

Novembre 2020

Accueil et accompagnement des enfants et des adultes en situation de handicap

Bilan des réalisations au 31 décembre 2018 et
programmation de places nouvelles
entre 2019 et 2022

Sommaire

Introduction	5
1 Panorama général de l’offre et évolution à quatre ans	7
1. L’offre existante	7
1.1. L’évolution de l’offre depuis 2007	7
1.2. Le taux d’équipement au 31 décembre 2018	8
1.3. La part de l’offre de service	9
2. L’évolution prévisionnelle de l’offre	12
2.1. Le panorama général de la programmation	12
2.2. Impact de la programmation sur l’offre territoriale : évolution du taux d’équipement.....	15
2 Plans nationaux : réalisations au 31 décembre 2018 et programmation 2019-2022	17
1. Bilan général de la mise en œuvre du plan pluriannuel du handicap (PPH) et des schémas pour les handicaps rares.....	17
1.1. Les places et les montants notifiés	17
1.2. Les places autorisées et les montants engagés	18
2. Bilan général de la mise en œuvre du troisième Plan autisme.....	22
2.1. Les places et les montants notifiés dans le cadre du troisième plan autisme	22
2.2. L’autorisation des places et l’engagement des crédits.....	23
2.3. L’installation des places et la consommation des crédits.....	25

3. Bilan général de la mise en œuvre des crédits issus de la Conférence nationale du handicap (CNH).....	27
3.1. Les montants notifiés	27
3.2. Les montants engagés.....	28
3.3. Les montants consommés	30
3.4. Les montants programmés	31
<u>3</u>Réalisations de l'année 2018	33
<u>4</u>Synthèse des crédits PPH-HR, troisième plan autisme et CNH	35
<u>5</u>Conclusion.....	36
Glossaire	37

Introduction

Objet du présent rapport

La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) contribue au financement des plans de développement et de transformation de l'offre d'accueil et d'accompagnement des personnes en perte d'autonomie et des personnes en situation de handicap. Dans ce cadre, elle délègue aux agences régionales de santé (ARS) les crédits leur permettant de programmer, d'autoriser, puis d'installer de nouveaux établissements et de nouveaux services.

La Caisse réalise un suivi de la mise en œuvre des plans nationaux et des initiatives régionales de développement de l'offre d'accueil et d'accompagnement. Ce suivi donne lieu à des bilans annuels dans le champ des personnes âgées et dans le champ des personnes en situation de handicap (deux rapports distincts), qui sont présentés au Conseil de la CNSA.

Le présent document fait le point sur les réalisations observées au 31 décembre 2018 et également sur les évolutions futures programmées par les ARS jusqu'en 2022 dans le champ des personnes en situation de handicap. La première partie porte sur l'offre d'accueil et d'accompagnement de façon globale : état des lieux à fin 2018 et évolutions prévues. La seconde partie consiste en un approfondissement des réalisations et des évolutions prévues spécifiquement dans le cadre des plans nationaux de développement et de transformation de l'offre.

Précision relative à la source des données

Sauf mention spécifique, ce bilan est réalisé à partir des données de l'application SEPPIA (Suivi de l'exécution de la programmation pluriannuelle des installations et des autorisations), extraites le 21 octobre 2019.

Pour rappel, l'outil SEPPIA remplace les anciennes applications e-Priac et SÉLIA et a été mis en service auprès des ARS en mars 2015. SEPPIA permet de suivre dans un même outil les programmations des ARS et leur mise en œuvre (autorisations et installations), déclinées par projet.

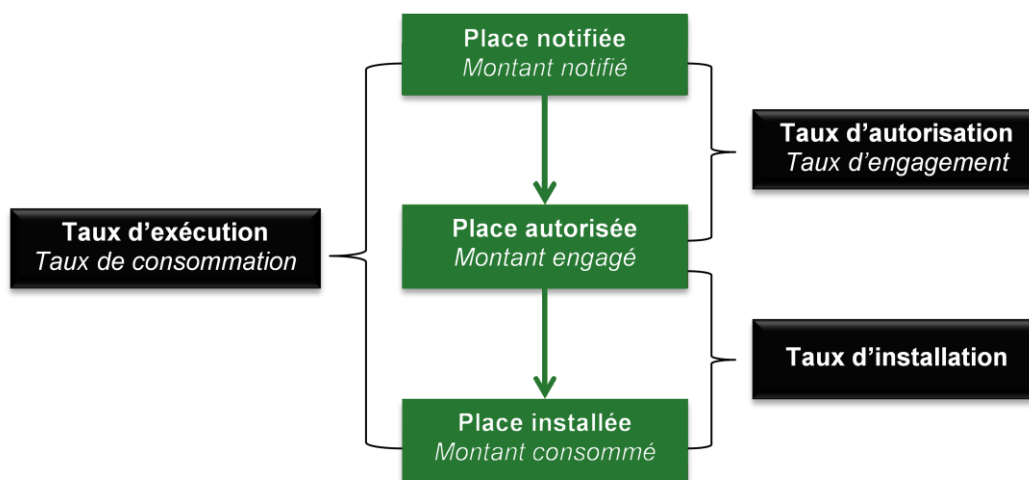
Processus de la programmation à l'installation

Le présent document permet de suivre les places programmées, autorisées et installées par les ARS.

Ce document porte sur toutes les autorisations et les installations, quelle que soit la procédure d'autorisation dont elles relèvent (appel à projets, appel à candidatures, extension non importante, comité régional de l'organisation sociale et médico-sociale – CROSMS, transformation).

Notions utilisées dans le document

Le schéma suivant illustre les notions de « montants notifiés/engagés/consommés » et de « taux de consommation », « taux d'engagement » et « taux d'installation » utilisées dans le présent rapport.



Les termes en italique renvoient à un raisonnement en crédits (ex. : taux d'engagement, taux de consommation).

Terminologie : répartition des catégories de structures entre établissements et services

	Enfants	Adultes
Dispositifs de dépistage ou d'intervention ambulatoire	BAPU CAMSP* ¹ CMPP Équipe relais	Équipe relais
Établissements	CAFS Établissement d'accueil temporaire Établissement expérimental Établissement pour polyhandicapés IEM IME ITEP Instituts déficients auditifs Instituts déficients visuels Institut d'éducation sensorielle	CPO CRP EHPAD* Établissement d'accueil temporaire* Établissement expérimental* FAM* MAS UEROS
Services	Centre de ressources Équipe mobile Jardin d'enfants spécialisé Service expérimental SESSAD	Centre de ressources Équipe mobile SAMSAH* Service expérimental SSIAD (y compris SPASAD*)

Un glossaire a été inséré en fin de document afin de faciliter l'appropriation des sigles utilisés.

¹ *ESMS cofinancés avec les conseils départementaux.

1 Panorama général de l'offre et évolution à quatre ans

1. L'offre existante

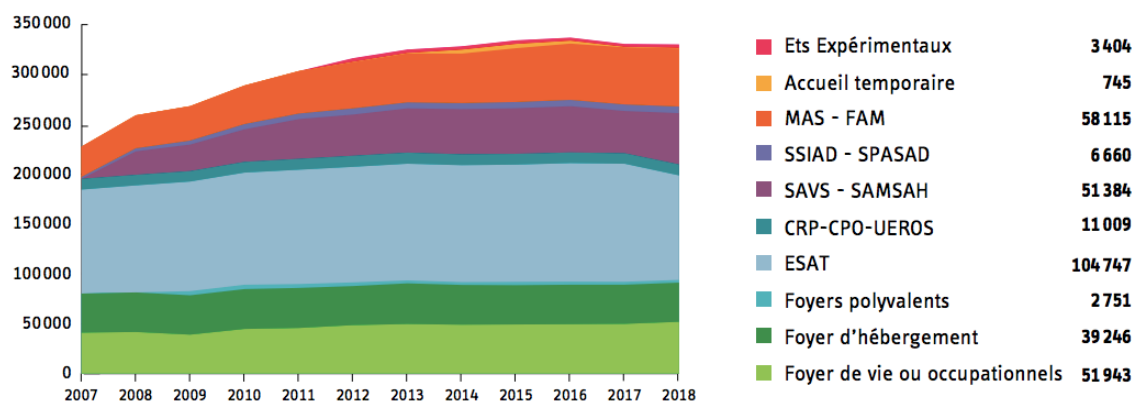
1.1. L'évolution de l'offre depuis 2007

En 2018, on dénombrait **490 420 places en établissements et services** pour accompagner les personnes handicapées, dont 160 416 places pour les enfants et 330 004 places pour les adultes².

Les établissements médico-sociaux destinés aux enfants sont « médicalisés » (c'est-à-dire financés entièrement ou partiellement par l'assurance maladie). Pour les adultes, il existe également une offre non médicalisée (financée à 100 % par les conseils départementaux).

L'offre d'établissements et de services a presque doublé en dix ans pour améliorer l'accompagnement des adultes handicapés, avec notamment une augmentation de 27 000 places de MAS et de FAM et de 24 000 places de SAVS et de SAMSAH, cofinancées avec les conseils départementaux. En outre, 14 000 places ont été créées dans les ESAT, et 9 000 places dans les foyers non médicalisés depuis 2007. Hors ESAT, les places de services représentent 19 % de l'offre médico-sociale destinée aux adultes handicapés, y compris l'offre relevant exclusivement des départements³.

Figure 1 : Évolution du nombre de places pour adultes handicapés



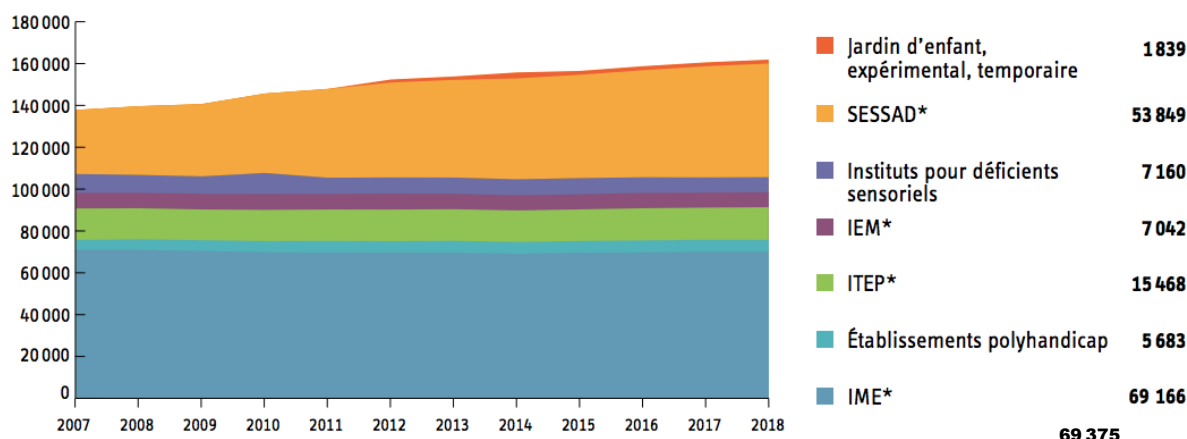
Source : DREES, Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale 2018.

² Source : DREES, Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale 2018.

³ Source : PQE 2018 PLFSS 2019 – FINESS, traitement CNSA.

Dans le secteur de l'enfance, on constate une augmentation constante du nombre de places de SESSAD, la part des services passant de 22 % à 34,2 % en dix ans⁴.

Figure 2 : Évolution du nombre de places pour enfants handicapés



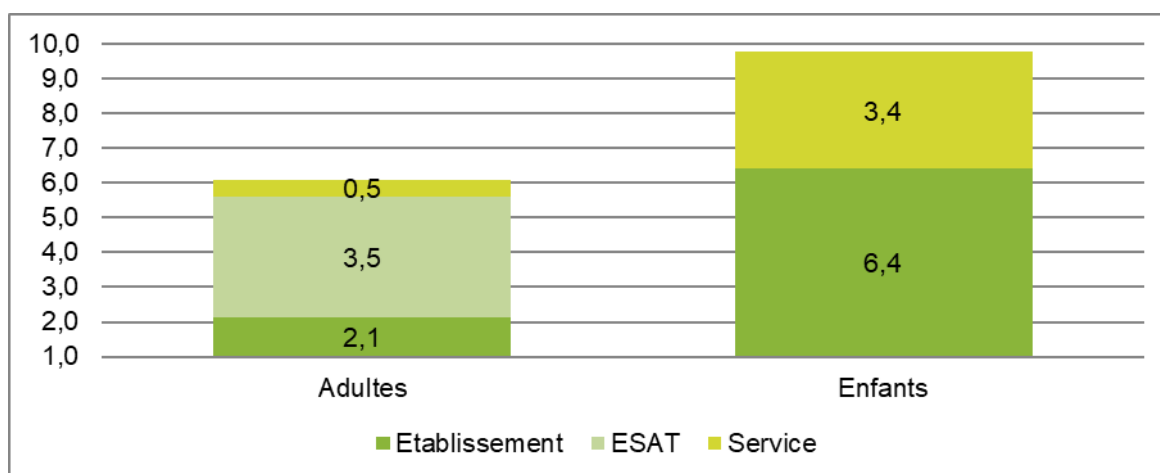
Source: DREES, Panorama statistique Jeunesse Sports Cohésion sociale 2018.

1.2. Le taux d'équipement au 31 décembre 2018

Les analyses relatives au niveau d'équipement de ce présent rapport portent uniquement sur les établissements médicaux sociaux « médicalisés », c'est-à-dire financés entièrement ou partiellement par l'assurance maladie. L'offre non médicalisée du secteur adulte, relevant exclusivement des conseils départementaux, n'est pas intégrée.

Les taux d'équipement correspondent au ratio entre le nombre de places installées et le nombre total d'habitants (adultes et enfants) arrêtés par l'INSEE. Sur le secteur des adultes, les taux sont calculés en intégrant l'offre en ESAT.

Figure 3 : Ratio taux d'équipement (‰) pour personnes handicapées au 31 décembre 2018



Sources : Nombre de places, FINESS historique au 31/12/2018.

Population : Population adulte 20-59 ans et population "enfants" 0-19 ans – INSEE 15/01/2018.

⁴ Source : PQE 2018 PLFSS 2019 – FINESS, traitement CNSA.

Pour les enfants, le taux d'équipement s'élève à **9,78 places** pour 1 000 enfants de moins de 20 ans. À l'échelle départementale, les taux sont compris entre 5,9 et 22,6 pour 1 000 enfants (20 places si on ôte la Lozère). En comparaison de leur population, la Guyane, l'océan Indien et l'Île-de-France présentent les taux les plus faibles.

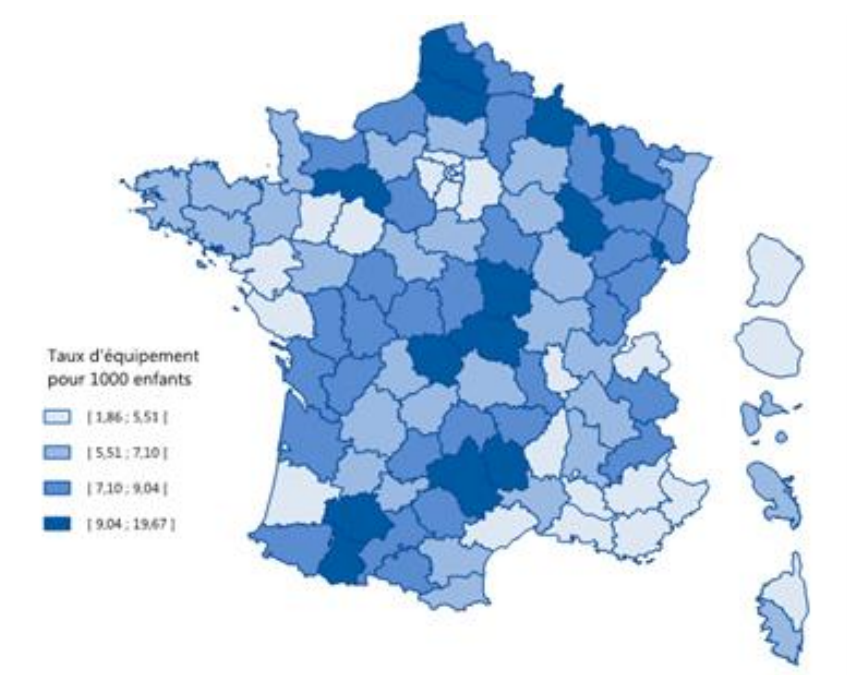
Pour les adultes, le taux d'équipement s'établit à **6,1 places** pour 1 000 adultes âgés de 20 à 59 ans. Il concerne les établissements et services *médicalisés* ainsi que les ESAT passés dans l'ONDAM médico-social en 2017. Ces données seraient à compléter de celles relatives à l'équipement non médicalisé, relevant de la compétence des conseils départementaux, qui constitue une offre complémentaire sur les territoires. À l'échelle départementale, les taux (hors Lozère présentant un taux de 31,5 pour 1 000 adultes) sont compris entre 2,8 (Guyane et océan Indien) et 13,4 pour 1 000 adultes (Corrèze et Hautes-Pyrénées).

1.3. La part de l'offre de service

Au niveau national, l'offre est majoritairement composée d'établissements. **Dans le secteur de l'enfance, les services représentent un peu plus d'un tiers de l'équipement. Pour les adultes, cette part est de 19 % (hors ESAT).**

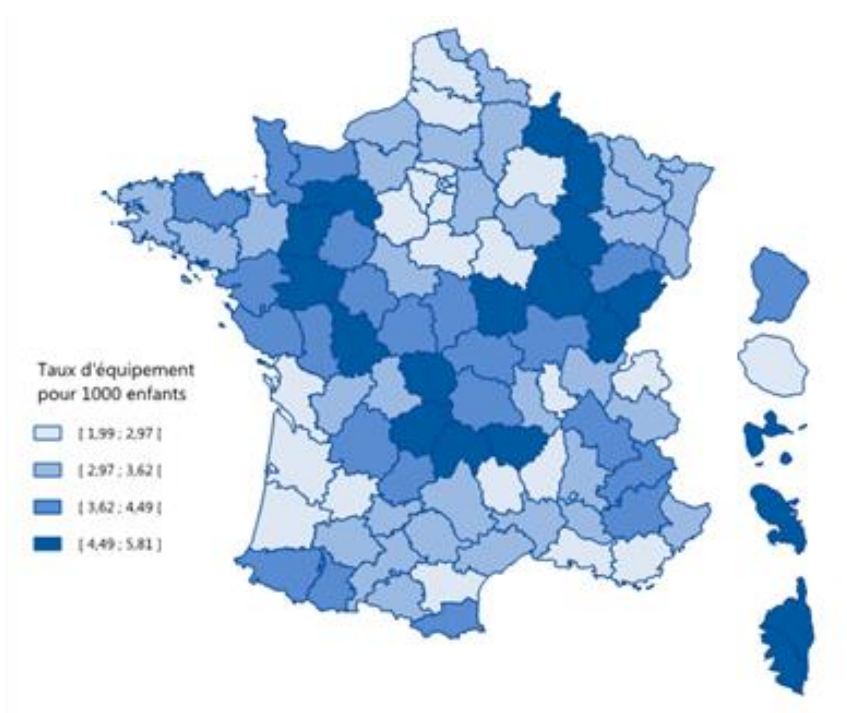
L'analyse des taux d'équipement départementaux en établissement et en services semble suggérer l'existence de « préférences territoriales » pour un accompagnement plus ou moins institutionnalisé, dès lors qu'un taux d'équipement relativement plus élevé en établissements peut coïncider avec un taux plus faible en services (exemples de la Somme, du Pas-de-Calais, de l'Yonne, de la Lozère ou la Gironde) ou vice-versa (à l'instar de la Loire-Atlantique, de la Vendée, de la Mayenne, de la Corse ou des Alpes-de-Haute-Provence). Cette corrélation ne semble toutefois pas absolue, et l'analyse territoriale révèle également l'existence de territoires relativement bien, ou relativement moins bien dotés, aussi bien en établissements qu'en services, qui justifient pleinement la poursuite du travail de rééquilibrage engagé par la CNSA.

Figure 4 : Taux d'équipement en établissements pour enfants



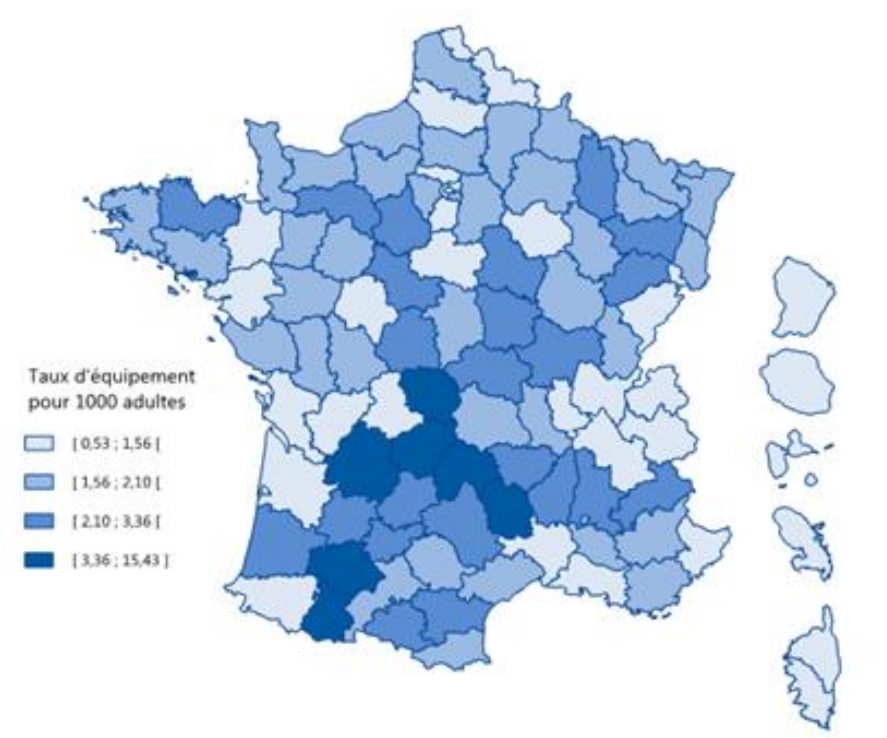
L'équipement en établissements pour enfants handicapés des départements de la Creuse, des Hautes-Pyrénées, de l'Orne et de la Lozère est le double de la moyenne nationale. *A contrario*, les DOM et l'Île-de-France sont deux fois moins équipés que la moyenne nationale.

Figure 5 : Taux d'équipement en services pour enfants



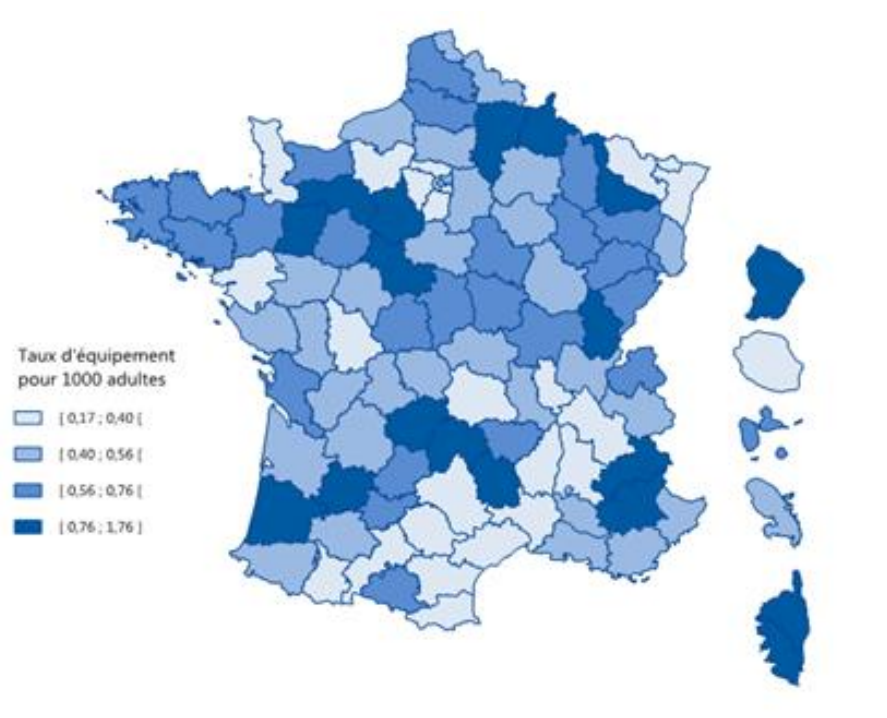
Les départements de la Côte-d'Or, de la Vienne, du Doubs et de la Guadeloupe ont les taux d'équipement les plus élevés (+2 points par rapport à la moyenne nationale). *A contrario*, l'Aude, le Val-de-Marne et La Réunion sont en dessous de la moyenne nationale (-1,5 point).

Figure 6 : Taux d'équipement en MAS et FAM pour adultes



Les départements des Hauts-de-Seine, de Paris, de la Haute-Corse, de la Guyane, de la Seine–Saint-Denis, de la Réunion et du Gard ont deux fois moins d'équipement en MAS et FAM que la moyenne nationale. *A contrario*, le Cantal, la Corrèze, la Creuse, la Lozère et les Hautes-Pyrénées ont deux fois plus d'équipement que la moyenne nationale.

Figure 7 : Taux d'équipement en SAMSAH et SSIAD pour adultes



Les départements de l'Aude, de l'Essonne et de l'Ardèche ont deux fois plus de places de SSIAD que la moyenne nationale. *A contrario*, la Meurthe-et-Moselle, la Haute-Corse et la Corrèze en ont deux fois moins.

2. L'évolution prévisionnelle de l'offre

2.1. Le panorama général de la programmation

Les données relatives aux programmations correspondent à l'ensemble des places dont l'installation est prévue entre 2019 et 2022, quelle que soit l'origine des crédits utilisés (plans nationaux, fongibilité de crédits provenant du sanitaire, redéploiement d'enveloppe médico-sociale...).

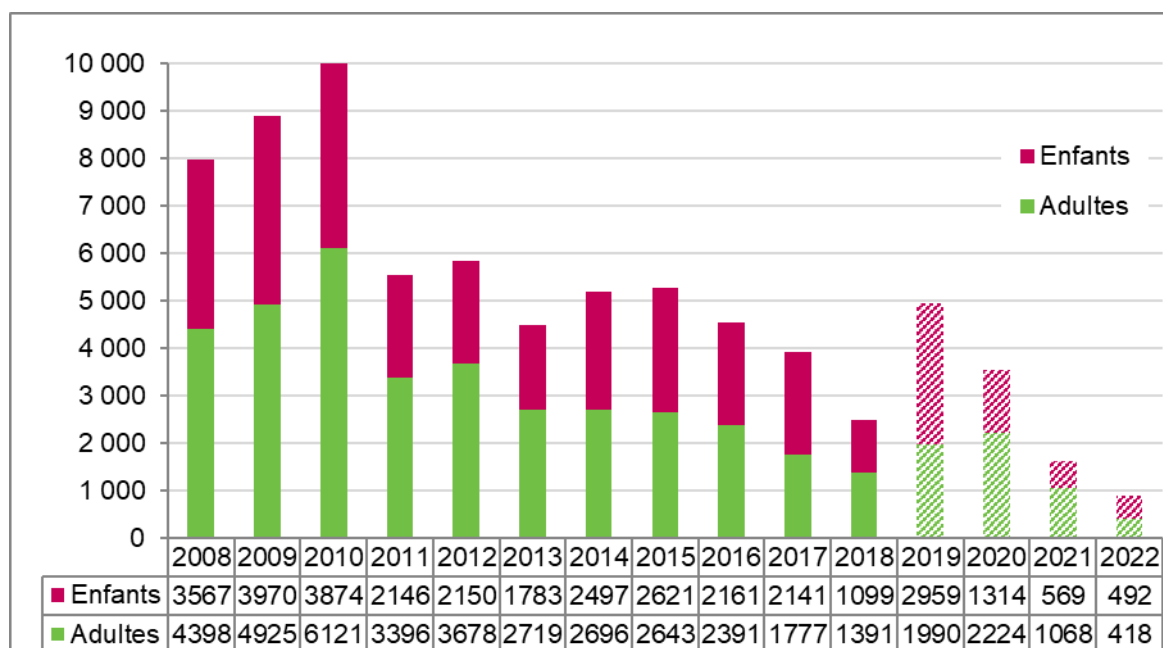
Entre 2019 et 2022, **11 034 places sont programmées** dans le champ du handicap pour un montant de **400,7 millions d'euros**.

Tableau 1 : Programmation 2019-2022

	Places	Montants en M€
Adultes	5 699	225,4
Dépistage/cure ambulatoire	1	0,6
Institution	3 132	164,2
Milieu ordinaire	2 566	60,6
Enfants	5 335	175,3
Dépistage/cure ambulatoire	362	12,8
Institution	1 473	65,2
Milieu ordinaire	3 500	97,3
Total général	11 034	400,7

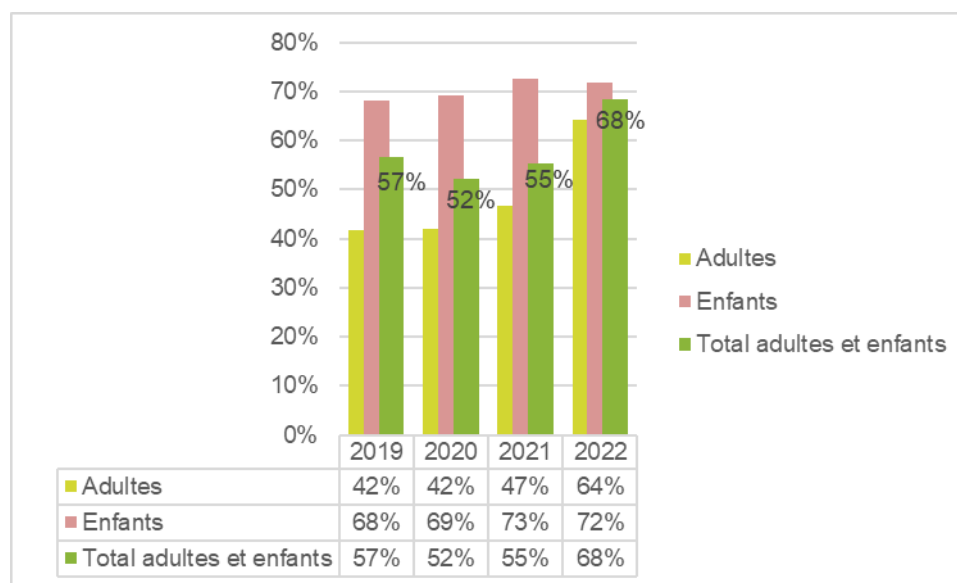
70 % de cette programmation prévisionnelle est concentrée sur les deux premières années (8 487 places).

Figure 8 : Programmation de places enfants/adultes de 2008 à 2022



Les places destinées aux adultes sont légèrement majoritaires (52 %) dans l'ensemble de la programmation et les places en établissement restent, pour eux, les plus nombreuses, même si on peut noter des efforts pour développer la part des places de service dans la programmation, chez les adultes en fin de période, puisqu'elle passe de 42 % en 2019 à 64 % en 2022.

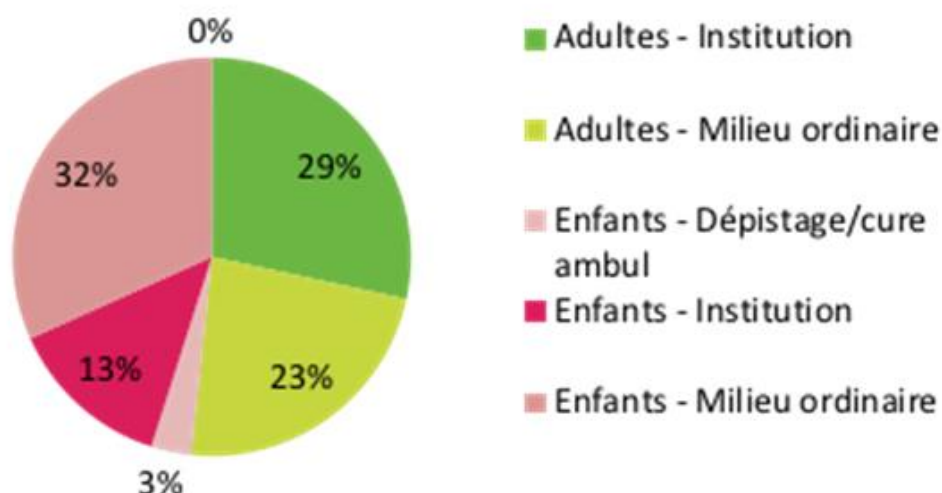
Figure 9 : Répartition de la part des places de service 2019-2022



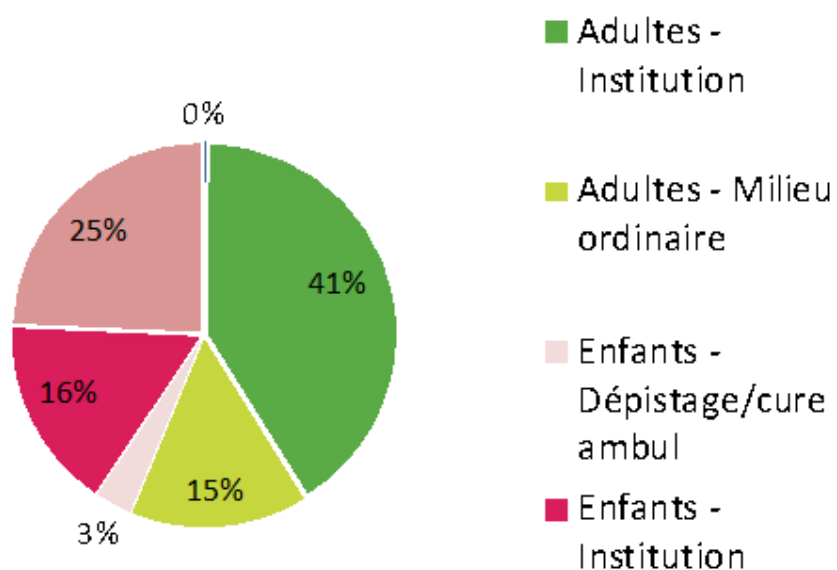
La programmation des places dans le champ de l'enfance fait en revanche une place largement majoritaire aux SESSAD (en nombre de places uniquement).

Figure 10 : Répartition de la programmation 2019-2022

Répartition des installations de places prévisionnelles 2019-2022



Répartition des consommations prévisionnelles 2019-2022



Pour la période 2019-2022, la part des services représente 55 % de l'offre programmée à destination des enfants et des adultes, soit +18 % par rapport à 2018 (et 40 % des crédits). Par ailleurs, on peut remarquer que l'offre destinée aux adultes en établissement représente 29 % de la programmation en places pour 41 % des crédits, ce qui s'explique logiquement par leur coût relatif plus élevé.

2.2. Impact de la programmation sur l'offre territoriale : évolution du taux d'équipement

Précaution de lecture : Pour les adultes, l'offre médico-sociale de structures relevant uniquement des crédits du conseil départemental ne fait pas partie du champ d'analyse, la programmation issue de SEPPIA portant uniquement sur les structures médicalisées (c'est-à-dire financées au moins partiellement par l'assurance maladie).

Pour calculer le taux d'équipement à fin 2022, le nombre total de places programmées entre le 1^{er} janvier 2019 et le 31 décembre 2022 a été ajouté au nombre de places existantes recensées dans le répertoire FINESS au 31 décembre 2018.

Il est toutefois impossible de chiffrer précisément le nombre de places qui seront amenées à être transformées sur cette même période, notamment à la suite des redéploiements effectués au sein du secteur médico-social (évolution d'un ESMS permettant l'autorisation d'un autre ESMS), dans le cadre des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) par exemple.

Tableau 2 : Évolution des taux d'équipement (‰) entre fin 2018 et fin 2022

Équipement pour adultes

	Taux d'équipement au 31/12/2018	Taux d'équipement projeté au 31/12/2022	Taux d'évolution
Établissement	2,13	2,20	3,29 %
ESAT	5,60	5,64	0,71 %
Service	0,50	0,57	14,00 %
Total	2,63 (6,10)	2,77 (6,20)	5,32 % (1,64 %)

Note de lecture : Les chiffres entre parenthèses sont les taux d'équipement intégrant les ESAT.

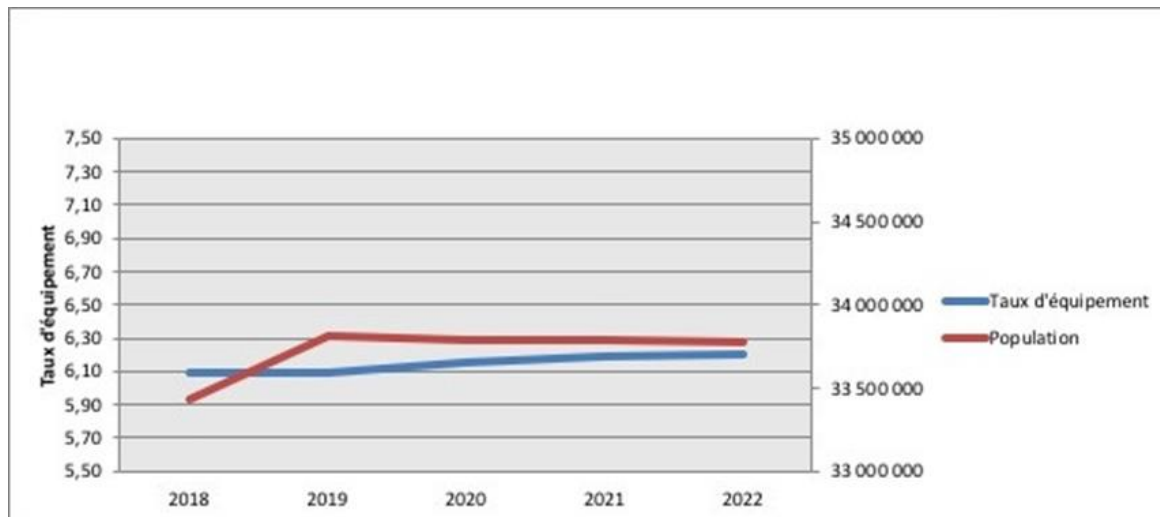
Équipement pour enfants

	Taux d'équipement au 31/12/2018	Taux d'équipement projeté au 31/12/2022	Taux d'évolution
Établissement	6,42	6,45	0,47 %
Service	3,35	3,53	5,37 %
Total	9,78	9,99	2,14 %

Sources : Taux d'équipement au 31/12/2018 : FINESS historique au 31/12/2018 et population réelle INSEE 2018.
Taux d'équipement au 31/12/2022 : FINESS historique au 31/12/2018 + programmation 2019-2022 issue de SEPPIA au 21/10/2019 + population INSEE au 01/01/2022 (INSEE) selon le scénario central OMPHALE 2010.

Dans le secteur « adultes », le taux d'équipement projeté croît de 3,29 % en établissement (hors ESAT) et de 14 % en service, soit de 5,32 % pour l'offre adulte. À horizon 2022, la part des services dans l'offre serait alors de 20 % *versus* 19 % fin 2018.

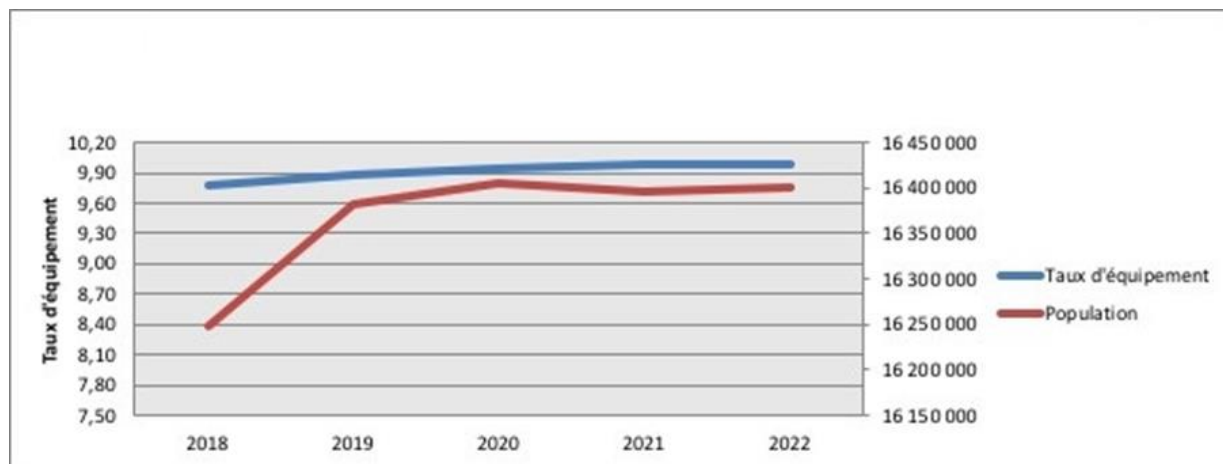
Figure 31 : Adultes – évolution du taux d'équipement et de la population entre 2018 et 2022



Équipement au 31/12/2018 avec population au 15/01/2019.

Dans le secteur « enfants », le taux d'équipement projeté croît de 0,47 % en établissement et de 5,37 % en service, soit de 2,14 % sur le secteur. À horizon 2022, la part de service serait alors de 35,3 % *versus* 34,2 % à fin 2018.

Figure 42 : Enfants – évolution du taux d'équipement et de la population entre 2018 et 2022



Équipement au 31/12/2018 avec population au 15/01/2019.

2 Plans nationaux : réalisations au 31 décembre 2018 et programmation 2019-2022

1. Bilan général de la mise en œuvre du plan pluriannuel du handicap (PPH) et des schémas pour les handicaps rares

1.1. Les places et les montants notifiés

Dans le cadre du plan pluriannuel du handicap (PPH) 2008-2014 et des schémas pour les handicaps rares (2014-2018), la CNSA a notifié 1 250,7 millions d'euros pour la création de 40 226 places.

Tableau 3 : Notification des enveloppes PPH/HR

	Places	Millions d'€
Dépistage/cure ambulatoire adultes	-	1,5
Établissements adultes	16 231	653,7
Services adultes	10 747	149,0
Total adultes	26 979	804,2
Dépistage/cure ambulatoire enfants	-	49,7
Établissements enfants	5 403	255,0
Services enfants	7 844	141,8
Total enfants	13 247	446,5
Total adultes et enfants	40 226	1 250,7

Le PPH et le deuxième schéma pour les handicaps rares ont mis l'accent sur le développement de l'offre « adultes » à laquelle sont consacrés 64 % des crédits notifiés aux ARS, ce qui représente 67 % des places à créer.

1.2. Les places autorisées et les montants engagés

Au 31 décembre 2018, les ARS ont autorisé la création de 37 385 places et ont engagé plus de 1,2 milliard d'euros.

**Tableau 4 : Places autorisées et crédits consommés PPH/HR
au 31 décembre 2018**

	Places	Millions d'€
Dépistage/cure ambulatoire adultes	-	2,2
Établissements adultes	14 816	617,4
Services adultes	7 920	100,8
Total adultes	22 737	720,4
Dépistage/cure ambulatoire enfants	83	48,4
Établissements enfants	5 853	272,7
Services enfants	8 713	166,9
Total enfants	14 649	488,0
Total adultes et enfants	37 385	1 208,4

**Tableau 5 : Taux d'autorisation et taux d'engagement PPH/HR
au 31 décembre 2018**

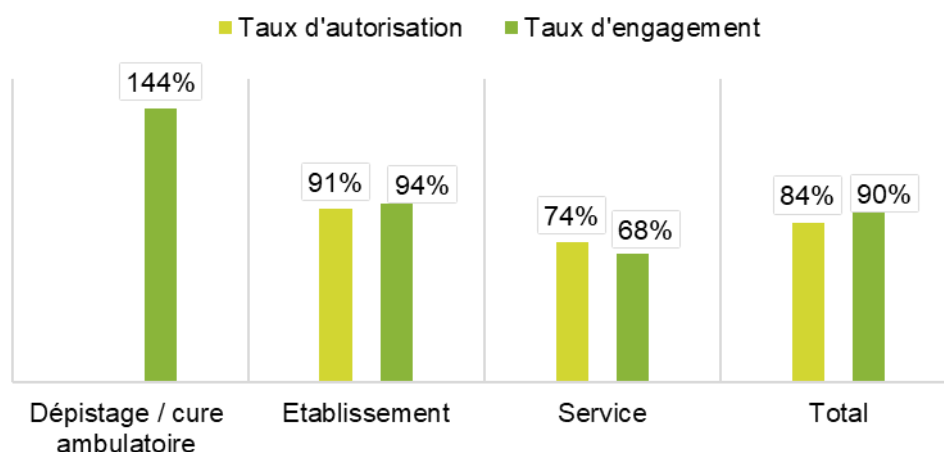
	Taux d'autorisation	Taux d'engagement
Dépistage/cure ambulatoire adultes	-	144 %
Établissements adultes	91 %	94 %
Services adultes	74 %	68 %
Total adultes	84 %	90 %
Dépistage/cure ambulatoire enfants	-	97 %
Établissements enfants	108 %	107 %
Services enfants	111 %	118 %
Total enfants	111 %	109 %
Total adultes et enfants	93 %	97 %

Fin 2018, 93 % des places notifiées sont autorisées, et 97 % des crédits sont engagés. L'engagement quasi intégral (97 %) des crédits des plans s'accompagne d'une petite distorsion dans leur mobilisation par rapport aux notifications, permise par la fongibilité des enveloppes du secteur enfant et du secteur adulte. La surconsommation de l'enveloppe du secteur de l'enfance (109 %) trouve sa contrepartie dans l'engagement moindre des crédits du secteur des adultes (90 %), qui coïncide notamment avec la difficulté plus grande des ARS à organiser le développement des services dans ce secteur (68 %) en lien notamment avec la tarification mixte d'une partie d'entre eux (SAMSAH).

Dans le secteur « adultes »

84 % des places en établissements et services pour les adultes notifiées ont été autorisées. **74 % des places de services et 91 % des places en établissements.**

Figure 13 : Adultes « PPH et HR » – taux d'autorisation et taux d'engagement au 31 décembre 2018

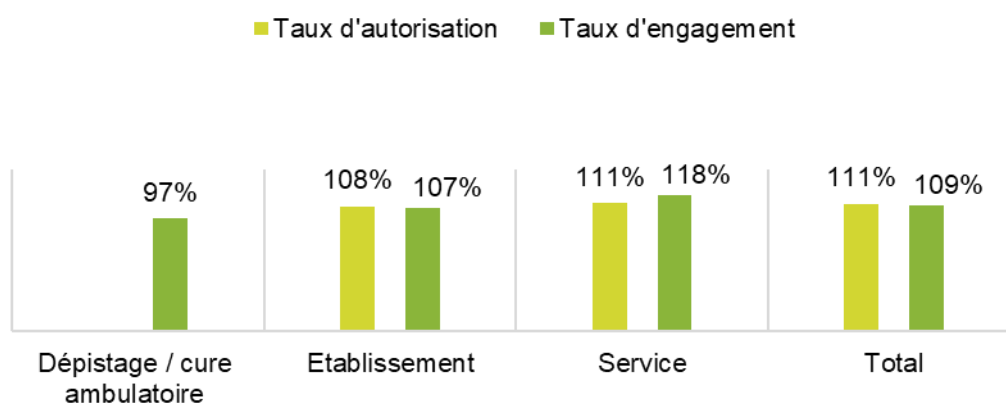


L'écart entre les coûts des projets autorisés et les coûts de référence utilisés pour notifier les objectifs de création de places aux ARS conduit, comme les années précédentes, à présenter des taux d'engagement (mesurés en crédits) pour les services inférieurs aux taux d'autorisation (raisonnement en places). L'écart est inversé pour les établissements ; le taux d'engagement des crédits dédiés à leur financement est supérieur au taux d'autorisation en places, ce qui marque des autorisations à des coûts supérieurs à ceux retenus pour la quantification des objectifs de places lors des notifications.

Dans le secteur « enfants »

Dans le champ de l'enfance, **111 % des places et 109 % des crédits notifiés** sont respectivement autorisés et engagés fin 2018. À l'inverse du secteur des adultes, le taux d'engagement est légèrement inférieur au taux d'autorisation en raison d'un coût à la place plus faible que celui estimé dans les notifications en établissement.

Figure 14 : Enfants « PPH et HR » – taux d'autorisation et taux d'engagement au 31 décembre 2018



Perspectives à l'horizon 2022

Au 31 décembre 2018, **36 421 places ont été installées** dans le cadre des plans nationaux PPH et HR, pour un volume de crédits de **1 172,7 millions d'euros**.

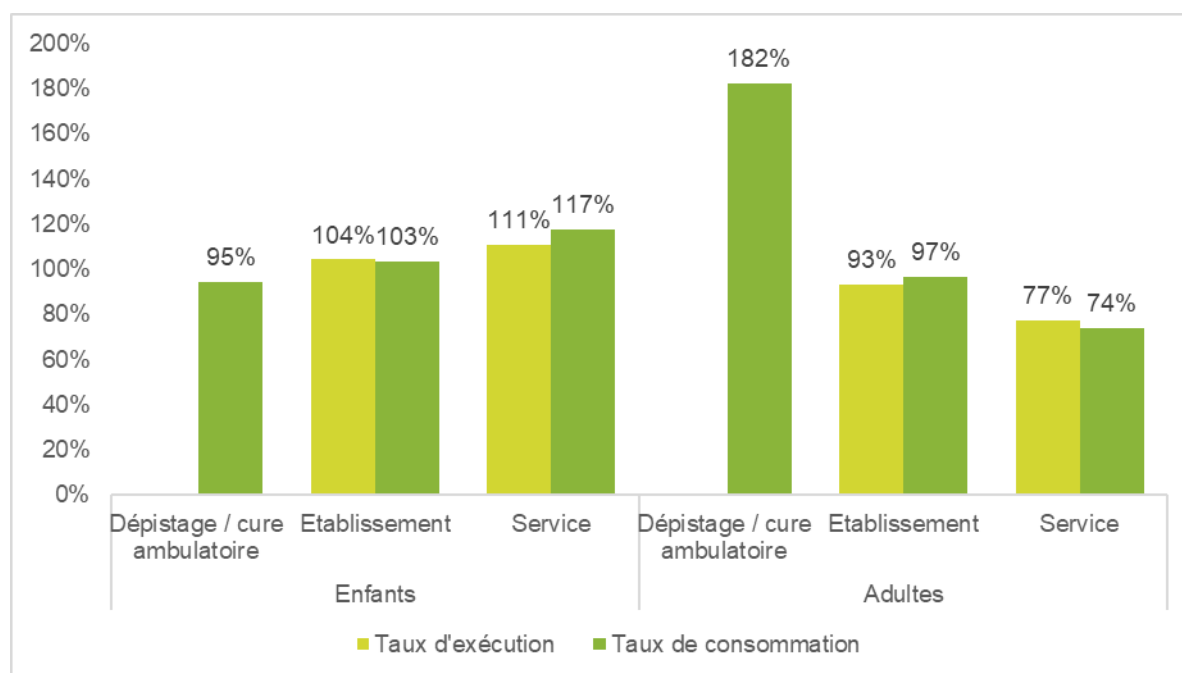
Au 31 décembre 2022, les programmations au titre du PPH et des schémas pour les handicaps rares indiquent que 38 519 places seront installées et 1 250,6 millions d'euros consommés, soit **96 % des places notifiées et 99 % des crédits alloués**.

Tableau 6 : Prévision au 31 décembre 2022 – PPH et HR

	Places (réalisation au 31/12/2018)	Millions d'€ (réalisation au 31/12/2018)	Places (prévision au 31/12/2018)	Millions d'€ (prévision au 31/12/2018)
Dépistage/cure ambulatoire adultes	1	2,2	2	2,8
Établissements adultes	14 157	593,1	15 155	631,8
Services adultes	7 847	99,9	8 318	110,2
Total adultes	22 006	695,3	23 475	744,8
Dépistage/cure ambulatoire enfants	81	47,1	82	50,1
Établissements enfants	5 641	263,8	5 938	278,5
Services enfants	8 693	166,5	9 023	177,3
Total enfants	14 416	477,5	15 044	505,8
Total adultes et enfants	36 421	1 172,7	38 519	1 250,6

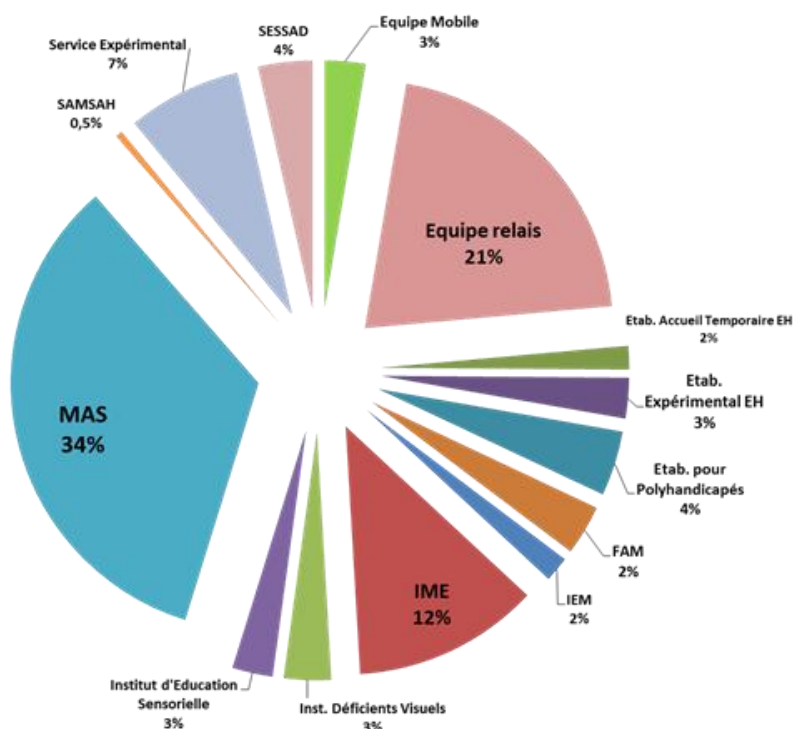
Comme déjà relevé à la lecture de l'offre autorisée à fin 2018, la fongibilité autorisée entre les secteurs « adultes » et « enfants » continuera d'être mobilisée par les ARS. **Les objectifs de création de places dans le secteur de l'enfance seront largement dépassés** avec 113 % des places installées, et 113 % des crédits consommés au 31 décembre 2022, contre une sous-exécution **dans le secteur des adultes** où 87 % des places seront installées, et 93 % des crédits seront consommés.

Figure 15 : Taux d'exécution PPH et HR au 31 décembre 2022



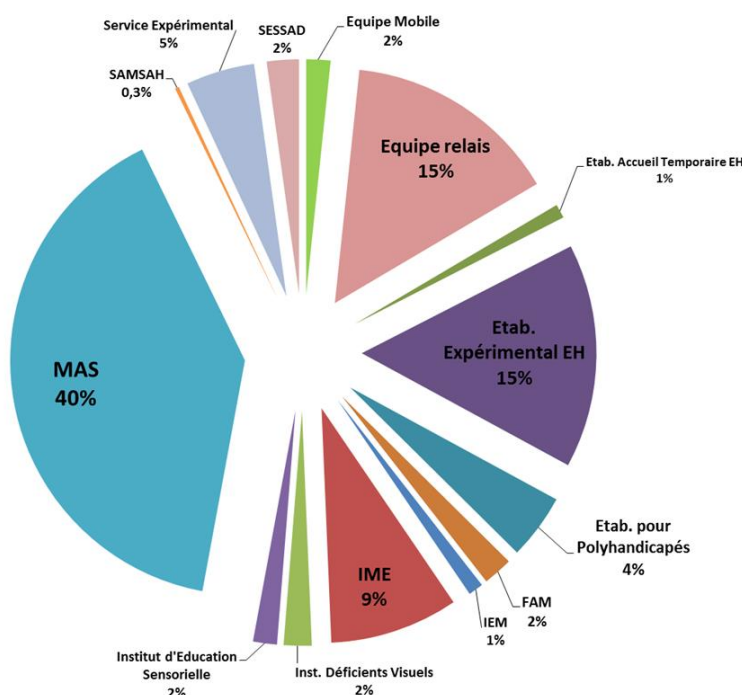
En ce qui concerne les seuls crédits relatifs au **deuxième schéma pour les handicaps rares**, les engagements représentent **24,3 millions d'euros au 31 décembre 2018**, soit **95 % des montants notifiés**.

Figure 16 : Autorisation et engagement des crédits HR au 31 décembre 2018



En ce qui concerne la consommation des crédits, ce sont **15,2 millions d'euros** qui sont consommés au 31 décembre 2018, soit **59 % des montants notifiés**, majoritairement dans le champ des adultes (58 % *versus* 42 % pour les enfants). À horizon 2022, la quasi-totalité des crédits sera consommée (94,5 % des montants notifiés).

Figure 17 : Installation et consommation des crédits HR au 31 décembre 2018



2. Bilan général de la mise en œuvre du troisième Plan autisme

2.1. Les places et les montants notifiés dans le cadre du troisième plan autisme

L'amélioration de l'accueil en établissement et le développement de l'accompagnement en milieu ordinaire constituaient des enjeux forts du troisième plan autisme, doté d'une enveloppe de 195 millions d'euros dédiés à l'évolution quantitative et qualitative de l'offre médico-sociale⁵.

En ce qui concerne l'évolution quantitative, **156,5 millions d'euros ont été notifiés** pour le développement de places en ESMS, dont 52 % dédiés pour le développement de l'offre d'accompagnement dans le secteur de l'enfance, et 48 % pour celui du secteur « adultes » :

Tableau 7 : Notification de l'enveloppe troisième plan autisme

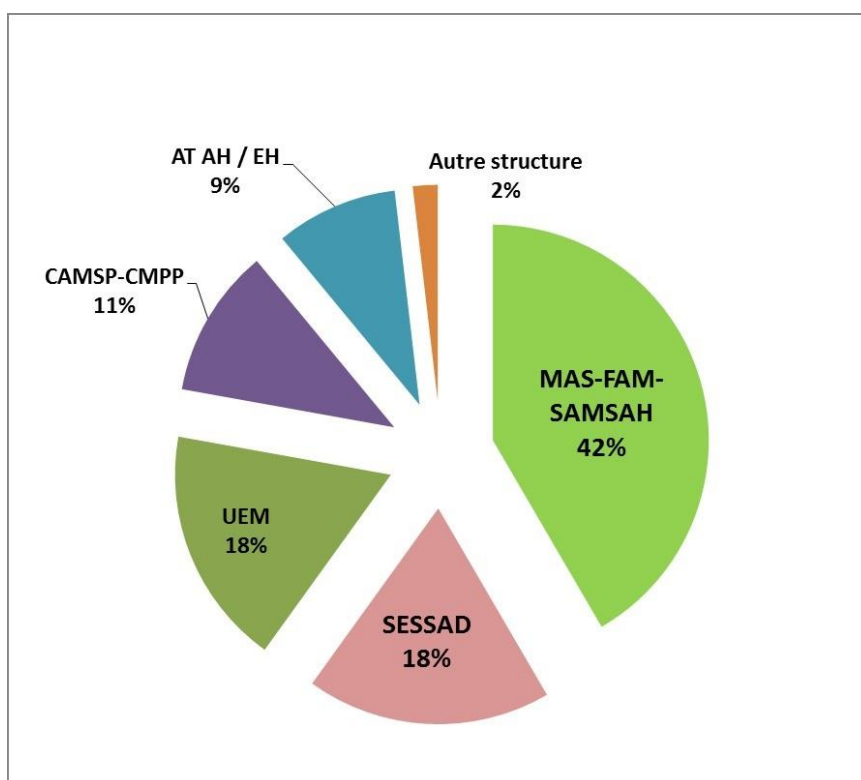
	Places	Millions d'€
MAS, FAM, SAMSAH	1 740	65,1
SESSAD	990	28,7
UEM	700	28,0
CAMSP, CMPP	-	17,5
AT AH/EH ⁶	331	14,3
Autre structure	53	2,9
Total	3 815	156,5

	Crédits notifiés	Part
Adultes	75,2	48 %
Enfants	81,3	52 %
Total	156,5	100

⁵ Dotée de 38,5 millions d'euros, l'évolution qualitative, au sens de l'instruction du 18 décembre 2015 relative à l'évolution de l'offre médico-sociale accueillant et accompagnant des personnes avec troubles du spectre de l'autisme, ne fait pas l'objet d'étude dans le présent bilan.

⁶ Adultes handicapés/enfants handicapés.

Figure 18 : Répartition des autorisations d'engagement de création de places notifiées



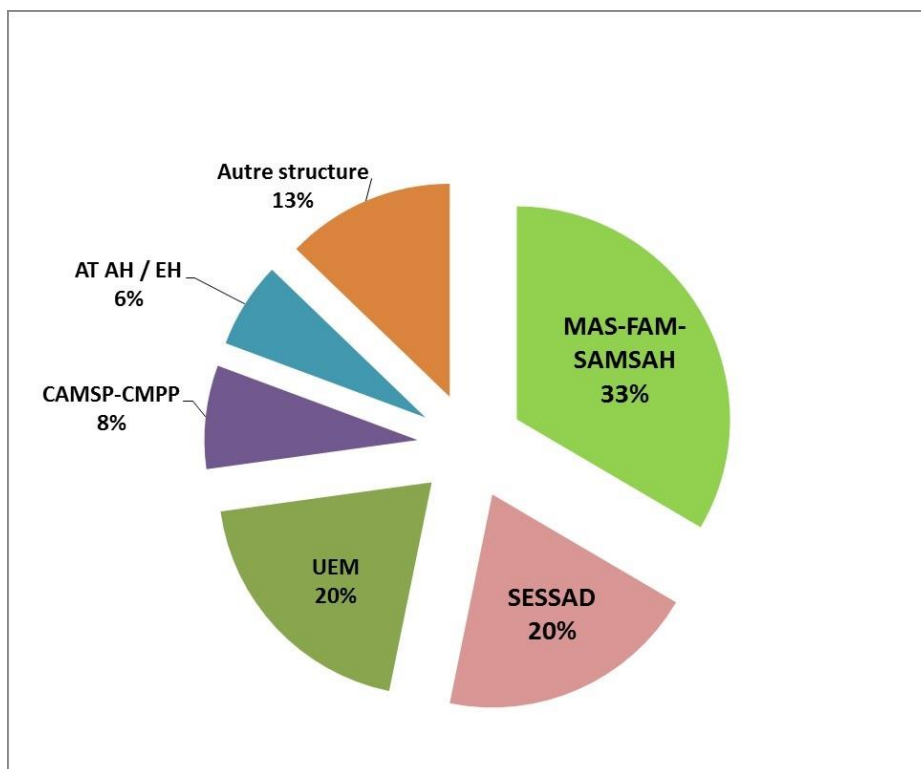
2.2. L'autorisation des places et l'engagement des crédits

Au 31 décembre 2018, **3 545 places ont été autorisées et 143,8 millions d'euros ont été engagés par les ARS**. Ainsi, 82 % des places notifiées ont été autorisées, et 91 % des crédits ont été engagés, cet écart manifestant un coût relatif des places autorisées supérieur à celui de référence retenu pour les notifications.

Tableau 8 : Troisième plan autisme – autorisation de places et montants engagés au 31 décembre 2018

	Places	Millions d'€
MAS, FAM, SAMSAH	1 144	48,2
SESSAD	1 044	28,4
UEM	705	28
CAMSP, CMPP	94	11,4
AT, AH/EH	191	9,4
Autre structure	367	18,4
Total	3 545	143,8

Figure 19 : Répartition des montants engagés au 31 décembre 2018

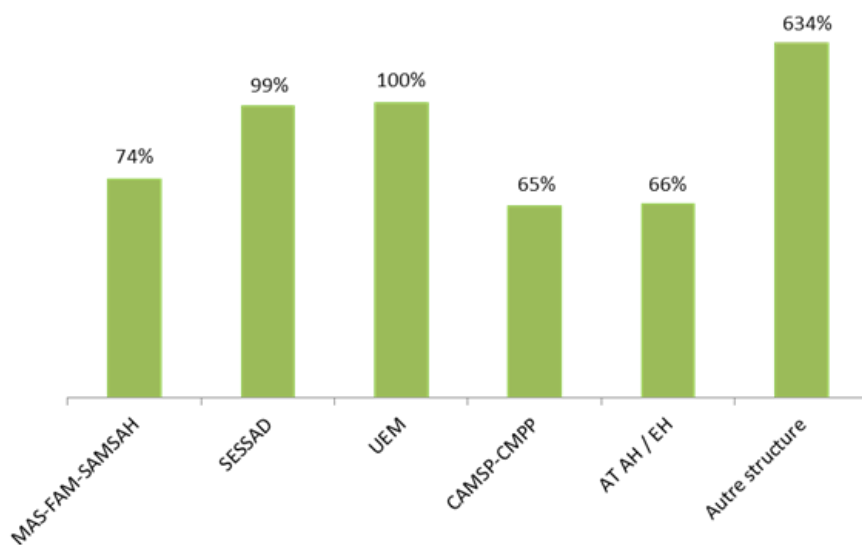


Fin 2018, les ARS avaient engagé la quasi-intégralité de leur enveloppe, avec un taux d'engagement en SESSAD et en UEM s'élevant respectivement, à 99 % et 100 % des crédits notifiés.

Par ailleurs, les autorisations « d'autres structures » que les catégories initialement visées par le plan sont nombreuses avec 13 % des crédits engagés (18,4 millions d'euros). Il s'agit principalement d'IME, d'établissements expérimentaux pour enfants et d'équipes mobiles.

En ce qui concerne les adultes, les autorisations de places en MAS, FAM et SAMSAH représentent 74 % des crédits notifiés (48,2 millions d'euros sur 65,1).

Figure 50 : Troisième plan autisme, taux d'engagement au 31 décembre 2018



2.3. L'installation des places et la consommation des crédits

Au 31 décembre 2018, **2 997 places ont été installées, et environ 119 millions d'euros ont été consommés** dans le cadre du troisième plan autisme. Plus précisément, 44 % des crédits notifiés dans le champ « adultes » ont été consommés, et 105 % dans le champ « enfants ».

Pour le champ « adultes », il convient de noter que certaines ARS ont reporté les calendriers d'autorisations et/ou revu leur programmation eu égard à la difficile obtention de cofinancements pour les FAM et les SAMSAH.

Tableau 9 : Troisième plan autisme, places installées et crédits consommés au 31 décembre 2018

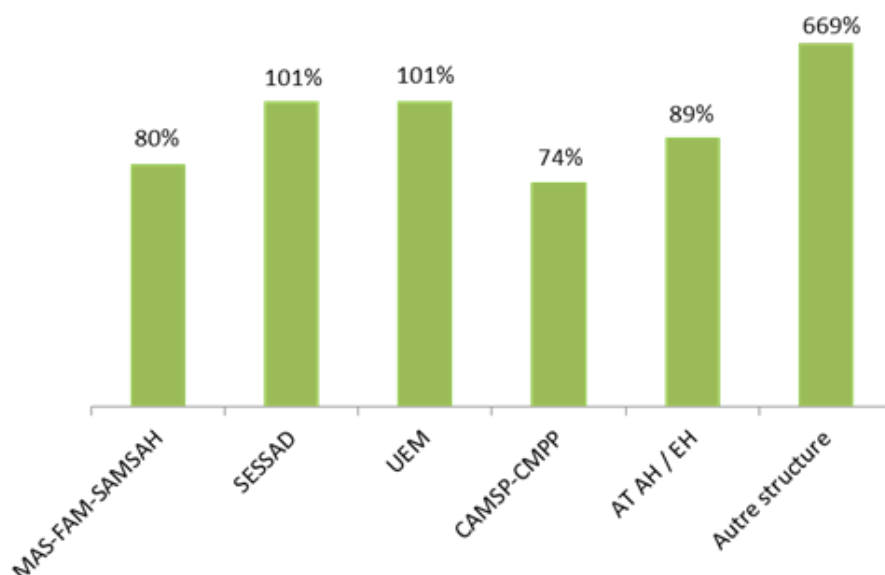
	Places installées	Millions d'€ consommés
MAS, FAM, SAMSAH	739	27,3
SESSAD	1 027	28
UEM	691	28,2
CAMSP, CMPP	69	10,8
AT, AH/EH	153	6,5
Autre structure	318	18
Total	2 997	118,8

D'ici au 31 décembre 2022, les programmations indiquent que 3 707 places seront installées et 155 millions d'euros consommés, soit **99 % des montants notifiés**, avec une accélération de la programmation de places dans le champ « adultes ». Ainsi, les taux de consommation se rééquilibreront avec 85 % des crédits notifiés dans le champ « adultes » qui seront consommés et 112 % dans le champ « enfants ».

Les places d'accueil temporaire ainsi que les CAMSP et les CMPP consommeront respectivement 89 % et 74 % des crédits notifiés. La catégorie « Autre structure » mobilisera plus de 19 millions d'euros.

Figure 61 : Troisième plan autisme, places programmées et taux de consommation prévisionnel des crédits

	Places installées	Millions d'€ consommés
MAS, FAM, SAMSAH	1 276	52,3
SESSAD	1 057	29,1
UEM	691	28,2
CAMSP, CMPP	87	13,3
AT, AH/EH	240	12,7
Autre structure	356	19,4
Total	3 707	155



Au regard de cette programmation, certains objectifs initiaux du plan ne pourront pas être atteints, en particulier relatifs au développement des places en MAS, FAM, SAMSAH (80 % des crédits notifiés seront consommés) ainsi, dans une moindre mesure, que ceux relatifs au développement de l'accueil temporaire (89 % des crédits notifiés seront consommés). En revanche, d'autres seront dépassés, tels que ceux relatifs au développement des UEM, SESSAD et d'autres structures.

Sur la période 2019-2022, afin d'achever l'installation des places prévues, ce sont 36,2 millions d'euros qui seront mobilisés comme suit :

Tableau 10 : Places programmées 2019-2022 – troisième plan autisme

	Places programmées	Millions d'€ mobilisés
MAS, FAM, SAMSAH	537	25
SESSAD	30	1,1
UEM	0	0
CAMSP, CMPP	18	2,5
AT, AH/EH	87	6,2
Autre structure	38	1,4
Total	710	36,2

La programmation est essentiellement axée sur le début de la période 2019-2020 avec 86 % des crédits programmés, dont 83 % pour les adultes.

3. Bilan général de la mise en œuvre des crédits issus de la Conférence nationale du handicap (CNH)

3.1. Les montants notifiés

Les crédits de la stratégie quinquennale de transformation de l'offre médico-sociale en faveur des personnes handicapées s'établissent à 180 millions d'euros, conformément à la circulaire DGCS/3B/2017/148 du 2 mai 2017. Ils doivent permettre d'amplifier la dynamique d'évolution de l'offre déjà engagée par les ARS, en lien avec les conseils départementaux notamment dans le cadre de la démarche « une réponse accompagnée pour tous ».

Par ailleurs, 20 millions de l'enveloppe s'inscrivent dans le cadre de la Stratégie nationale de santé pour l'outre-mer.

Le Comité interministériel du handicap du 2 décembre 2016 a décliné la stratégie quinquennale de l'évolution de l'offre médico-sociale en quatre volets, respectivement en faveur du polyhandicap, du handicap psychique, du développement de l'habitat inclusif et du soutien des aidants. Plus généralement, les actions visées sont à la fois des **actions de développement quantitatif de l'offre** et des **actions de transformation de l'offre** pour favoriser son évolution qualitative et sa restructuration à travers la mobilisation de 50 % des crédits notifiés minimum.

Au 31 décembre 2018, 95,4 millions ont été notifiés aux ARS à travers :

- en 2016, une première tranche d'autorisation d'engagement (AE) déléguée aux ARS pour un montant total de 59 millions d'euros, dont 14 millions de l'enveloppe SNS Outre-mer et 45 millions de l'enveloppe de 160 millions ;
- en 2018, une deuxième tranche d'AE déléguée aux ARS pour un montant total de 36,4 millions d'euros, dont 6 millions de l'enveloppe SNS Outre-mer et 30,4 millions de l'enveloppe de 160 M€.

La circulaire de campagne pour 2019 a notifié une troisième et dernière tranche d'un montant de 84,6 millions d'euros, dont 25 millions dédiés au renforcement des soins infirmiers, notamment la nuit, pour les publics polyhandicapés (voir§ le paragraphe relatif à la poursuite des volets « handicap psychique » et « polyhandicap » de la stratégie quinquennale d'évolution de l'offre médico-sociale) ainsi qu'à l'installation de plateformes de répit pour les personnes en situation de handicap, dont les personnes autistes.

3.2. Les montants engagés

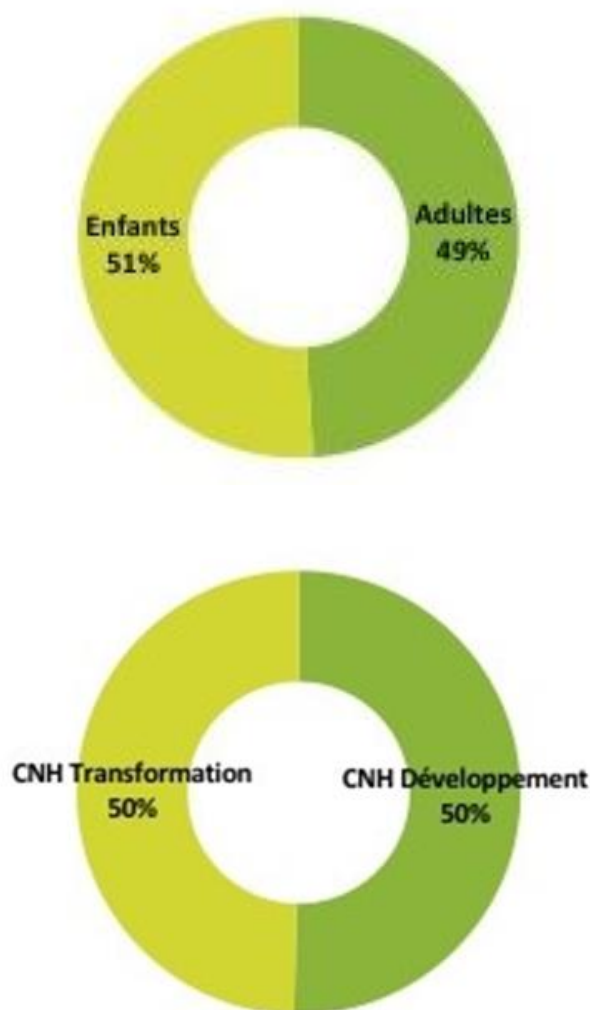
Au 31 décembre 2018, 35,5 millions d'euros ont été engagés par les ARS.

Tableau 11 : CNH, montants engagés au 31 décembre 2018

	CNH Développement	CNH Transformation	Total CNH
Institution adultes	7,59	6,42	14,01
Milieu ordinaire adultes	1,41	1,95	3,36
Total adultes	9,00	8,37	17,37
Dépistage/cure ambulatoire enfants	0,50	0,14	0,64
Institution enfants	3,49	6,23	9,72
Milieu ordinaire enfants	4,88	2,90	7,77
Total enfants	8,87	9,26	18,13
Total général	17,87	17,63	35,50

Les autorisations octroyées sont, d'une part, équilibrées entre les secteurs « enfants » et « adultes » et, d'autre part, égales entre la transformation et le développement de l'offre.

Figure 7 : CNH, répartition des montants engagés au 31 décembre 2018



En ce qui concerne les adultes, 49 % des crédits engagés par les ARS sont destinés aux personnes polyhandicapées, la moitié de ces crédits ayant pour finalité la transformation de l'offre d'accompagnement de ce public et l'autre, son développement.

Par ailleurs, 18 % des crédits engagés par les ARS sont destinés aux personnes en situation de handicap psychique, dont un tiers a pour finalité la transformation de l'offre d'accompagnement et deux tiers, son développement.

En ce qui concerne les enfants, 34 % des crédits engagés par les ARS sont destinés aux enfants polyhandicapés avec 64 % de ces crédits mobilisés pour accompagner la transformation de l'offre. Par ailleurs, 11 % des crédits engagés par les ARS sont destinés aux enfants ayant une déficience psychique avec 20 % de ces crédits mobilisés pour accompagner la transformation de l'offre.

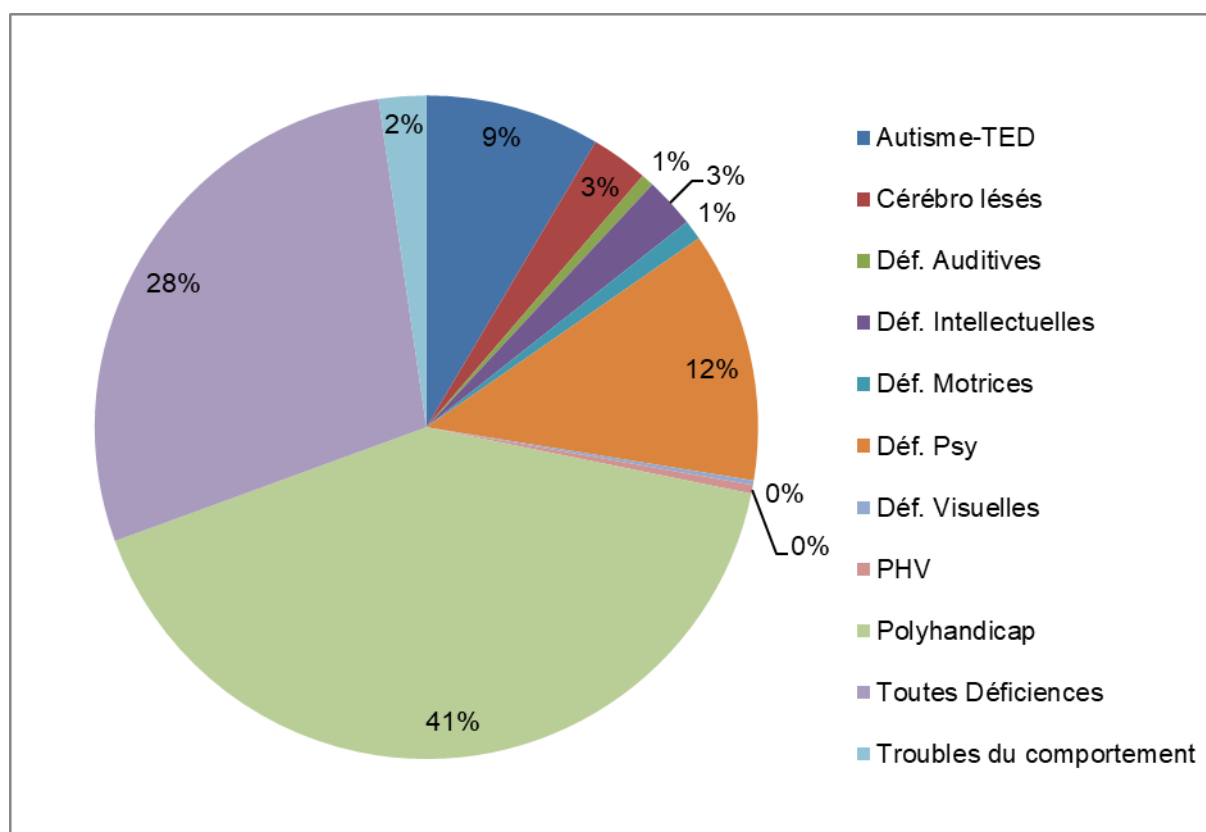
3.3. Les montants consommés

Au 31 décembre 2018, les ARS ont consommé 32 % des crédits notifiés.

Tableau 12 : CNH, montants consommés au 31 décembre 2018 (M€)

	CNH Développement	CNH Transformation	Total CNH
Institution adultes	5,03	5,11	10,14
Milieu ordinaire adultes	1,36	1,95	3,31
Total adultes	6,39	7,06	13,45
Dépistage/cure ambulatoire enfants	0,50	0,04	0,54
Institution enfants	3,07	5,78	8,85
Milieu ordinaire enfants	4,57	2,90	7,46
Total enfants	8,14	8,71	16,85
Total général	14,53	15,78	30,30

Figure 23 : CNH, montants consommés par public



Les premiers mois de consommation des crédits CNH ont été très majoritairement consacrés au **polyhandicap (41 %)**.

À noter : Pour ce public, la part des transformations est plus importante que pour les autres publics (60 % contre 50 %).

Par ailleurs, **28 % des crédits** concernent des **places non fléchées pour un public particulier** (places de SESSAD, de SAMSAH et d'IME).

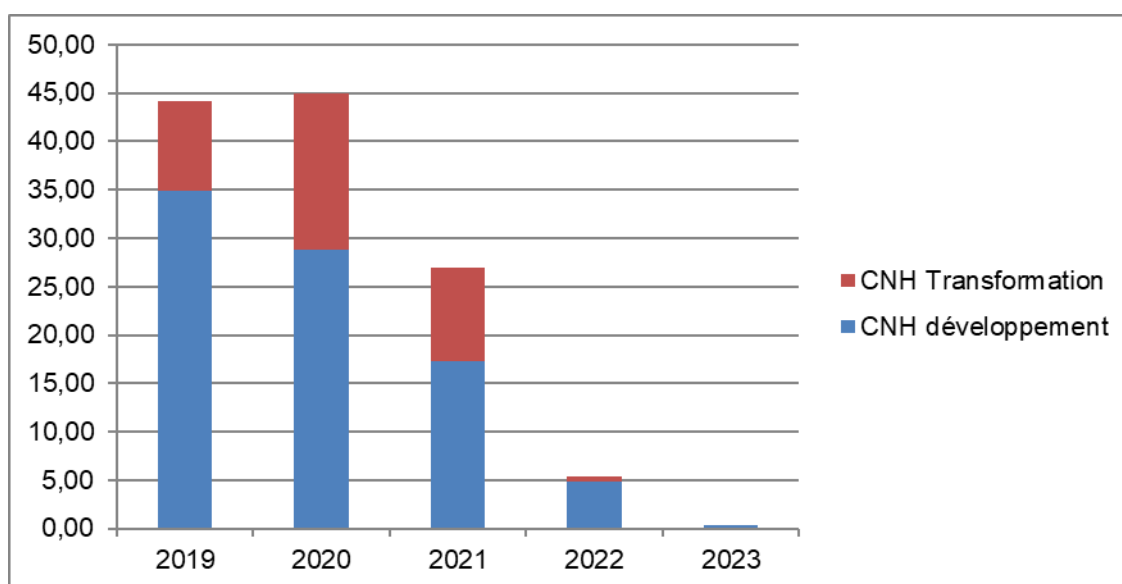
L'accompagnement du handicap psychique concerne 12 % des crédits consommés au 31 décembre 2018. **58 % des crédits** sont consacrés à l'accompagnement des adultes ; l'accent est mis sur le développement de l'offre et sur la création de places de MAS et de FAM.

3.4. Les montants programmés

Entre 2019 et 2023, **121,7 millions d'euros** sont programmés dans le cadre de la CNH.

À noter : 71 % de ces programmations visent des objectifs de développement de l'offre.

**Figure 24 : CNH, crédits programmés jusqu'au 31 décembre 2023
(millions d'euros)**



Fin 2023, 153,17 millions d'euros auront été consommés, soit 85 % des montants notifiés (en tenant compte de l'AE 2019).

Tableau 13 : CNH, consommation prévisionnelle des crédits

	Stratégie quinquennale Développement	Stratégie quinquennale Transformation	Total général
Dépistage/cure ambulatoire adultes	0,16	-	0,16
Institution adultes	44,02	22,15	66,16
Milieu ordinaire adultes	14,44	8,16	22,60
Total adultes	58,63	30,30	88,93
Dépistage/cure ambulatoire enfants	2,99	0,64	3,63
Institution enfants	25,26	14,01	39,26
Milieu ordinaire enfants	14,50	6,85	21,35
Total enfants	42,74	21,50	64,24
Total général	101,37	51,80	153,17

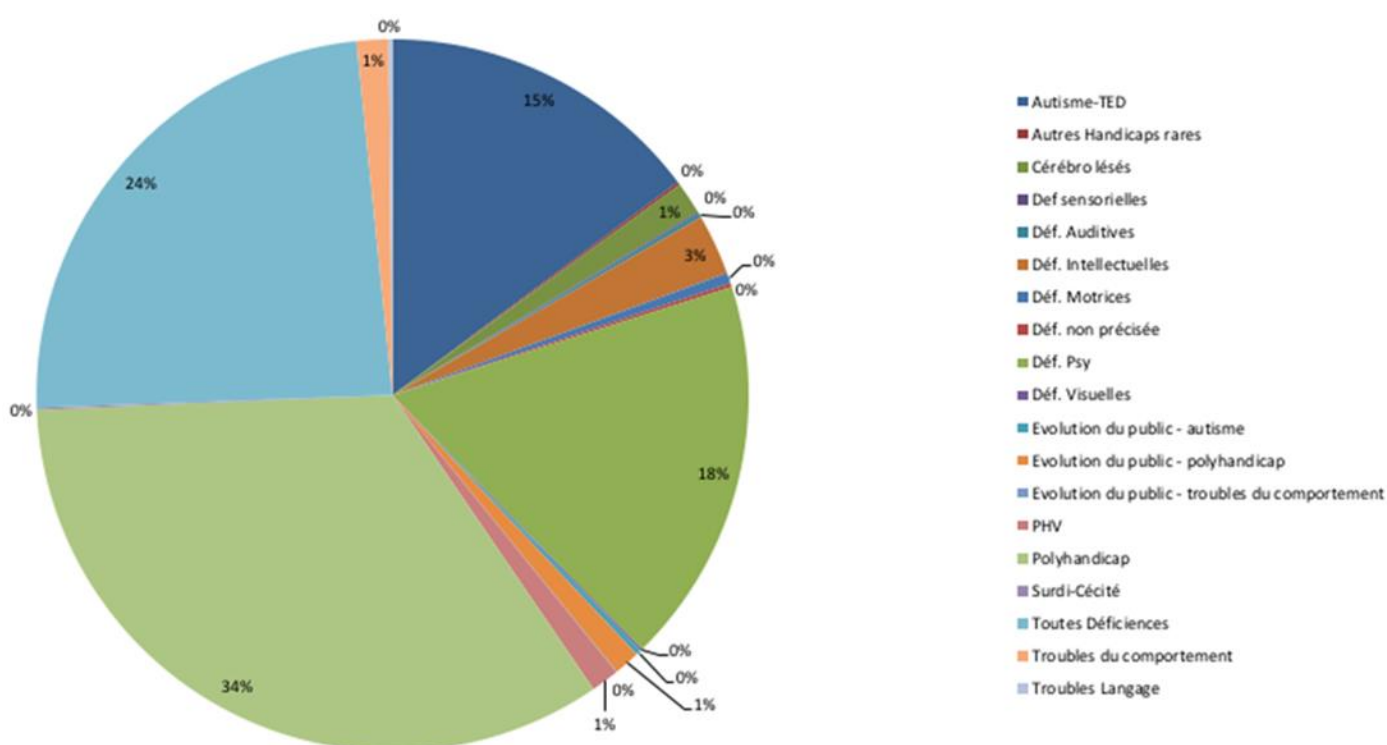
La part consacrée aux adultes, déjà plus importante en début de mise en œuvre, s'accroît avec la programmation 2019-2023. Ainsi, à terme, **58 % des crédits seront dédiés aux adultes**.

Les crédits seront également majoritairement orientés vers des opérations de développement de l'offre. À horizon 2023, le développement de l'offre représentera 66 % des crédits dédiés, soit +16 % par rapport à 2018.

Les premiers mois de mise en œuvre étaient très orientés vers l'accompagnement du polyhandicap ; cette tendance restera soutenue au cours des années suivantes, atteignant à terme 34 % des engagements.

À noter : Le handicap psychique progressera de 50 % et atteindra à terme 18 % des engagements.

Figure 25 : CNH consommation prévisionnelle de crédits à l'horizon 2023 selon le public



3 Réalisations de l'année 2018

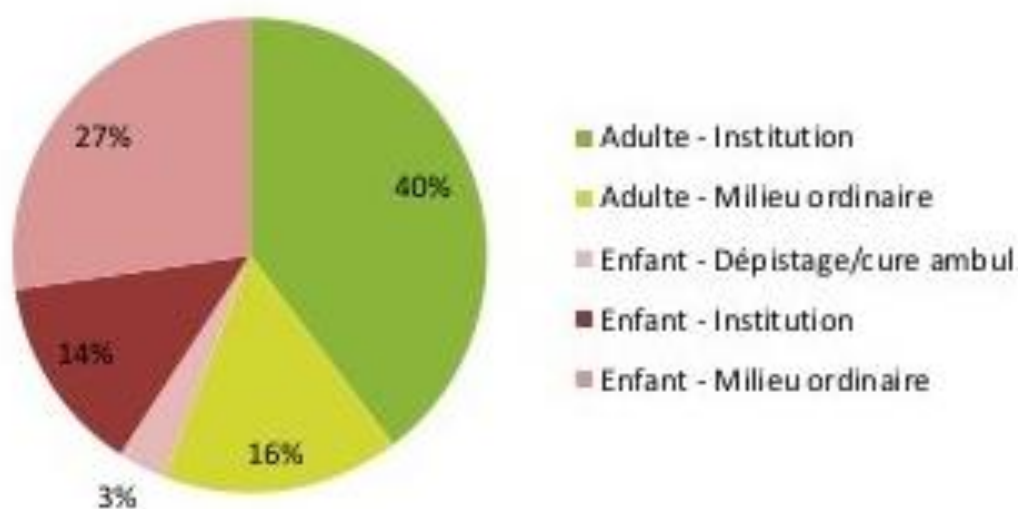
En 2018, 2 490 places ont été installées, dont 1 391 destinées à l'accompagnement des adultes et 1 099 pour les enfants, pour un montant de 92,7 millions d'euros. Les crédits consommés en faveur des ESMS pour les adultes sont plus importants qu'en 2017 (61 % contre 52 %). Tous publics confondus, les installations dédiées aux établissements sont majoritaires (71 % des crédits et 53 % des places).

Tableau 14 : Places et montants (en millions d'euros) consommés en 2018

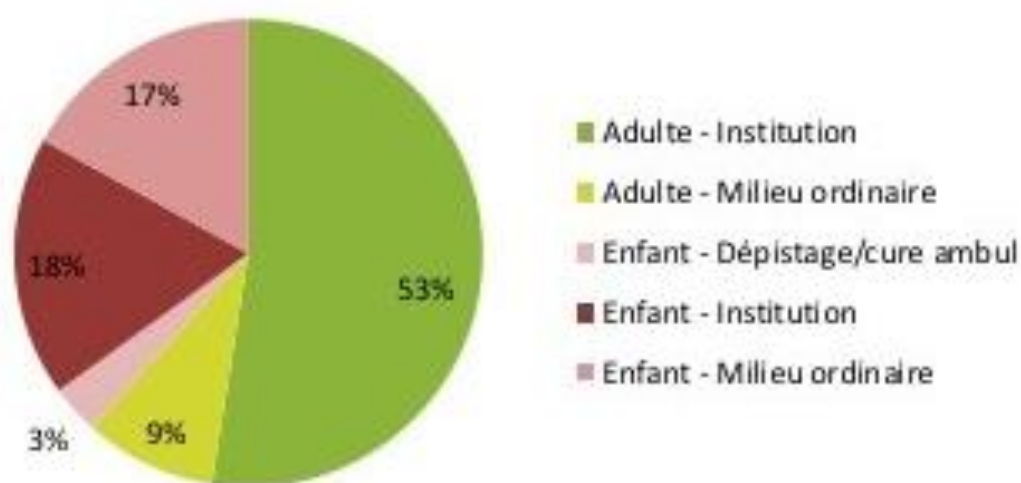
	Places (tous crédits confondus)	Places (sur crédits des plans)	Montants (tous crédits confondus)	Montants (sur crédits des plans)
Institution adultes	988	764	48,71	38,82
Milieu ordinaire adultes	403	318	8,43	7,64
Total adultes	1 391	1 082	57,14	46,46
Dépistage/cure ambulatoire enfants	83	83	3,16	3,01
Institution enfants	336	152	16,72	11,57
Milieu ordinaire enfants	680	337	15,73	10,24
Total enfants	1 099	571	35,61	24,82
Total général	2 490	1 654	92,75	71,28

Figure 26 : Places et montants consommés en 2018 par public

Répartition des places installées en 2018



Répartition des montants consommés en 2018



Sur les crédits relevant uniquement des plans nationaux (PPH, schéma pour les handicaps rares, troisième plan autisme et CNH), 1 654 places ont été installées en 2018, et 71,3 millions d'euros ont été consommés. Ces places représentent 66 % de l'ensemble des places installées en 2018 (contre 65 % en 2017), les autres places étant principalement issues du redéploiement de l'enveloppe médico-sociale (24 % contre 23 % l'année précédente) et secondairement d'un transfert d'enveloppe provenant du sanitaire (4 % contre 7 %).

4 Synthèse des crédits PPH-HR, troisième plan autisme et CNH

Tableau 15 : Synthèse des crédits PPH-HR, troisième plan autisme et CNH
(millions d'euros et %)

	Notifiés	Engagés	Consommés	Montants consommés	Programmés (19-22)	Programmés (19-22)	Taux d'engagement 2022	Taux d'exécution final Fin 2022
Adultes PPH-HR	804,20	720,40	695,30	86 %	49,50	6 %	744,80	93 %
Enfants PPH-HR	446,50	488,00	477,50	107 %	28,30	6 %	505,80	113 %
Adultes 3^e PA	75,20	57,30	33,20	44 %	31,00	41 %	64,20	85 %
Enfants 3^e PA	81,30	86,50	85,60	105 %	5,20	6 %	90,80	112 %
Adultes CNH	87,75	17,37	13,45	15 %	75,48	86 %	88,93	101 %
Enfants CNH	92,24	18,13	16,85	18 %	47,39	51 %	64,24	70 %
Total Adultes	967,15	795,07	741,95	77 %	155,98	16 %	897,93	93 %
Total Enfants	620,04	592,63	579,95	94 %	80,89	13 %	660,84	107 %
Total	1 587,19	1 387,70	1 321,90	83 %	236,87	15 %	1 558,77	98 %

5 Conclusion

Ce bilan centré sur le suivi des plans et de leur mise en œuvre sur les crédits de l'Assurance maladie permet d'illustrer les dynamiques à l'œuvre et de vérifier la bonne mobilisation des enveloppes diverses gérées par les agences régionales de santé dans une optique d'amélioration de la réponse aux besoins.

Il ne présente toutefois la vue que sur une partie de l'offre destinée aux personnes handicapées, à l'exclusion de celle financée par les conseils départementaux. Il ne comporte par ailleurs aucune donnée qualitative sur cette offre.

Afin d'améliorer l'adéquation de ce suivi avec les besoins de la Caisse, le bilan des plans doit faire l'objet d'une réflexion sur les évolutions à y apporter, tant sur la forme que sur le fond. Il devrait s'appuyer sur une évolution des systèmes d'information permettant de réaliser ces bilans afin de rendre compte de manière plus fine de ce que financent les ARS en sortant d'une logique de places pour s'intéresser aux dynamiques de mise en œuvre de parcours modulaires et de renforcement qualitatif.

Glossaire

ARS : Agence régionale de santé

BAPU : Bureau d'aide psychologique universitaire

CAFS : Centre d'accueil familial spécialisé

CAMSP : Centre d'action médico-sociale précoce

CMPP : Centre médico-psychopédagogique

CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie

CPO : Centre de préorientation

CRP : Centre de réinsertion professionnelle

EHPAD : Établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

ESAT : Établissement et service d'aide par le travail

ESMS : Établissements et services médico-sociaux

FAM : Foyer d'accueil médicalisé

FINESS : Fichier national des établissements sanitaires et sociaux

HPST : Hôpital patients santé territoires

HR : Handicap rare

IEM : Institut d'éducation motrice

IME : Institut médico-éducatif

IMPRO : Institut médico-professionnel

INSEE : Institut national de la statistique et des études économiques

ITEP : Institut thérapeutique, éducatif et pédagogique

MAS : Maison d'accueil spécialisée

MN : Mesures nouvelles

PCPE : Pôle de compétences et de prestations externalisées

PHV : Personnes handicapées vieillissantes

PPH : Plan pluriannuel du handicap

PRIAC : Programme interdépartemental d'accompagnement des handicaps et de la perte d'autonomie

SAMSAH : Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés

SAVS : Service d'accompagnement à la vie sociale

SESSAD : Service d'éducation spécialisée et de soins à domicile

SPASAD : Service polyvalent d'aide et de soins à domicile

SSIAD : Service de soins infirmiers à domicile

TSA : Troubles du spectre de l'autisme

UEM : Unité d'enseignement en maternelle

UEROS : Unité d'évaluation, de réentraînement et d'orientation socioprofessionnelle

www.cnsa.fr
www.pour-les-personnes-agees.gouv.fr
www.monparcourshandicap.gouv.fr



CNSA
66, avenue du Maine – 75682 Paris cedex 14
Tél. : 01 53 91 28 00 – contact@cnsa.fr


Caisse nationale de
solidarité pour l'autonomie