en 2018 pour s'établir à 3,6 milliards d'euros. Cette dynamique s'explique notamment par l'augmentation du nombre de places pour adultes programmée au cours de la période 2018-2021.

Cette progression est également à rapprocher de l'amorce d'un rattrapage de l'offre des ESMS en faveur des adultes, d'une plus grande continuité de prise en charge des jeunes adultes handicapés, ou encore des enjeux liés au vieillissement des personnes handicapées (Guibert, 2016).

Les maisons d'accueil spécialisé (MAS) et les foyers d'accueil médicalisé (FAM) sont majoritaires, regroupant 81,0 % de la dépense pour adultes handicapés et 65,0 % des capacités d'accueil.

Les services d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (Samsah), qui interviennent dans les milieux de vie des adultes handicapés, représentent 4,0 % de la dépense des ESMS en faveur des adultes et proposent 11,0 % des places. Ils font partie des postes les plus dynamiques, en hausse de 5,3 % entre 2017 et 2018. Ce dynamisme est une des conséquences des mesures de transformation de l'offre médico-sociale prévues pour la période 2018-2022 dont est chargée la CNSA. L'objectif est de permettre le développement de services médico-sociaux, en particulier les services médico-sociaux pour adultes handicapés souffrant d'autisme (Samsah) et les services d'accompagnement à la vie sociale (SAVS).

1. À l'inverse des ESMS pour enfants handicapés, il existe, pour les adultes, des ESMS intégralement financés par d'autres canaux que la Sécurité sociale (conseils départementaux, État) ; ces établissements proposent en particulier de l'hébergement et de l'accompagnement social et professionnel. Ces dépenses, qui ne constituent pas du soin, ne sont pas prises en compte ici.

#### Pour en savoir plus

> Guibert, G. (2016), « La dépense de soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux », in *La protection sociale en France et en Europe en 2014*. Paris, France, DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

**Tableau 1** Dépenses de soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux

Montants en milliards d'euros

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Soins aux personnes handicapées*	8,0	8,3	8,5	8,8	9,0	9,2	9,5	9,6	11,3	11,5
Évolution (en %)	4,4	2,7	3,4	2,6	3,4	2,0	2,8	0,7		2,0
dont ONDAM pers. handicapées	7,7	7,9	8,3	8,4	8,7	9,0	9,1	9,2	11,0	11,1
dont Contribution CNSA	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,3	0,4	0,4	0,3	0,4

\* Le montant des soins aux personnes handicapées en établissements et services médico-sociaux correspond à la composante « personnes handicapées » de l'objectif global de dépenses (OGD) réalisé. En 2017, le périmètre d'action de l'ONDAM médico-social a été étendu et comprend désormais aussi les dépenses dévolues aux établissements et services d'aide par le travail (Esat).  
Sources > DREES, comptes de la santé, à partir de données DSS pour l'ONDAM, DGCS pour l'OGD.

**Tableau 2** Structure de la dépense des établissements et services médico-sociaux en faveur des personnes handicapées en 2017 et 2018

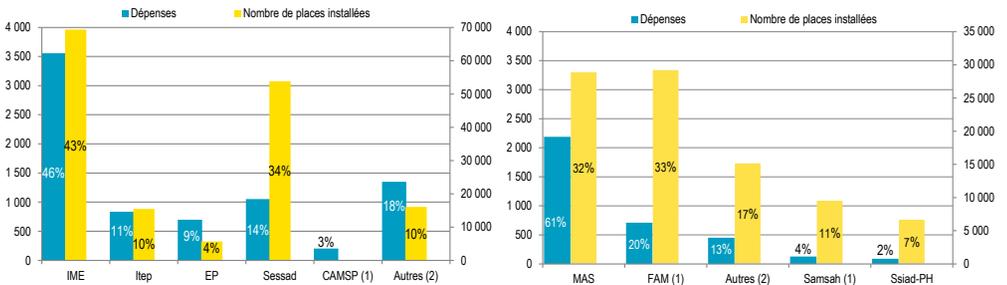
	2017		2018		Évolution 2017-2018
	En millions	En %	En millions	En %	
Dépenses totales des soins de longue durée des personnes handicapées	11 285	100,0	11 510	100,0	2,0
Établissements et services à destination des enfants handicapés	7 691	68,2	7 696	66,9	0,1
Instituts médico-éducatifs (IME)*	3 662	47,6	3 559	46,2	-2,8
Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques (Itep)	785	10,2	835	10,9	6,4
Établissements pour enfants polyhandicapés (EP)	732	9,5	697	9,1	-4,8
Services d'éducation spécialisée et soins à domicile (Sessad)	1 023	13,3	1 053	13,7	3,0
Centre d'action médico-sociale précoce (CAMSP)	195	2,5	202	2,6	3,6
Autres établissements pour "enfance inadaptée"***	1 294	16,8	1 349	17,5	4,2
Établissements et services à destination des adultes handicapés	3 380	29,9	3 564	31,0	5,5
Maisons d'accueil spécialisé (MAS)	2 031	60,1	2 188	61,4	7,7
Foyers d'accueil médicalisé (FAM)	693	20,5	710	19,9	2,4
Services d'accompagnement médico-social (Samsah)	120	3,6	126	3,5	5,3
Services de soins infirmiers à domicile pour personnes handicapées (Ssiad-PH)	86	2,6	88	2,5	1,8
Autres établissements pour adultes handicapés***	448	13,3	451	12,7	0,7
Autres établissements et services****	214	1,9	250	2,2	16,9

\* Y compris les IME belges (des enfants handicapés sont accueillis dans des IME en Belgique faute de places disponibles en France).  
\*\* Comprennent les centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), les instituts d'éducation motrice (IEM), les établissements d'éducation pour déficients sensoriels, les jardins d'enfants spécialisés.  
\*\*\* Comprennent les centres de rééducation professionnelle (CRP), les centres de préorientation pour adultes handicapés (CPO), les unités d'évaluation, de réentrainement et d'orientation sociale et socioprofessionnelle (UEROS).  
\*\*\*\* Comprennent les centres de ressources et les autres prestations médico-sociales.

Sources > TCDC des régimes obligatoires d'Assurance maladie, données de la Commission de répartition fournies par la CNAM.

**Graphique 1** Montant de la dépense et capacité d'accueil par type d'établissements pour enfants et adolescents handicapés (à gauche) et pour adultes handicapés (à droite) en 2018

En millions d'euros (échelle de gauche) et nombre de places installées au 1er janvier 2018 (échelle de droite)



1. La capacité d'accueil des CAMSP n'est pas présentée car ils suivent une logique de file active : le nombre d'enfants vus au moins une fois dans l'année est comptabilisé, mais pas le nombre de places installées.  
2. Comprennent les CMPP, les IEM, les établissements d'éducation pour déficients sensoriels, les jardins d'enfants spécialisés, l'accueil temporaire et les établissements expérimentaux. Les CMPP suivant une logique de file active, non de places installées, leur capacité d'accueil n'est pas intégrée.  
Sources > TCDC des régimes obligatoires de l'Assurance maladie et données de la Commission de répartition fournies par la CNAM pour les montants de la dépense ; Statist 2018 pour la capacité d'accueil.

1. Seules les fractions de dépenses des FAM et des Samsah prises en charge par la Sécurité sociale sont comptabilisées ici.  
2. Les autres établissements comprennent les CRP, CPO, le UEROS, l'accueil temporaire et les établissements expérimentaux.