



LES NOTES DE L'INSTITUT DIDEROT

Le maquis des aides sociales

Jean-Pierre GUALEZZI

Jean-Pierre GUALEZZI

Le maquis des aides sociales

NOVEMBRE 2018

LES NOTES DE L'INSTITUT DIDEROT

SOMMAIRE

Avant-Propos

Jean-Claude Seys

p. 5

Avertissement de l'auteur

p. 7

Le maquis des aides sociales

Jean-Pierre Gualezzi

p. 9

Les publications de l’Institut Diderot

p. 49

AVANT-PROPOS

À chaque époque les sociétés se structurent en fonction des grands problèmes auxquels elles sont confrontées : guerres, pénuries, menaces écologiques... Pour nos sociétés modernes et prospères, un des principaux problèmes est l'existence en leur sein de groupes de personnes incapables de faire face elles-mêmes à leurs besoins fondamentaux.

Il s'agit d'un problème moral car il n'est pas admissible que l'abondance des uns se développe au sein de la misère des autres, mais cet impératif moral s'accompagne de motivations plus complexes et pas totalement désintéressées : la pauvreté peut être une source de risque de violence ou de santé publique. Elle fait également peser des contraintes sur l'économie puisqu'elle écarte une partie de la population du système productif et de la consommation.

La société ne peut pas compter, pour sa défense, sur une population qu'elle maintiendrait à la marge.

Enfin, un système de solidarité active constitue pour tous un filet de sécurité, car nul n'est à l'abri d'une marginalisation à la suite d'un mauvais coup du sort.

Le large consensus qui existe dans les sociétés développées en faveur des aides sociales, en particulier en France, a cependant une limite : la société doit-elle prendre en charge la misère qui résulte d'une attitude volontaire, par exemple le refus du travail, en admettant qu'un tel refus est lui-même le fruit de dispositions d'ordre psychologique, culturel ou social qui échappent à la volonté ?

Faute de répondre clairement à cette question et de manière constante dans le temps, mais aussi pour limiter le poids total de la solidarité et de ne pas développer la préférence au recours à l'aide sociale plutôt qu'au travail, les aides sociales répondent à des critères spécifiques pour une grande variété de cas, de sorte qu'aucune vision générale n'est possible.

La connaissance qu'en ont les citoyens est donc faible et biaisée par des filtres qui en limitent la compréhension. Ainsi, par exemple, les mécanismes de retraite servent des prestations sociales, mais pour l'essentiel en contrepartie de cotisations : ils ne constituent pas des aides sociales, le mécanisme que constitue la répartition par opposition à la capitalisation n'en changeant pas la nature, sauf pour une partie difficile à définir qui peut ne pas être née de cotisations ; encore celle-ci ne constitue-t-elle pas nécessairement une aide sociale et peut n'être que le résultat d'un rapport de force entre intérêts opposés.

Le travail de Jean-Pierre Gualezzi vise à apporter à la réflexion du citoyen des éléments factuels sur l'étendue, la diversité, et la complexité d'un ensemble qui s'est construit au fil du temps à partir de réponses à des préoccupations ponctuelles.

Cette information est nécessaire pour tenter de remettre à plat, de manière logique, un ensemble qui pèse lourdement sur la société française et risque de croître encore dans le futur.

Dans une société où plane la menace d'une robotisation de l'ensemble de la production d'une part et où la pauvreté accède à son tour à la mondialisation d'autre part, les défis posés appellent une révision totale de l'approche de la pauvreté.

Mais toute évolution passe par la nécessaire connaissance de l'existant.

Jean-Claude Seys
Président de l'Institut Diderot

AVERTISSEMENT

En marge du 42^{ème} congrès de la Mutualité Française, en juin 2018, j'ai été surpris d'entendre le président de la République dénoncer « le pognon dingue que l'on met dans les minima sociaux »¹. Ma surprise est devenue perplexité quand, dans la foulée, le ministre de l'Action et des Comptes publics en personne a répondu à un journaliste qui lui demandait combien il y avait d'aides sociales en France : « Il y en a beaucoup, le nombre exact je ne sais pas. »²

J'ai aussitôt éprouvé le besoin d'en savoir plus. Les comptes de la protection sociale fournissent quelques données chiffrées, mais pas une liste ou un catalogue des aides existantes. Je me suis donc mis au travail, évidemment sans les moyens des services officiels. La tâche a été longue et ardue. À l'aide de différents ouvrages (en particulier le *Dictionnaire passionné : La protection sociale en 500 mots* du CRAPS, de rapports officiels et de tout ce j'ai pu trouver sur Google), je suis cependant parvenu à élaborer cette « Esquisse d'un répertoire des aides sociales ».

Cette note est un travail de profane, pas de spécialiste. Compte tenu de la méthode de recherches et de la difficulté, elle comporte nécessairement des approximations et des imperfections.

Il me semble cependant qu'en dépit de ces scories, ce travail apporte un éclairage utile sur l'importance, la grande diversité, mais aussi la cohérence, la générosité et l'utilité de ces aides.

Je le mets à votre disposition.

Jean-Pierre Gualezzi

1. <http://video.lefigaro.fr/figaro/video/macron-sur-les-minima-sociaux-un-pognon-de-dingue-et-les-gens-restent-pauvres/5796922658001>.

2. Entretien donné sur RTL le 29 mai 2018 (<http://discours.vie-publique.fr/notices/183001136.html>).

Le maquis des aides sociales

La protection sociale couvre, dans le cadre de la solidarité nationale, les risques sociaux auxquels les ménages sont exposés. En 2016, les dépenses de protection sociale s'élevaient à 759,1 Md€, soit 34 % du produit intérieur brut français (elles étaient de 16 % du PIB en 1959). Sur cette somme, 714 Md€ ont été consacrés à des prestations sociales, tandis que les ressources étaient de 758,7 Md€, dont 461 Md€ de cotisations sociales.

Les 6 principaux risques sociaux sont les suivants :

- le risque santé (maladie, invalidité, accidents du travail et maladies professionnelles) ;
- le risque vieillesse-survie (pensions de retraite, minimum vieillesse, prestations liées à la perte d'autonomie) ;
- le risque maternité-famille (prestations familiales, aide sociale à l'enfance, accueil des jeunes enfants, etc.) ;
- le risque emploi (chômage, insertion et réinsertion professionnelle) ;
- le risque logement (allocations de logement et fonds de solidarité pour le logement) ;
- le risque pauvreté-exclusion sociale (revenu de solidarité active « RSA », prime d'activité, etc.).

Les dépenses d'éducation ne sont pas incluses, dans la mesure où elles ne constituent pas un risque social au sens de la comptabilité nationale.

Les ressources de la protection sociale sont de nature variée : 61 % de cotisations

sociales, 24 % d'impôts, taxes spécifiques (notamment la CSG³ (13 %), la CRDS⁴ et la compensation des exonérations de cotisations patronales), et contributions publiques diverses (dont les aides au logement).

Les comptes de la protection sociale agrègent plusieurs organismes :

- les régimes et organismes publics (administrations de la sécurité sociale, régimes d'intervention sociale de l'État, organismes divers de l'administration centrale et des collectivités territoriales, régime direct d'employeur de l'État et régimes des prestations extra-légales des employeurs publics) versent 91 % des prestations ;
- les 9 % restants sont couverts par des interventions privées : organismes complémentaires (mutuelles, institutions de prévoyance), régimes directs d'employeurs des grandes entreprises et régime d'intervention sociale des institutions sans but lucratif au service des ménages (typiquement les associations).

La vieillesse-survie et la santé représentent de loin les principaux postes de dépenses : 45,5% du total des prestations sociales sont consacrés au risque vieillesse-survie (principalement les pensions de retraite, mais aussi les prestations liées à la perte d'autonomie dont l'APA et le minimum vieillesse).

Les prestations sociales qui concernent le risque santé représentent 35 % du total (dont 204,1 Md€ pour la maladie, 6,8 Md€ pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, « AT-MP », et 38,9 Md€ pour l'invalidité).

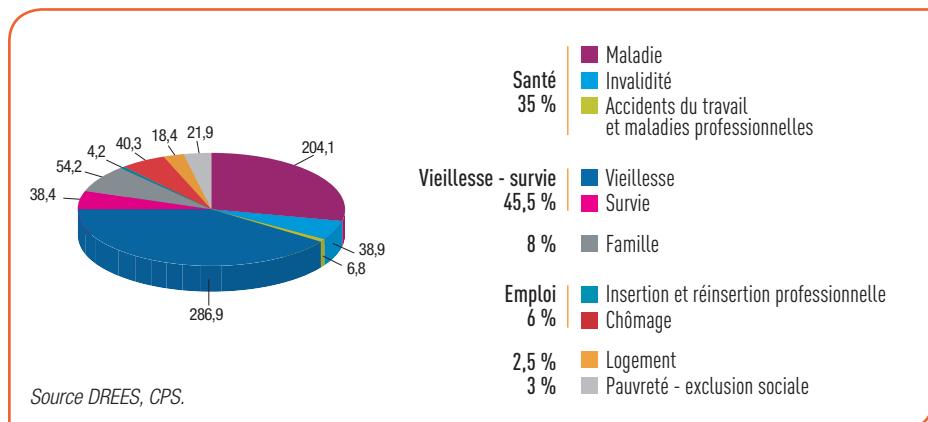
Suivent, loin derrière, le risque maternité-famille (8 %, dont la plus grande part pour les prestations familiales), le risque emploi (6 %), le risque logement (2,5 %) dont la quasi-totalité est consacrée aux trois allocations logement : allocation personnalisée au logement (APL), allocation de logement à caractère familial (ALF), allocation de logement à caractère social, (ALS) et le risque pauvreté-exclusion qui représente 3 % des prestations sociales.

3. Contribution sociale généralisée

4. Contribution au remboursement de la dette sociale

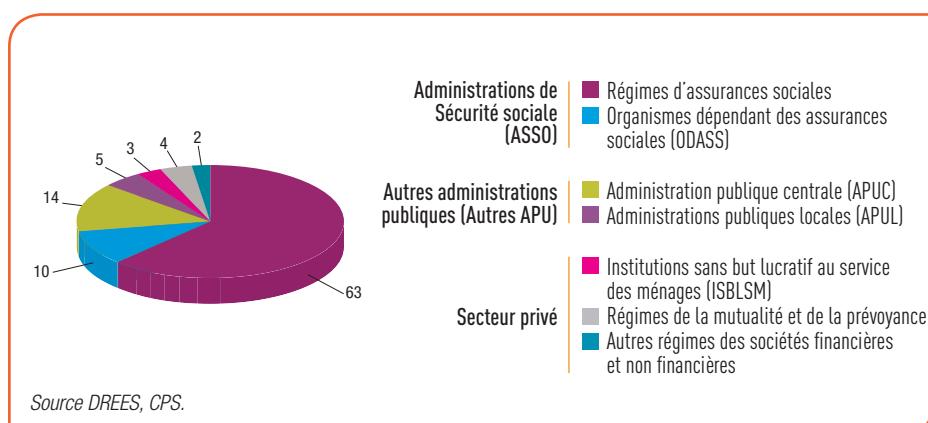
Composition des prestations de protections sociales en 2016 par risque

En milliards d'euros



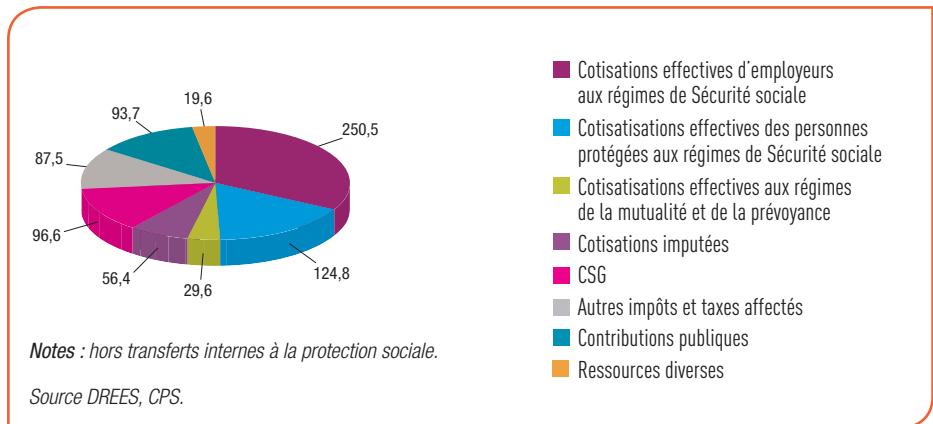
Composition des prestations de protections sociales en 2016 par secteur institutionnel

En pourcentage de l'ensemble des prestations versées



Composition des ressources de la protection sociale en 2016

En milliards d'euros



I - LE RISQUE PAUVRETÉ-EXCLUSION SOCIALE

Selon l'INSEE, 40 % des personnes vivant en France, soit près de 25 millions d'individus, ont un niveau de vie inférieur à 1 508 €/mois (personnes et ménages «modestes»). Parmi elles, près d'un tiers, soit 8,76 millions de personnes (14,2 % de la population) sont en situation de pauvreté (le seuil de pauvreté est fixé à 60 % de la médiane des revenus, soit 1 015 €/mois pour un adulte). Une partie de celles-ci se trouvent même en situation d'extrême pauvreté selon les critères de référence retenue (50 % de la médiane des revenus, soit 846 €, voire 40 %, soit 676 €). Cette situation touche de 2,1 à 5 millions de personnes selon le critère de référence retenu. Les autres personnes «modestes» sont pour leur part qualifiées de «personnes modestes non pauvres».

Les personnes exposées au risque de pauvreté ou d'exclusion sociale le sont du fait de leur pauvreté monétaire, de privations matérielles sévères (absence de plusieurs services ou biens de consommation essentiels) ou parce qu'elles vivent dans des ménages à faible intensité de travail (situation d'exclusion du marché du travail). Le taux de pauvreté et d'exclusion sociale en France est l'un des plus faibles de l'Union européenne.

L'aide sociale regroupe l'ensemble des prestations sociales versées aux personnes en situation de pauvreté. Les prestations de l'aide sociale sont pour la plupart non contributives, contrairement aux autres prestations sociales. Cela veut dire qu'elles ne sont pas soumises au versement préalable de cotisations. Elles reposent donc sur un principe de solidarité et non sur une logique d'assurance. Elles prennent le plus souvent la forme d'allocations monétaires, mais aussi de crédit d'impôt.

L'aide sociale se distingue de l'**action sociale**, qui englobe l'aide sociale, mais également les actions engagées pour sortir les personnes concernées de cette situation.

L'aide sociale se répartit entre l'**aide sociale légale**, qui comprend les versements de l'État et des organismes du service public accordés aux personnes qui répondent aux critères de ressources, et l'**aide sociale facultative**, qui ne constitue pas un droit automatique.

L'aide sociale relève de la compétence du département (pour l'aide sociale à l'enfance, par exemple), de l'État (centre d'hébergement et de réinsertion sociale : CHRS) et de la commune (les centres communaux d'action sociale, CCAS).

Concernant l'aide sociale légale, les critères de ressources (minima légaux) sont fixés par l'État. Les collectivités ont capacité à dépasser le montant de ces prestations, mais ne peuvent en aucune façon les réduire en deçà du minimum fixé par l'État.

Le champ et les prestations de l'aide sociale se sont considérablement élargis depuis l'époque de la vieille assistance publique qui fut, pendant longtemps, la seule institution à secourir les faibles et les malheureux de tous âges, en particulier les enfants, les vieillards, les infirmes, les femmes en couches et les familles nombreuses.

Elle a été remplacée, pour les enfants, par l'aide sociale à l'enfance et, pour les autres, par l'aide sociale générale. Celle-ci s'est étendue pour couvrir de nouvelles couches sociales : migrants, inadaptés sociaux, personnes handicapées. Elle s'associe à l'action de Sécurité sociale et la complète dans la lutte contre l'exclusion sociale. De ce fait, le nombre de ses bénéficiaires ne décroît pas.

En 2016, la France a consacré, selon le périmètre retenu⁵, entre 1,8 % et 2,6 % de son PIB à la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale (soit 40,5 Md€ à 57 Md€). Cet effort augmente depuis 10 ans de 3,0 % par an en moyenne, sous l'effet, notamment, du Plan pluriannuel de lutte contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale mis en œuvre depuis 2013.

Les minima sociaux, premier levier de la lutte contre la pauvreté, constituent un filet de sécurité pour les plus démunis, pour un montant de 26,6 Md€ en 2016. Ils visent à permettre aux personnes et familles ayant de très faibles ressources d'atteindre un revenu minimum garanti. Fin 2016, en tenant compte des conjoints et des enfants à charge, 7 millions de personnes, soit 11 % de la population française, étaient couvertes par les minima sociaux. Il est à remarquer que ce montant de 26,6 Md€ est supérieur à celui des prestations pour le risque pauvreté et exclusion sociale. Cela tient au fait que certains minima sociaux sont classés sous d'autres risques. Ainsi, les 3,2 Md€ de l'ex minimum-vieillesse (ASPA) relèvent du risque vieillesse-survie.

On dénombre 9 minima sociaux dont le détail est exposé plus bas. Chacun est destiné à une catégorie particulière de population (deux concernent les personnes handicapées). Certaines peuvent se cumuler, au moins partiellement.

- Le revenu de solidarité active (RSA « socle »), qui est un revenu minimum pour les personnes sans ressources et l'allocation adulte handicapé (AAH), versée aux personnes handicapées ayant un taux d'incapacité d'au moins 80 %. Les sommes qui leur sont versées représentent près de trois quarts des 26,6 Md€ ;
 - l'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI), qui complète la pension d'invalidité pour les personnes aux ressources faibles ;
 - l'allocation de solidarité spécifique (ASS), pour les chômeurs de longue durée ayant épuisé leurs droits à l'assurance chômage ;
-
5. Il s'agit d'une définition modulaire de la lutte contre la pauvreté. Le périmètre restreint de cet effort (40,5 Md€) regroupe les bénéficiaires des minima sociaux, des autres prestations ciblées de lutte contre la pauvreté et des mécanismes fiscaux au service de la lutte contre la pauvreté. Le périmètre intermédiaire (57 Md€) y ajoute ceux qui perçoivent les allocations logement et prestations familiales versées aux ménages pauvres. Pour mémoire, il existe aussi un périmètre étendu avec les dispositifs de financement des soins médicaux, du logement social, les bourses scolaires et universitaires, les tarifs sociaux etc... mais qui n'a pas été chiffré.

- l'allocation équivalent retraite de remplacement (AER-R), allocation chômage du régime de solidarité de l'État destinée à des demandeurs d'emploi ayant suffisamment cotisé pour percevoir une retraite à taux plein, mais n'ayant pas atteint l'âge minimum légal de départ à la retraite. Cette allocation a été supprimée le 1^{er} janvier 2011, mais il existe toujours des bénéficiaires dont les droits étaient ouverts avant cette date et qui continueront à la percevoir jusqu'à la liquidation de leur retraite ;
- l'allocation pour demandeur d'asile (ADA), prestation attribuée à des personnes temporairement confrontées à un problème d'insertion (demandeurs d'asile, anciens détenus etc...) ;
- les allocations du minimum-vieillesse : allocation supplémentaire vieillesse (ASV) et allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) qui permettent aux personnes de plus de 65 ans (60 ans en cas d'inaptitude au travail) d'accéder à un seuil minimal de ressources ;
- l'allocation veuvage (AV), qui s'adresse aux conjoints survivants (non remariés, pacsés ou en vie maritale) de moins de 55 ans, ayant de faibles ressources ;
- le revenu de solidarité outre-mer (RSO) destiné aux personnes de 55 à 65 ans vivant dans les DOM ou à Saint-Pierre et Miquelon, ayant bénéficié du RSA pendant au moins deux ans sans avoir exercé d'activité professionnelle, et qui s'engagent à quitter définitivement le marché du travail.

Les autres prestations sociales de lutte contre la pauvreté représentent 13,9 Md€ : prime d'activité, prestations liées à l'hébergement des personnes en difficulté, prestations des centres communaux d'action sociale, etc.

À côté des minima sociaux et des différentes prestations dédiées spécifiquement à la lutte contre la pauvreté, d'autres prestations viennent au secours des ménages pauvres et constituent une part substantielle de leur revenu : les aides au logement, la protection universelle maladie (PUMA), laquelle remplace depuis 2016 la CMU, et la CMU-C, dont jouissent automatiquement les bénéficiaires du RSA-socle. De même, les prestations familiales, bien que conçues de manière universaliste, sont au final davantage versées aux ménages à faible niveau de vie initial. Cela en raison de la surreprésentation dans ces catégories des familles avec enfants, notamment des familles nombreuses et des familles

monoparentales. La fiscalité est un autre moyen dont se sert l'État pour aider les ménages en difficulté (49 % des foyers fiscaux ne sont pas imposés sur le revenu ; en outre, les exonérations, dégrèvements et tarifs sociaux (gaz, électricité etc...) à destination des ménages modestes ont atteint 2,0 Md€ en 2016).

C'est ainsi qu'on assiste à une concentration de prestations au bénéfice des ménages les plus modestes. Plus celles-ci ont un poids élevé dans le revenu disponible des ménages les plus pauvres, plus leur effet est important en matière de réduction de la pauvreté et des inégalités.

« Plus de richesse, et pourtant plus de pauvres ! » Notre État-providence n'est pas parvenu à réduire d'une manière satisfaisante les inégalités sociales malgré un système de protection sociale sophistiqué, complété par des aides sociales tous azimuts. Au point qu'on en arrive à contester son efficacité. On lui reproche à la fois son incapacité à porter véritablement secours et sa tendance à démotiver les personnes qui en bénéficient. Il ne semble pas à même de créer les bases d'une saine émulation, ayant plutôt tendance à stériliser l'initiative, à décourager le désir de se réaliser dans une tâche personnelle ou socialement utile et à aliéner l'autonomie. Le succès, par exemple, des Restos du Cœur, conforte cette idée. Le système actuel serait contre-productif et stérilisant, tant pour l'individu que pour la communauté.

De là à parler de gaspillage, il n'y a qu'un pas. Les mots du président Macron se veulent sans appel : « On met trop de pognon, on déresponsabilise et on est dans le curatif dans le système de santé. Le pognon dingue qu'on met dans les minima sociaux n'empêche pas les personnes de rester pauvres. Dans les deux cas, il faut prévenir et responsabiliser ». Le Premier ministre Edouard Philippe ajoute : « On a trop longtemps cru qu'il suffisait d'indemniser des personnes sans ressources pour les réinsérer. Le nombre d'allocataires du RSA a augmenté de 50 % en dix ans. Et 50 % d'entre eux sont au RSA depuis plus de quatre ans. Beaucoup d'entre eux attendent depuis plus de six mois un rendez-vous pour pouvoir être accompagnés vers le retour à une activité. C'est absurde. »⁶

6. « Edouard Philippe au JDD : "Nous prenons nos responsabilités, aux syndicats de prendre les leurs" », *Le Journal du dimanche*, 27 mai 2018.

« Depuis quinze ans au moins, écrit Nicolas Duvoux, membre de l'Observatoire national de la pauvreté et de l'exclusion sociale, les pauvres sont vus comme étant « désincités » à reprendre un emploi. Ce soupçon s'est radicalisé dans des formules dépréciatives où le mépris et l'incompréhension envers les plus démunis se conjuguent. On parle de “l'assistanat” comme d'un cancer de la société. »⁷ L'autre argument invoqué est celui de la fraude aux aides sociales, intentionnelle ou non, qui atteint 250 millions d'euros. Il faut toutefois relativiser : certes, elle est loin d'être nulle, mais elle ne représente que 1 % de la dépense globale, c'est-à-dire une perte minime par rapport à l'impact vital de ces aides.

Contrairement à ce qu'affirme le gouvernement, le Conseil d'analyse économique (CAE), dans une note de 2017⁸, considère que le système de redistribution français affiche des performances globalement satisfaisantes en comparaison d'autres pays européens. Il a permis d'amortir en grande partie les effets de la crise de 2008 sur les plus démunis (le taux de pauvreté après transferts a été relativement contenu durant cette période). Cette note conclut que, comparées aux autres pays européens, les aides sous condition de ressources, qui permettent de répondre à un grand nombre de situations différentes, ont un coût certes élevé, mais qui n'est pas disproportionné relativement à leur capacité à réduire la pauvreté. Pour les auteurs de cette note, les aides ont joué et jouent un rôle incontestable de « stabilisateur social ».

Le Gouvernement et le CAE se rejoignent en revanche pour reconnaître que la complexité des prestations sous condition de ressources et le manque de coordination des acteurs pèsent sur les taux de recours. Par conséquent, ils réduisent considérablement leur potentiel redistributif et nuisent au bon pilotage des finances publiques. En effet, plusieurs études montrent que 50 % des ayants droit potentiels du RSA n'en ont pas fait la demande. Ce constat, valable pour d'autres prestations aussi, s'explique par de multiples raisons : complexité du système, démarches administratives, temps des démarches, honte, etc.

L'urgence va à la simplification. Il faut revoir cet empilement de dispositifs et la

7. « Entre solidarité et rejet », *Le Monde*, 17-18 juin 2018.

8. CAE, *Mieux lutter contre la pauvreté par des aides monétaires*, avril 2017, disponible sur : <http://www.cae-eco.fr/Mieux-lutter-contre-la-pauvreté-par-des-aides-monétaires>.

cohérence du système. On parle depuis longtemps de l'intégration de l'allocation de solidarité spécifique (ASS) au RSA. On peut aussi envisager de réformer les allocations logement : conçues pour soutenir les locataires modestes, il est de notoriété publique que ces aides sont majoritairement captées par les propriétaires à travers la hausse des loyers. Les intégrer au RSA sous forme de « majoration logement » permettrait de limiter ce biais.

Par ailleurs, rien ne justifie que la condition de ressources pour allouer une aide varie entre les différents dispositifs, comme c'est le cas actuellement.

Simplifier n'est cependant pas une fin en soi. D'une part, la multiplication des aides reflète parfois la prise en compte de besoins spécifiques comme le handicap. De l'autre, simplifier n'est pas synonyme d'économies, à moins d'abaisser le total perçu et, au final, le niveau de vie des plus pauvres. Tout est affaire de redistribution. Selon l'INSEE, au début des années 2000, le revenu des 10 % les plus riches était environ 6 fois supérieur à celui des 10 % les plus pauvres. Il est aujourd'hui sept fois plus élevé.

Olivier Bargain en conclut que, « plutôt que d'économiser des bouts de chandelle sur les plus pauvres, le gouvernement ferait bien de mettre à plat les données du problème et de proposer un contrat social conciliant véritablement efficacité et justice sociale. »⁹

Agnès Buzyn, ministre des Solidarités et de la Santé, va dans ce sens : « L'objectif, ce n'est pas de faire des économies pour faire des économies, mais de faire des économies sur ce qui ne marche pas et d'investir sur ce qui fonctionne. »¹⁰ « Nous devons, annonce le président Macron, bâtir pour le XXI^e siècle un État-providence de la dignité et de l'émancipation. »¹¹

Affaire à suivre ...

9. « Aides sociales : "Notre système n'est pas si désastreux" », *Le Monde*, 16 juin 2018.

10. Voir « La refonte des aides sociales, chantier miné pour Macron », *Le Monde*, 30 mai 2018.

11. Discours au Congrès de la Mutualité française, Montpellier, 13 juin 2018.

Il existe des dizaines de prestations d'aide sociale dans des sphères différentes : aides à la santé, à la famille, à l'achat d'énergies, aux agriculteurs, aux personnes en situation de handicap, aux demandeurs d'asile, bourses d'étude, etc. Certaines sont versées en nature, d'autres en espèces, avec ou sans condition de ressources à respecter. Certaines prestations consistent en des sommes versées chaque mois ou ponctuellement aux bénéficiaires, d'autres prennent des formes différentes (par exemple, la prime pour l'emploi est un crédit d'impôt). Ces aides sont versées par une multitude d'organismes : l'État, la sécurité sociale (assurance maladie, caisses de retraite, CAF), les collectivités locales (mairie, conseil départemental), les organismes de retraite complémentaire ou encore les mutuelles. S'y ajoutent certains gros employeurs : œuvres sociales des fonctions publiques territoriale et hospitalière, comités d'entreprise, etc. Ces aides peuvent être nationales ou locales. Certaines aides sont attribuées automatiquement aux personnes éligibles, mais pour d'autres il faut en faire la demande. Cette démarche est parfois compliquée, et beaucoup d'ayants droit potentiels passent à côté par ignorance ou renoncement. Enfin, à côté des aides sociales légales, on dénombre de nombreuses aides extra-légales ou facultatives.

D'où la grande difficulté, pour ne pas dire l'impossibilité, de faire le décompte exhaustif des dispositifs existants.

L'esquisse de répertoire ci-après regroupe ces aides par types d'organismes intervenants.

1) Le Département

Les compétences du département en matière d'aide sociale recouvrent l'aide sociale aux personnes âgées, aux personnes handicapées, à l'enfance et les dépenses liées au RSA « socle ».

1.1 L'aide sociale aux personnes âgées

Il s'agit de la prise en charge des dépenses liées à l'aide à domicile (aide-ménagère, allocation représentative des services ménagers) et les dépenses afférentes à l'entrée en établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en établissement pour personnes âgées autonomes (EHPA).

a. L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

Depuis 2001, le département est chargé de l'attribution et participe au financement de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) destinée à accompagner la perte d'autonomie des personnes âgées et le libre choix du lieu de vie. Cette aide vient remplacer la prestation spécifique dépendance (PSD). Cette allocation est destinée aux personnes âgées de 60 ans et plus en perte d'autonomie (le bénéficiaire potentiel doit être rattaché à l'un des groupes de 1 à 4 de la grille AGGIR). Versée par le conseil départemental, l'APA contribue à payer autant les frais d'aide à domicile que ceux générés par une surveillance régulière ou une partie du tarif dépendance en EHPAD. C'est une allocation universelle : toutes les personnes âgées de 60 ans et plus qui remplissent les conditions d'éligibilité peuvent en bénéficier, quels que soient leurs revenus (moyennant une participation progressive au-delà d'un certain niveau de revenus). L'attribution de l'APA n'est pas soumise à l'obligation alimentaire et les montants versés ne sont pas récupérables, ni du vivant ni au décès du bénéficiaire.

Elle a été versée à 1,3 million de bénéficiaires en 2015.

b. L'aide sociale à l'hébergement (ASH)

Pour éviter un maintien à domicile contraint par des raisons financières, les personnes âgées hébergées en établissement ou en accueil familial qui ont des ressources inférieures au montant des frais d'hébergement peuvent faire une demande d'aide sociale à l'hébergement auprès du Conseil départemental. Ainsi, le Conseil départemental paie la différence entre le montant de la facture et la contribution du résident, voire de ses obligés alimentaires. En effet, ces derniers peuvent être mis à contribution pour financer une partie des frais d'hébergement d'un proche en maison de retraite si celui-ci ne peut pas payer l'intégralité de la facture. Attribuée sous condition de ressources, l'ASH est une avance récupérable du vivant ou au décès de son bénéficiaire.

c. L'aide-ménagère à domicile

Cette aide est réservée aux personnes qui ne sont pas éligibles à l'APA mais qui rencontrent tout de même des difficultés dans la réalisation des tâches du quotidien (GIR 5 ou 6) : ménage, entretien du linge, toilette, confection des repas sur place, etc. Elle est attribuée par les départements sous condition de ressources (801 €/mois pour une personne seule, 1 243 €/mois pour un couple)

et d'âge : au moins 65 ans, ou 60 ans en cas d'inaptitude au travail reconnue. Les personnes qui ont des ressources supérieures peuvent néanmoins s'adresser à leur caisse de retraite qui dispose d'autres moyens de les aider.

Pour demander une aide-ménagère à domicile, il faut s'adresser au CCAS de sa mairie ou, à défaut, à sa caisse de retraite. Si l'aide est attribuée par le département, la durée d'intervention ne peut pas être supérieure à 30 heures par mois ou 48 heures si chaque membre du couple en bénéficie. Il n'existe pas de limite imposée pour ce qui est des caisses de retraite.

1.2 L'aide sociale aux personnes en situation de handicap

Elle prend en charge la perte d'autonomie des personnes handicapées à travers des aides destinées à apporter une aide au quotidien. Il s'agit des aides à domicile, mais aussi de la prise en charge des frais d'hébergement en établissement spécialisé ou en famille d'accueil.

a. La prestation de compensation du handicap (PCH)

Depuis la loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, le département participe au financement de la prestation de compensation du handicap (PCH). La loi prévoit que toute personne handicapée a droit à la compensation des conséquences de son handicap, quels que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Un plan personnalisé de compensation (PPC) est élaboré sur la base de son projet de vie. Il est concrétisé par la prestation de compensation du handicap (PCH). Celle-ci permet de couvrir les besoins en aides humaines et techniques, l'aménagement du logement, du véhicule, les aides spécifiques ou exceptionnelles et les aides animalières. En complément, un fonds départemental de compensation est créé pour couvrir en partie ou totalement les restes à charge, notamment en matière d'aides techniques, d'aménagement du logement, du véhicule, etc.

L'indemnité de compensation n'est pas assimilée à une aide sociale. Il faut néanmoins reconnaître qu'elle permet à un grand nombre de familles d'échapper à la pauvreté.

Les maisons départementales pour le handicap (MDPH), groupement d'intérêt

public, sont chargées de l'instruction des demandes. La commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) se prononce sur l'attribution de ces aides. Le conseil départemental y est représenté.

b. L'allocation d'éducation d'enfants handicapés (AEEH)

Le handicap engendre souvent des dépenses coûteuses, liées à l'amélioration des conditions de vie de la personne. Cette allocation est destinée à soutenir les personnes qui assurent la charge d'un enfant en situation de handicap. Elle compense les frais d'éducation et de soins qui lui sont apportés. Elle n'est pas soumise à condition de ressources. Si le handicap nécessite des dépenses importantes ou le recours à une tierce personne ou s'il empêche l'un des parents d'exercer une activité professionnelle, ou, dans le cas d'un parent isolé, alors un complément d'allocation peut être accordé. Celui-ci varie sensiblement suivant le taux d'incapacité de l'enfant.

L'AEEH est accordée pour une durée de 1 à 5 ans selon l'état de santé de l'enfant. Cette durée peut être prolongée si son handicap n'est pas susceptible d'évoluer favorablement. Elle est cumulable avec d'autres aides, dont la PCH.

La demande est à présenter à la MDPH.

1.3 L'aide sociale à l'enfance

Il s'agit d'une aide aux parents confrontés à des difficultés sociales, éducatives ou matérielles. Elle peut prendre la forme d'une aide financière destinée à faire face à des difficultés matérielles, d'une aide à domicile avec intervention de travailleuses familiales, mais aussi d'actions éducatives ou encore de placements en famille d'accueil.

1.4 L'insertion sociale

Depuis 2004, le département s'est vu attribuer une nouvelle compétence par l'État, celle de l'insertion sociale. Il a en charge l'attribution du RMI, remplacé depuis 2009 par le RSA et aujourd'hui par le RSA « socle ». Dès lors, le département participe au financement de l'allocation et à l'accompagnement des bénéficiaires.

Le RSA « socle » est traité infra chapitre 2 – La caisse d'allocations familiales (CAF).

Le fonds d'aide aux jeunes (FAJ)

Aide de dernier recours accordée par les conseils départementaux aux jeunes de 18 à 25 ans en situation de grande difficulté sociale ou professionnelle, qui ne peuvent pas bénéficier des autres dispositifs destinés aux moins de 25 ans ou qui sont dans l'attente de l'accès au droit commun. Elle se traduit principalement par des aides financières individuelles mobilisables plusieurs fois.

Dans certains cas, comme par exemple la garantie jeunes (cf. infra), l'intervention du FAJ peut être complémentaire.

Les départements ont, en outre, la possibilité de développer des prestations d'aide sociale extra légales, dites facultatives, qui complètent les aides existantes et peuvent aussi créer de nouveaux droits. Rentrent dans cette catégorie le service de portage des repas ou l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé.

2) La Caisse d'allocations familiales (CAF)

La CAF constitue la branche famille de la sécurité sociale. C'est un organisme local qui appartient à la Caisse nationale des allocations familiales. Elle est présente dans chaque département et sur tout le territoire français.

Dans le but d'aider les familles, elle propose un ensemble de prestations (allocations, financements) disponibles à chaque étape de la vie. Elle accorde des aides au logement, au temps libre et vacances (dispositif « Vacaf »), aides à la naissance ou à l'adoption, aides petite enfance et garde, aides financières et aides sociales.

Les aides financières et sociales de la CAF permettent à chacun de disposer d'un revenu régulier, notamment pour surmonter certains moments difficiles de la vie (handicap, chômage, temps partiel subi, etc.). La CAF propose, en plus de ses diverses prestations, un ensemble de financements pour faire face aux différents événements de la vie (prime de déménagement, prêt à l'amélioration de l'habitat, prêt jeunes avenir, prime de retour à l'emploi).

Les aides sociales de la CAF sont les suivantes :

2.1 Le revenu de solidarité active (RSA « socle »)

Le RSA traduit le droit fondamental de tous les citoyens à disposer de ressources suffisantes pour vivre conformément à la dignité humaine, droit énoncé dans le préambule de la Constitution française de 1946 et par le Conseil de l'Europe. Il remplace depuis 2009 le revenu minimum d'insertion (RMI) et l'allocation pour parent isolé (API). Il assure à toute personne résidant en France de manière stable et effective, sans ressources ou disposant de faibles ressources, un niveau minimum de revenu, variable selon la composition du foyer. Il vise en conséquence à porter les revenus du foyer au niveau d'un « revenu garanti ». Jusqu'en 2016, il comportait deux volets : le « RSA socle », suppléant une absence d'activité, et le « RSA activité », qui complétait un revenu d'activité lorsque le salarié ne tirait pas de son travail « des moyens convenables d'existence ».

Depuis le 1^{er} janvier 2016, le « RSA activité » et la prime pour l'emploi sont remplacés par un nouveau dispositif : la « prime d'activité », en réponse à leur faible efficacité dans la lutte pour réduire la pauvreté (voir infra).

Le RSA socle est ouvert, sous certaines conditions, aux personnes âgées d'au moins 25 ans, ainsi qu'aux personnes âgées de 18 à 24 ans (« RSA jeunes ») si elles sont parents isolés ou justifient d'une certaine durée d'activité professionnelle. Il ne s'applique pas en Nouvelle-Calédonie ni à Wallis-et-Futuna. Les personnes de nationalité étrangère y ont accès à certaines conditions. Un RSA étudiants existe également. Le RSA jeunes est géré par les CAF et les MSA, et il est entièrement financé par l'Etat à travers le Fonds national des solidarités actives (FNSA).

Le bénéficiaire doit rechercher un emploi s'il en est dépourvu ou s'il exerce une activité lui procurant de trop faibles ressources. Il bénéficie d'un accompagnement social, dispensé par le Conseil départemental, et d'un accompagnement professionnel, dispensé par Pôle Emploi.

Le montant du RSA socle pour une personne seule est fixé pour 2016 à 524,68 € mensuels, et à 770,82 € mensuels pour un couple sans enfant.

En 2016, le nombre de foyers allocataires atteignait 1,86 million (3,8 millions de personnes couvertes), soit 71 % de plus que lors de sa création.

Le RSA socle est financé par les départements et versé par les CAF et la MSA.

On peut cumuler le RSA avec l'allocation de solidarité spécifique (ASS) ou l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA) sous réserve, bien entendu, de remplir les conditions pour bénéficier de ces allocations. Le cumul n'est pas intégral.

2.2 La prime d'activité

Cette prestation sociale est destinée à compléter les revenus des salariés et des travailleurs indépendants aux ressources modestes (rémunération inférieure à 1,3 SMIC pour un célibataire sans enfant ; ce plafond varie selon la situation familiale et inclut certaines aides de la CAF). Elle est versée par la CAF (ou la MSA pour les exploitants et salariés agricoles). Elle permet à ses bénéficiaires d'augmenter leur niveau de ressources, afin d'encourager le travail.

Pour la percevoir, il faut avoir au moins 18 ans. Les mineurs salariés ne sont pas éligibles. Les étrangers qui résident en France peuvent la toucher s'ils sont ressortissants de l'espace économique européen ou de la Suisse ou, à défaut, s'ils sont depuis cinq ans au moins en situation régulière en France. Un jeune en stage ou en apprentissage peut toucher la prime si ses revenus dépassent 78 % du SMIC net.

Le montant de la prime d'activité varie selon la composition de la famille et les ressources du foyer. Ainsi la prime est de 130 €/mois pour un célibataire travaillant à temps plein au SMIC et de 230 €/mois pour un couple avec deux enfants dont un parent est à plein temps au SMIC et l'autre à mi-temps.

La prime d'activité est cumulable avec l'AAH ; elle n'est pas imposable. La situation du demandeur est réexaminée chaque trimestre. En 2016, 2,58 millions de foyers ont touché cette aide. Le nombre de foyers éligibles est estimé à 4 millions.

2.3 Le revenu de solidarité outre-mer

Cette allocation s'adresse aux résidents des départements d'outre-mer (à l'exception de Mayotte) ainsi que de Saint-Pierre-et-Miquelon et des collectivités locales de Saint-Barthélemy et Saint-Martin. Les allocataires doivent avoir de 55 à 64 ans,

percevoir le RSA depuis au moins deux ans sans avoir exercé d'activité professionnelle, et s'engager à quitter définitivement le monde du travail.

Elle est versée à un seul membre de la famille. Elle implique que l'allocataire et son conjoint éventuel ne perçoivent ni retraite à taux plein, ni allocation aux adultes handicapés (AAH) ni pension d'invalidité de 2^e ou 3^e catégorie. L'ouverture de droits au RSO met fin au droit au RSA.

Le RSO est financé par les conseils départementaux et versé par les CAF.

2.4 L'assurance vieillesse des parents au foyer (AVPF)

En règle générale, pour être affilié à un régime de retraite en France, et donc accumuler des droits à la retraite, il faut exercer ou avoir exercé récemment une activité professionnelle (salariée ou non), et avoir versé des cotisations. Il y a quelques exceptions : les personnes au chômage, en arrêt maladie, en congé maternité, en congé parental, etc. restent affiliées sous certaines conditions au régime de retraite correspondant à leur activité. Il s'agit toujours d'une interruption temporaire d'activité.

Il existe également quelques situations où l'on peut bénéficier du régime général de retraite sans avoir travaillé, ou en ayant travaillé à temps partiel – c'est-à-dire sans cotiser ou en cotisant très peu. C'est le cas des parents au foyer, des parents d'enfants handicapés ou des personnes qui ont la charge d'un parent handicapé à domicile.

Généralement, la désignation de ce mécanisme est AVPF. Pour pouvoir bénéficier de cette affiliation automatique à l'assurance vieillesse, il faut remplir certaines conditions de ressources, de nombre et d'âge des enfants et, dans certains cas, percevoir certaines allocations. Tous les trimestres passés dans la situation ouvrant droits à l'AVPF sont validés pour la retraite.

2.5 L'allocation adulte handicapé (AAH)

Cette aide est versée par la CAF aux personnes de plus de 20 ans victimes d'un handicap afin de prendre en charge une partie des frais liés à leur handicap. Elle est destinée, sous condition de ressources, à des personnes qui ne peuvent prétendre à une pension de retraite, un avantage invalidité (pension d'invalidité

et allocation supplémentaire d'invalidité – ASI) ou à une rente d'accident du travail d'un montant égal à l'AAH.

Elle est attribuée selon des critères médicaux et sociaux évalués par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH). Elle est accordée dans deux cas : taux d'incapacité d'au moins 80 % ou taux compris entre 50 et 70 % assorti d'une « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi ».

Son versement prend fin à partir de l'âge minimum légal de départ à la retraite en cas d'incapacité de 50 à 70 % ; l'allocataire bascule alors dans le régime de retraite pour inaptitude. En cas d'incapacité d'au moins 80%, le bénéficiaire peut continuer à la percevoir en complément d'un avantage vieillesse. L'AAH peut être accordée aux ressortissants étrangers vivant en France et qui sont en situation régulière. Selon les ressources du bénéficiaire, il est possible de percevoir une allocation différenciée. Les bénéficiaires de l'AAH sont exclus de la prime de Noël (voir infra).

Fin 2016, 1,09 million de personnes en bénéficiaient. Deuxième minimum social en nombre d'allocataires après le RSA, ses effectifs ne cessent de croître. 7 allocataires sur 10 sont des personnes isolées et sans enfant.

2.6 Le complément de ressources

Il est versé en complément de l'allocation aux adultes handicapés (AAH). Ajouté à celle-ci, il constitue la garantie de ressources. Les personnes titulaires de l'allocation du Fonds spécial invalidité (FSI) peuvent en bénéficier sous certaines conditions. Le complément de ressources est destiné à compenser l'absence durable de revenu d'activité des personnes handicapées, dans l'impossibilité de travailler. Il est attribué sous certaines conditions et sur décision de la CDAPH.

Sa durée maximale d'attribution est de 20 ans.

2.7 Les aides au logement

Il existe trois aides au logement qui, toutes, sont versées sous conditions de ressources. Elles ont pour objet de contribuer au paiement du loyer ou au remboursement d'un prêt et ne concernent que la résidence principale :

a. L'aide personnalisée au logement (APL)

Cette aide financière est destinée à réduire le montant d'un loyer ou d'un emprunt immobilier. Elle s'adresse à toute personne (y compris les étrangers justifiant d'un titre de séjour en cours de validité) locataire d'un logement neuf ou ancien pour lequel une convention entre le propriétaire et l'État a été signée. Les personnes ayant contracté un prêt pour l'acquisition d'un logement (prêt d'accession sociale, prêt aidé à l'acquisition à la propriété ou prêt conventionné) peuvent en bénéficier aussi. Elle est attribuée selon la nature du logement et la composition de la famille.

Elle a été versée à 2,8 millions de bénéficiaires en 2015.

b. L'allocation de logement familiale (ALF)

La plus ancienne des aides, elle concerne les personnes qui n'ont pas accès à l'APL mais qui ont des enfants ou un proche à charge. Elle est attribuée aussi aux jeunes couples, locataires, colocataires ou sous-locataires d'un logement meublé ou non, et aux personnes qui résident dans un foyer d'hébergement non conventionné.

L'ALF est uniquement perçue par :

- les personnes qui bénéficient de prestations familiales ou de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé ;
- les personnes qui ont un enfant de moins de 21 ans à charge et qui ne bénéficient pas de prestations familiales ou de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ;
- les personnes qui ont à leur charge un ascendant de plus de 65 ans ou une personne de leur famille qui est en situation de handicap ;
- les jeunes couples mariés depuis moins de 5 ans et avant leurs 40 ans qui n'ont pas d'enfant à charge ;
- les femmes enceintes seules ou en couple qui n'ont aucune personne à charge. Elles perçoivent l'ALS à partir du mois qui suit le 4^e mois de grossesse et jusqu'à la naissance de l'enfant.

c. L'allocation de logement social (ALS)

Créée pour les jeunes travailleurs, les personnes handicapées et les personnes

âgées, l'ALS a été étendue aux chômeurs, aux RMistes, aux étudiants et à toutes personnes qui ne peuvent bénéficier ni des APL ni des ALF, quel que soit leur âge et leur situation familiale. Elle tient compte des ressources des familles, mais aussi du taux d'effort que représente le montant de leur loyer ou de leur mensualité de remboursement.

Ces aides jouent un rôle de première importance dans les mécanismes de redistribution. Elles visent surtout les familles dont les revenus tournent autour de deux SMIC, voire d'un SMIC et demi. L'aide aux étudiants est très critiquée, car elle est versée sans tenir compte de la situation des parents, souvent aisés.

Des aides spécifiques complètent ce dispositif :

- **la prime de déménagement** ;
- **le prêt à l'amélioration de l'habitat**. Participation aux frais de réhabilitation et d'amélioration du logement, d'acquisition d'équipements ménagers et mobiliers ainsi qu'aux frais d'entrée et d'installation dans un nouveau logement.
- Elles peuvent aussi contribuer à l'accès et au maintien dans l'habitat par la **prise en charge de dettes** liées à l'usage du logement (énergie, eau, téléphone).

2.8 L'allocation de logement temporaire (ALT)

Cette allocation offre un accueil d'urgence ou un séjour temporaire (moins de 6 mois) à des personnes confrontées à des difficultés financières et sociales, en finançant des organismes d'accueil. L'ALT se compose de deux aides distinctes : l'ALT 1 (associations conventionnées, CCAS) et l'ALT 2 qui vise les gens du voyage (communes, établissements publics de coopération intercommunale, gestionnaires publics ou privés). Financée à parité par l'État et par les organismes de protection sociale (CNAF, MSA), elle est liquidée par les CAF. En 2009, l'aide portait sur plus de 12 000 logements, pour un coût de 52,3 millions d'euros.

2.9 L'allocation de rentrée scolaire (ARS)

Elle est due aux parents qui ont des enfants écoliers, étudiants ou apprentis, âgés de 6 ans à 18 ans. Elle est attribuée dès le 1^{er} enfant à charge et sous condition de ressources. Son montant varie selon l'âge de l'enfant et elle est versée par les CAF.

2.10 L'allocation de soutien familial (ASF)

Elle est versée sans condition de ressources pour tout enfant de moins de 20 ans privé de l'aide d'un de ses parents par suite d'un décès ou par défaut de versement d'une pension alimentaire au parent qui élève l'enfant. Dans ce second cas, la CAF peut engager une procédure visant à obtenir le remboursement effectif de la pension. L'ASF n'est alors qu'une sorte d'avance sur la pension que doit l'ex-conjoint au parent qui a en charge l'enfant.

En 2015, elle comptait 3,1 millions de bénéficiaires.

2.11 Les allocations familiales, PAGE, PPEF

Comme nous l'avons souligné plus haut, les allocations familiales ne sont pas comptabilisées parmi les aides sociales. Elles sont universelles, donc versées sans condition de ressources, à compter du 2^e enfant (à partir du 1^{er} dans les DOM) et jusqu'au 20^e anniversaire de l'enfant. Le montant des allocations familiales est en rapport avec la taille de la famille. En 2015, 5 millions de personnes bénéficiaient des allocations familiales.

Cependant, depuis le 1^{er} juillet 2015, l'universalité des allocations familiales a été quelque peu ébranlée par une modulation par tranches. Les allocations familiales sont divisées par deux à partir de 6 000 € de revenu mensuel et par quatre au-dessus de 8 000 €. Elles ne représentent plus que 29 % du total des prestations familiales de la CNAF et dépendent largement du montant des ressources des allocataires.

La *Prestation d'accueil du jeune enfant (PAGE)* relève d'une approche qui ressemble à celle concernant les mères au foyer. Les éléments de cette prestation sont de nature diverse. Une prime de naissance ou d'adoption est accordée sous une condition de ressources peu sélective. Une allocation pivot, dite allocation de base, au critère de ressources également peu restrictif et un complément de libre choix du mode de garde, ont pour vocation de financer une part des frais d'accueil après la reprise d'activité. Cette dernière prestation est modulée en fonction des revenus. Son objectif est de ne laisser que 15 % des frais à la charge des familles. Une quatrième prestation s'y ajoute : le complément de libre choix d'activité en cas de maintien au foyer d'un parent après le congé maternité. Il concerne les familles qui ont au moins deux enfants, et il est alloué

jusqu'à ce que le dernier né ait atteint l'âge de trois ans. La PAGE a été versée à 2,2 millions de bénéficiaires en 2015.

La création au 1^{er} janvier 2015 de la *Prestation partagée d'éducation de l'enfant (PPEF)* pour les naissances et les adoptions, en substitution du complément de libre choix d'activité, modifie cet équilibre. Il met l'accent sur le rôle des pères et limite le temps pendant lequel une femme peut rester en dehors du marché du travail à la suite d'une naissance. La réforme consiste à ne donner le bénéfice de la durée totale du versement de la prestation due que si l'arrêt d'activité est le fait à la fois et successivement de la mère et du père.

2.12 Le complément familial (C. F.)

Cette prestation, créée en 1977 à l'initiative de Simone Veil, vise d'abord à ne pas pénaliser l'activité professionnelle des femmes. C'est une majoration des allocations familiales pour les familles nombreuses qui répondent à la condition de ressources. Le complément familial est octroyé de façon forfaitaire pour des enfants de 3 à 21 ans (soit un an de plus que les allocations familiales).

2.13 L'allocation journalière de présence parentale (AJPP)

Son objectif est de permettre à un parent de prendre un congé dans le cas où son enfant de moins de 20 ans est atteint d'une maladie, s'il souffre d'un handicap grave ou dans l'éventualité d'un accident grave, nécessitant une présence à ses côtés.

Le parent concerné doit demander un congé de présence parentale à son employeur. S'il perçoit une allocation de chômage, son versement est suspendu.

La prestation est accordée pour une durée maximale de trois ans, pendant laquelle le bénéficiaire peut recevoir 310 allocations journalières correspondant à autant de journées d'absence professionnelle.

2.14 L'allocation vacances familiales (AVF)

Cette allocation versée par la CAF permet de prendre en charge partiellement les frais de séjour dans le cadre du dispositif VACAF (vacances CAF). Chaque CAF applique ses propres conditions. En général, ce qui entre en ligne de compte sont le nombre des personnes à charge (nombre d'enfants) et le quotient familial.

Ce dispositif ne doit pas être confondu avec les chèques vacances accordés par certaines CAF qui prennent en charge les activités sportives.

2.15 La prime de Noël

Cette aide financière est versée depuis 2001 par la CAF aux bénéficiaires du RSA socle. Les bénéficiaires perçoivent pour les fêtes de Noël une prime dont le montant se situe entre 152,45 € pour une personne seule et 381,12 € pour un couple avec trois enfants.

Les autres catégories, comme les bénéficiaires de l'ASS, reçoivent le versement de la prime de Noël de la part de Pôle Emploi. Le versement intervient à la mi-décembre.

3) La Caisse primaire d'assurance maladie

La branche maladie de la sécurité sociale assure la prise en charge des dépenses de santé des assurés malades et garantit l'accès aux soins. Elle verse des revenus de remplacement aux personnes qui doivent cesser leur activité professionnelle pour raison de santé (indemnités journalières, pension d'invalidité). Grâce à son action sociale, elle favorise l'accès à la santé des plus démunis et contribue au financement des établissements médico-sociaux.

Les aides sociales qui en découlent sont les suivantes :

3.1 La protection maladie universelle (PUMa)

Attribuée sur critère de résidence, cette aide a remplacé en 2016 la couverture maladie universelle (CMU de base) mise en œuvre en 2000. C'est une prestation sociale qui permet à toute personne de nationalité française ou étrangère résidant en France depuis plus de trois mois de manière stable et régulière et qui n'est pas couverte par un régime de sécurité sociale, de bénéficier de l'assurance maladie. Elle est gratuite pour les assurés ayant un revenu annuel inférieur à 9 611 €. Il est précisé qu'il s'agit de revenus du capital (épargne, loyers perçus, etc.) car des revenus du travail laissent supposer une affiliation à un régime d'assurance maladie obligatoire. Au-delà de ce seuil, l'intéressé doit s'acquitter d'une cotisation de 8 % intégrée aux revenus fiscaux supérieurs au plafond. Le département de Mayotte, ainsi que la collectivité d'outre-mer de Saint-Pierre-et-Miquelon ne sont pas inclus dans le dispositif.

Les personnes résidant en France de manière irrégulière peuvent bénéficier de l'aide médicale d'État (AME).

Rappelons que la CMU a modifié fondamentalement l'ouverture des droits des bénéficiaires de l'assurance maladie. Antérieurement, ce bénéfice n'était accordé qu'après constatation d'un emploi salarié pendant 120 h au cours du mois précédent la demande. En 2012, 2,2 millions de personnes en bénéficiaient.

3.2 La CMU-C et l'ACS

La couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C) est un dispositif en faveur des ménages à revenus modestes. Depuis 2000 et sous condition de ressources, elle offre gratuitement et sans avoir à faire l'avance de frais (tiers payant) une prise en charge complémentaire des soins, y compris pour la part non remboursée par la sécurité sociale (reste à charge) et pour le forfait journalier hospitalier. Les bénéficiaires n'ont pas non plus à payer la participation forfaitaire d'un euro. Les dépenses de santé sont donc prises en charge à hauteur de 100 % des tarifs de la sécurité sociale. La CMU-C inclut des forfaits de prise en charge pour les soins dentaires, ophtalmologistes et auditifs. La CMU-C a été complétée en 2005 par *l'aide à l'acquisition d'une complémentaire santé (ACS)* pour les personnes ayant des revenus un peu supérieurs au plafond de ressources CMU-C. L'ACS ouvre également le droit au tiers payant. Une fois attribuée, l'ACS est accordée pour un an. Son renouvellement n'est pas automatique. Chaque membre du foyer y a droit, cependant l'aide varie en fonction de l'âge du bénéficiaire.

On dénombrait en 2013, 4,9 millions de bénéficiaires pour la CMU-C et 1,2 million pour l'ACS.

3.3 L'aide médicale d'État (AME)

L'AME a été instituée en 1999 et a remplacé l'AMG (aide médicale gratuite). Elle permet l'accès aux soins médicaux ou dentaires, en cabinet ou à l'hôpital (hors dépassements d'honoraires) des personnes étrangères en situation irrégulière. Cette demande qui doit être renouvelée chaque année est instruite par les CPAM et est accordée sous les mêmes conditions que la CMU-C. Les soins sont pris en charge à 100 % pour les bénéficiaires de l'AME. L'accès aux prestations est gratuit (la contribution forfaitaire de 30 € annuels a été supprimée en 2013).

En 2014, 294 298 personnes en ont bénéficié. S'agissant de solidarité nationale, elle relève du budget de l'État. Le montant de cette dépense a représenté 814 millions d'euros pour l'année 2015 (dont environ 600 millions figurent dans la LFSS).

L'A.M.E. participe d'un double objectif : humanitaire, parce qu'il s'agit de fournir un accès aux soins à des personnes en situation juridique, financière ou humaine précaire ; sanitaire, puisqu'il vise à éviter la propagation à l'ensemble de la population de maladies contagieuses. Le montant moyen par bénéficiaire de l'A.M.E. avoisine 3 000 €.

3.4 L'aide médicale d'urgence (AMU)

Ce dispositif permet à tout citoyen victime d'un accident ou d'une affection brutale de solliciter un secours urgent. Sont concernés les services d'aide médicale urgente (SAMU) et le service d'incendie et de secours (SIS). Le service public hospitalier concourt à l'AMU conjointement avec les praticiens et les autres professionnels de santé.

3.5 L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)

Voir ci-dessous à la rubrique CNAV. La CNAM est compétente pour les demandes d'ASI présentées par des personnes qui n'ont pas encore atteint l'âge de la retraite.

3.6 Les aides des commissions d'action sanitaire et sociale

La plupart des CPAM et des caisses générales de sécurité sociale (les CGSS agissant dans les départements d'outre-mer), mettent en place des commissions à même d'attribuer, selon certains critères et barèmes souvent préétablis, des aides extra-légales. Celles-ci concernent des assurés confrontés à des difficultés financières dues à la maladie, à la maternité, à un accident du travail ou à un décès, telles qu'ils ne peuvent leur faire face. Ces aides financières sont appelées « prestations supplémentaires » ou « aides financières individuelles ».

L'action sanitaire et sociale est financée par le Fonds national d'action sanitaire et sociale (FNASS), réparti entre les différentes caisses locales qui gèrent à leur gré cette enveloppe parfois appelée « fonds de secours ». Elles peuvent aussi attribuer des aides collectives à certaines associations qui portent un projet lié à la santé, comme, par exemple, un projet de prévention et d'accompagnement.

Il est également possible, pour les assurés sociaux, de solliciter des aides auprès de leur complémentaire santé, assurance prévoyance ou caisse de retraite selon des critères propres à chacun de ces interlocuteurs.

Les différents types de prestations et d'aides :

a. Les prestations supplémentaires facultatives : paiement du reste à charge de l'assuré ; indemnités pour les assurés contraints de suspendre leur travail pour soigner un enfant malade ; indemnités pour les femmes enceintes, dont le métier comporte des travaux incompatibles avec leur état ; participation aux frais de transport du malade et de l'accompagnant refusés au titre des prestations légales ; indemnités pour frais funéraires ; indemnités exceptionnelles pour cure thermale de plus de 21 jours dans une station pour maladies nerveuses ; prise en charge du ticket modérateur ; octroi, en plus du capital-décès, d'une allocation aux ayants droit d'un assuré victime d'un accident mortel ; participation aux dépenses non remboursables liées au traitement des maladies chroniques en cas de maintien à domicile, etc.

b. Les prestations supplémentaires obligatoires : prise en charge de certains frais liés aux cures thermales (sous conditions de ressources) ; versement d'une indemnité compensatrice égale à la perte effective de salaire en cas de traitement de l'insuffisance rénale chronique par dialyse à domicile entraînant une interruption partielle de travail ; remboursement de services et d'équipements (par exemple, le paiement de frais d'électricité) à des assurés aux revenus modestes confrontés à des situations difficiles découlant d'une maladie, d'une maternité, d'un accident du travail.

4) La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV, CARSAT)

La CNAV (caisse nationale d'assurance vieillesse) et, au niveau régional, les CARSAT (caisses d'assurance retraite et de santé au travail) gèrent la retraite des salariés. Elles paient les pensions correspondantes et proposent des aides diverses aux retraités pour lesquels ils développent une politique d'action sociale. Un service social particulier s'occupe des assurés fragilisés par la maladie ou la perte d'autonomie.

Au-delà des principales prestations décrites ci-après, les caisses de retraite apportent également des aides à leurs assurés :

- pour faire face aux difficultés de leur vie quotidienne : aide ménagère, livraison de repas à domicile ;
- pour améliorer leur domicile : participation au paiement de travaux, aide financière et administrative au déménagement, recherche d'un hébergement adapté ;
- pour favoriser le lien social : aide pour pratiquer des activités, sortir de chez soi, partir en vacances, ...

4.1 Les allocations du minimum vieillesse : allocation supplémentaire vieillesse (ASV) et allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA)

- L'allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA).

Cette allocation unique qui remplace depuis 2007 les anciennes prestations du minimum vieillesse, est destinée à assurer un niveau minimal de ressources aux personnes âgées de plus de 65 ans (ou moins, sous conditions) ayant des revenus inférieurs à un certain seuil. Elle est versée quel que soit le nombre de trimestres validés et sous conditions de ressources et de situation familiale, en tenant compte de toutes les autres ressources ((loyers, revenus du capital, etc.). Les sommes versées au titre de l'ASPA sont en partie récupérables par l'État au décès de l'allocataire sur sa succession, si l'actif de la succession dépasse 39 000 € et uniquement sur la partie dépassant ce plafond.

- L'allocation supplémentaire vieillesse (ASV) qui l'a précédée (création en 1956) continue à être versée aux personnes qui en bénéficiaient avant 2007.

Fin 2016, les deux allocations comptaient 552 600 bénéficiaires (256 300 pour l'ASV et 296 300 pour l'ASPA). D'après un rapport parlementaire, l'ASPA est « sans doute une des prestations les plus touchées par le non-recours ».

La demande d'allocation doit être adressée par l'intéressé à sa caisse de retraite ou, pour les veufs et veuves, à la caisse qui versait la retraite du conjoint.

Les personnes âgées d'au moins 65 ans, qui ne touchent pas de pension de

retraite et dont la demande d'ASPA a été rejetée, peuvent solliciter l'allocation simple d'aide sociale aux personnes âgées, versée par l'État. Les ressources à ne pas dépasser sont identiques à celles en vigueur pour l'ASPA.

4.2 L'allocation supplémentaire d'invalidité (ASI)

Destinée aux personnes n'ayant pas atteint l'âge permettant de prétendre à l'ASPA (65 ans, cf. supra), l'ASI est versée, sous conditions d'invalidité (capacité de travail ou de gain réduite d'au moins 2/3), de résidence et de ressources. Elle complète une ou l'autre des prestations suivantes : pension d'invalidité, pension de réversion, pension de veuf (ou veuve), pension de retraite anticipée pour handicapé ou pension de retraite pour pénibilité.

Son objet est de garantir à ses bénéficiaires un minimum de ressources.

Son montant varie de 409,43 € pour une personne seule à 675,62 € pour un couple.

Prestation non contributive, elle peut, dans certaines limites, faire l'objet d'une récupération sur succession.

La demande d'ASI doit être présentée à l'organisme qui gère la pension d'invalidité ou l'avantage de vieillesse (pension de réversion, retraite ou pension de vieillesse du veuf ou de la veuve). Le sollicitant doit s'adresser à la CPAM s'il n'a pas atteint l'âge de la retraite, à la CNAV s'il a atteint cet âge.

4.3 L'aide au retour à domicile après hospitalisation (ARDH)

Prestation de courte durée (3 mois maximum) et plafonnée à 1 800 €, cette aide est accordée par la caisse d'assurance vieillesse aux retraités nécessitant une prise en charge spécifique, liée à une situation de fragilité particulière durant leur convalescence après un passage en établissement de santé. La caisse peut prendre en charge une partie du coût des services suivants : services à domicile (entretien du logement, courses, préparation des repas, etc.), portage de repas, téléalarme, petits travaux d'aménagement du logement afin de prévenir la perte d'autonomie. Le montant de la participation dépend des ressources du bénéficiaire et, le cas échéant, de celles de son conjoint.

Pour bénéficier de l'ADRH, il faut être retraité du régime général de la sécurité sociale et avoir exercé son activité professionnelle la plus longue au régime général.

Sont exclus ceux qui perçoivent déjà ou sont éligibles à la PSD, à l'APA, à l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), à la prestation de compensation du handicap (PCH) ou à la majoration pour tierce personne (MTP), ainsi que ceux qui sont hébergés dans une famille d'accueil en sont exclus.

4.4 L'allocation veuvage (AV)

Il s'agit d'une aide financière versée mensuellement par la sécurité sociale au conjoint survivant, suite à un décès. Elle ne prend en compte ni les circonstances ni les causes du décès. Le défunt devait remplir les conditions de cotisations à l'assurance vieillesse du régime général ou se trouver dans une situation semblable (chômage, maladie, bénéficiaire de l'AAH). Le demandeur doit être âgé de moins de 55 ans et résider en France (sauf situation exceptionnelle). Il ne doit pas être en couple (ni remarié, ni pacsé, ni en concubinage) et ses ressources financières des trois mois civils précédant sa demande ne doivent pas excéder 2 278,28 € (759,43 €/mois). Il doit faire sa demande dans les deux ans à compter du jour du décès.

Le montant mensuel de l'allocation veuvage est de 607,54 € et peut être réduit en fonction des ressources de celui qui la sollicite. L'allocation peut être versée pendant deux ans si pendant ce laps de temps le bénéficiaire remplit les conditions.

Afin de compléter l'allocation veuvage versée par la sécurité sociale, la Caisse primaire d'assurance maladie prévoit également un capital-décès, équivalent à trois fois le dernier salaire du défunt. Destiné à la personne en charge de l'assuré décédé, il sera reversé au conjoint survivant à défaut d'une demande présentée par celle-ci.

Le défunt doit avoir été salarié, ou percevoir une indemnisation par Pôle Emploi, ou être titulaire d'une pension d'invalidité, ou être en situation de maintien de droit, trois mois avant son décès. Un capital-décès est versé par la sécurité sociale des travailleurs indépendants sous différentes conditions.

5) L'État

5.1 L'allocation simple d'aide sociale pour personnes âgées

Cette aide financière est versée par l'État aux personnes âgées lorsqu'elles ne perçoivent pas de pension de retraite et que leur demande d'ASPA a été rejetée.

Cette allocation est soumise à des conditions d'âge et de ressources (avoir au moins 65 ans ou au moins 60 ans en cas d'inaptitude au travail, des ressources inférieures à 833 €/mois pour une personne seule ou 1293,53 €/mois pour un couple) et de résidence (en France pour les Français, en France métropolitaine de manière ininterrompue depuis au moins 15 ans avant les 70 ans pour les personnes étrangères). Le montant de l'allocation dépend des ressources des demandeurs.

Elle est remboursable sur succession lorsque les versements ont été supérieurs à 46 000 €.

La demande d'allocation doit être faite auprès du CCAS de la mairie. La décision de l'accorder est prise par le préfet de département.

5.2 Pôle Emploi

Pôle Emploi est un établissement public à caractère administratif (APA) issu de la fusion en 2008 de l'ANPE et des Assedic. Cela s'est fait dans le souci d'offrir aux demandeurs d'emploi une simplification de leurs démarches. Un guichet unique correspond dorénavant à un métier unique : indemnisation et recherche d'emploi.

a. L'allocation de solidarité spécifique (ASS)

Il s'agit d'une allocation d'État versée par Pôle Emploi aux demandeurs d'emploi arrivés au terme de leur indemnisation au titre de l'assurance chômage (allocation de retour à l'emploi). Pour en bénéficier, il faut être à la recherche effective d'un emploi, justifier de cinq années d'activité dans les dix années précédant la dernière fin de contrat de travail et ne pas dépasser un plafond de ressources mensuelles. L'examen des ressources mensuelles est opéré tous les six mois de façon à poursuivre ou interrompre le versement de l'allocation.

Elle compte près de 500 000 bénéficiaires.

b. La prime transitoire de solidarité (PTS)

Cette allocation est versée par Pôle Emploi à un demandeur d'emploi de 60 ans ou plus, destinée à couvrir la période entre la fin de ses allocations chômage et le début de sa pension de retraite.

Entrée en vigueur en juillet 2015, la PTS a remplacé l'allocation transitoire de solidarité (ATS) qui elle-même avait succédé à l'allocation équivalent retraite (AER) supprimée en 2011. Elle est soumise à des conditions d'âge, de durée d'assurance et de perception d'allocations.

Elle n'est plus attribuée depuis le 1^{er} janvier 2018. Les bénéficiaires nés en 1954 ou 1955 continuent toutefois à la toucher jusqu'à leur retraite ou lorsqu'ils atteignent l'âge légal de la retraite.

Son montant est de 300 €/mois.

c. L'allocation temporaire d'attente (ATA)

Cette allocation était versée par Pôle Emploi à certaines catégories de ressortissants étrangers (bénéficiaires de la protection subsidiaire et apatrides). Peuvent également en bénéficier les personnes en attente de réinsertion (anciens détenus) et les travailleurs salariés expatriés non couverts par le régime d'assurance chômage à leur retour en France. Elle a été supprimée par le décret n°2017-826 du 5 mai 2017. Seules les personnes qui la percevaient au 1^{er} septembre 2017 peuvent continuer à en bénéficier jusqu'à l'expiration de leurs droits.

Depuis cette date, les demandeurs sont orientés vers les dispositifs de droit commun : le RSA pour les personnes âgées de 25 ans ou plus et le parcours d'accompagnement contractualisé vers l'emploi et vers l'autonomie (PACEA). Les personnes âgées de moins de 25 ans sont orientées vers la Garantie jeunes (voir ci-dessous rubrique 5.3).

d. L'aide personnalisée de retour à l'emploi (APRE)

À côté des allocations ci-dessus énumérées, Pôle Emploi accorde un éventail d'aides à certains demandeurs d'emploi pour faciliter leur retour à la vie professionnelle. En effet, partir loin de chez soi pour passer des entretiens

d'embauche, suivre une formation professionnelle, ou sacrifier une partie de son nouveau salaire pour faire garder ses enfants peut coûter très cher. Pôle Emploi peut accorder, notamment aux personnes les plus fragiles, des aides pour les frais de transport (par exemple pour l'achat ou la réparation d'un véhicule), d'habillement, de logement, de repas, ou de garde. Une allocation spécifique a été créée à cet effet : l'Aide personnalisée au retour à l'emploi (APRE), à ne pas confondre avec l'ARE (allocation d'aide au retour à l'emploi) qui est l'ancienne assurance-chômage. Cette dernière avait vocation de se substituer aux salaires des personnes ayant involontairement perdu leur emploi et inscrites sur la liste des demandeurs d'emploi. L'APRE est versée et gérée par chaque département et le Pôle Emploi, et financée par le Fonds national des solidarités actives. Elle est réservée aux bénéficiaires du RSA « socle », ainsi qu'aux personnes justifiant de revenus inférieurs à 500 € en moyenne durant les trois derniers mois, qui s'inscrivent dans une démarche de recherche active d'emploi et peuvent justifier d'un contrat de travail, d'une promesse d'embauche, d'un entretien ou d'une inscription à une formation.

Accordées sous conditions, l'aide à la mobilité, ainsi que l'aide pour les familles monoparentales sont plafonnées et limitées dans leur durée. Elles sont cumulables. Il existe aussi une aide à l'obtention du permis B, une aide financière aux jeunes diplômés, un service complémentaire d'aide à la mobilité (hébergement dans une famille d'accueil). S'y ajoute un complément à l'allocation d'aide au retour à l'emploi, versé en cas de reprise d'une activité professionnelle rémunérée à moins de 70 % de l'emploi précédemment occupé, etc.

5.3 La garantie jeunes (GJ)

C'est un dispositif octroyé pour une durée d'un an, mêlant d'une part un accompagnement vers l'emploi et la formation, assuré par les missions locales, et d'autre part le versement d'une allocation (non cumulable avec le RSA et la prime d'activité). L'accompagnement débute par une phase collective au sein de la mission locale, durant 4 à 6 semaines (ateliers axés sur les techniques de recherche d'emploi et sur le savoir être), puis il devient individuel.

Il est destiné aux jeunes de 16 à 24 ans révolus, de métropole et des DROM, ni scolarisés, ni en emploi, ni en formation, et en situation de précarité, c'est-à-dire non soutenus financièrement par leurs parents et dont les revenus apprécieront sur

les trois mois précédent l'entrée dans le dispositif ne dépassent pas en moyenne le montant forfaitaire du RSA pour une personne seule.

Le jeune doit signer avec la mission locale un contrat d'engagements réciproques (CER), dont le non-respect entraîne la suspension ou la suppression de l'allocation. Le dispositif peut être prolongé pour une durée maximale de 6 mois. Le financement est assuré par l'Etat et par l'Union Européenne via le Fonds social européen (FSE) et le programme Initiative pour l'emploi des jeunes (IEJ). Fin 2017, 75 000 jeunes en bénéficiaient.

5.4 L'Office Français de l'Immigration et de l'Intégration (OFII)

Crée en mars 2009, l'OFII a la responsabilité de l'accueil et de l'intégration des migrants pendant les cinq premières années de leur séjour en France. Il a également pour mission d'accueillir les demandeurs d'asile. L'OFII accorde les aides au retour et à la réinsertion et participe au développement solidaire ainsi que la lutte contre le travail illégal.

À ce titre, il gère l'allocation pour demandeur d'asile (ADA).

L'allocation pour demandeur d'asile (ADA)

Le demandeur d'asile n'est pas autorisé à travailler avant un délai de neuf mois. S'il est majeur et si ses ressources mensuelles sont inférieures au montant du RSA, une allocation pour demandeur d'asile peut lui être versée. Le versement de cette aide est conditionné par le respect de certaines règles et son montant dépend notamment de sa situation familiale.

Au terme de ces neuf mois, les demandeurs sont orientés vers les dispositifs de droit commun : le RSA pour les personnes âgées de 25 ans ou plus, le parcours d'accompagnement contractualisé vers l'emploi et vers l'autonomie (PACEA). Les personnes âgées de moins de 25 ans sont orientées vers la garantie jeunes.

5.5 Crédits et réductions d'impôts

Des crédits et réductions d'impôts peuvent être octroyés pour les personnes âgées qui réalisent certains travaux d'adaptation de leur logement, qui font appel à un salarié à domicile ou qui résident en établissement d'hébergement.

a. Crédit d'impôt pour l'équipement de son logement

Ce crédit concerne certaines dépenses réalisées pour installer des équipements pour personnes âgées ou handicapées. Il faut que les travaux soient pratiqués dans la résidence principale et qu'ils entrent dans une liste précise établie par le gouvernement (équipements sanitaires, de sécurité et d'accessibilité).

Le crédit d'impôt est de 25 % du montant des dépenses engagées dans la limite de 5 000 € pour une personne seule et de 10 000 € pour un couple. L'excédent peut être reporté sur les cinq années suivantes.

b. Crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile

Depuis 2018 (impôt sur les revenus de 2017), les personnes âgées peuvent bénéficier d'un crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile au taux de 50 % des dépenses engagées dans la limite de 12 000 € (majoré à 15 000 € pour un couple de plus de 65 ans et à 20 000 € pour les titulaires d'une pension d'invalidité de catégorie 3).

c. Réduction d'impôt en établissement d'hébergement

Les personnes résidant en établissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) ou en résidence autonomie peuvent bénéficier d'une réduction d'impôt. Celle-ci est égale à 25 % des sommes payées pour l'hébergement et la dépendance durant l'année dans la limite de 10 000 € par personne hébergée, déduction faite des aides éventuellement perçues parallèlement comme l'APA et les aides au logement.

6. CCAS/ CIAS

L'aide sociale relève de l'État, de la sécurité sociale et des départements. Mais une commune peut proposer à ses habitants des aides sociales facultatives, qui sont alors distribuées par le centre communal d'action sociale (CCAS).

Le CCAS est un établissement public administratif de proximité chargé de mettre en œuvre la politique sociale de la municipalité à l'échelle de son territoire. Autonome dans sa gestion, il dispose d'un conseil d'administration, présidé par le Maire, et de moyens propres pour mener à bien sa mission. Dans le cas où les communes forment des coopérations intercommunales, les CCAS peuvent se regrouper pour constituer un centre intercommunal d'action sociale (CIAS).

On distingue traditionnellement deux champs d'intervention des CCAS : d'une part, l'aide sociale légale et les missions obligatoires, de l'autre l'action sociale extra-légale et les interventions dites « facultatives ».

Au titre de l'action légale, les CCAS participent à l'instruction des dossiers d'aide sociale relevant d'autres acteurs (mission d'accueil, d'information, d'orientation, d'accompagnement et de transmission). De ce fait les CCAS ont leur mot à dire en ce qui concerne l'APA, le RSA, la PUMA, la CMU-C, l'ACS, entre autres.

Au titre de l'action sociale extra-légale, le code de l'action sociale leur ouvre un champ d'intervention extrêmement large. Les CCAS/CIAS mènent une action générale de prévention et de développement social dans la commune. Ils accordent des prestations en espèces ou en nature remboursables (prêts, micro crédits personnels) ou non. Ils peuvent créer et gérer l'ensemble des établissements et services sociaux et médico-sociaux (services d'aide et/ou de soins à domicile, portage de repas à domicile ou accès à un foyer restaurant, établissements d'hébergement pour personnes âgées, centres d'hébergement et de réinsertion sociale, centres locaux d'information et de coordination, etc.). C'est aussi le cas des établissements et services d'accueil de la petite enfance (multi-accueil, crèches familiales, relais d'assistantes maternelles, etc.).

Les interventions des CCAS/CIAS concernent l'ensemble des personnes en situation de fragilité, au-delà des seules personnes privées de ressources.

Les CCAS/CIAS peuvent notamment réaliser des actions d'insertion pour les personnes souffrant de graves difficultés financières. Ils ont capacité à accompagner les SDF, à soutenir les personnes âgées isolées ou les familles nombreuses aux revenus modestes. Ils peuvent aussi développer des actions sociales à destination de la jeunesse. Les CCAS/CIAS sont à même de payer des factures d'électricité ou de participer à des frais de téléassistance. Ces aides sont attribuées au cas par cas.

Les CCAS/CIAS participent également aux différents dispositifs d'insertion sociale et professionnelle. Ils organisent des chantiers d'insertion ou des chantiers école. En partenariat avec Pôle Emploi, ils s'impliquent dans des missions locales comme la gestion des maisons de l'emploi et des actions de formation spécifiques. Ils aident à la recherche d'emploi, en menant des actions conjointes avec les entreprises.

Les CCAS sont aussi engagés dans les dispositifs de lutte contre les exclusions. Ils participent aux fonds de solidarité pour le logement, aux procédures de surendettement, à la distribution de chèques d'accompagnement personnalisé, aux actions spécifiques pour l'accès à la culture et aux loisirs, aux fonds d'aide aux jeunes, etc.

Enfin, les CCAS ont élargi la dimension « prévention » de leurs missions, en l'associant le plus souvent à une démarche éducative.

Quelques chiffres en disent long sur le champ d'intervention des CCAS/CIAS. Les CCAS/CIAS représentent 123 000 agents qui gèrent 60 % des logements foyers publics pour personnes âgées (soit plus de 1100 établissements) et 400 établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD). Ils emploient 30 000 aides à domicile. Ils proposent 36 000 places d'accueil de jeunes enfants (crèches, haltes et garderies). De plus, en 2013, les CCAS/CIAS ont aidé 150 000 familles en situation de « précarité énergétique ».

Estimation de l'effort national au titre de la lutte contre la pauvreté

Chiffres 2016

PÉRIMÈTRE RESTREINT

DISPOSITIF	COÛT	NB D'ALLOCATAIRES
MINIMA SOCIAUX		
Dont :		
- RSA socle	10,9 Md€	1,86 M de foyers (3,8 M de personnes couvertes)
- AAH et ses compléments	9,1 Md€	1,09 M de personnes
- Minimum vieillesse	3,2 Md€	552 600 personnes
- Prestations du Fonds de Solidarité (ASS, AER-R, ATS, etc.)	2,8 Md€	ASS : 454 200 personnes AER-R : 3 800 personnes
- Autres minima sociaux (ASI, AV, ADA, Allocation de demandeur d'asile,...)	0,6 Md€	ASI : 80 300 personnes AV : 7 900 personnes RSO : 8 800 personnes ADA : 88 400 personnes
AUTRES PRESTATIONS CIBLÉES RELEVANT DE LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ	11,9 Md€	
Dont :		
- Prime d'activité	4,1 Md€	2,58 M de foyers (5,4 M de personnes couvertes)
- Prestations liées à l'hébergement	2,3 Md€	
- Prestations des CCAS et CIAS	2,2 Md€	
- Autres prestations afférentes au risque pauvreté (Prime de Noël, action sociale individuelle des caisses, RSTA, APRE, etc.)	1,6 Md€	
- Garanties de ressources des travailleurs handicapés (GRTH)	1,3 Md€	
MÉCANISMES FISCAUX AU TITRES DE LA LUTTE CONTRE LA PAUVRETÉ	2,0 Md€	
TOTAL DU PÉRIMÈTRE RESTREINT : 40,5 Md€		

PÉRIMÈTRE INTERMÉDIAIRE

PRESTATIONS LOGEMENT VERSÉES AUX MÉNAGES PAUVRES	10,0 Md€	APL : 2,8 M de bénéficiaires
PRESTATIONS FAMILIALES VERSÉES AUX MÉNAGES PAUVRES (AF, ASF, ARS, CF)	6,5 Md€	3,1 M de bénéficiaires (dont 2,9 AF, 0,6 ASF, 0,7 ARS, 0,6 CF, 0,9 Paie, 0,1 AEEH et AJPP)
TOTAL DU PÉRIMÈTRE INTERMÉDIAIRE : 16,5 Md€		
TOTAL DES DEUX PÉRIMÈTRES : 57,0 Md€		

PÉRIMÈTRE ÉTENDU : NON CHIFFRÉ

Dispositifs de financement des soins médicaux (Puma 2,2 M€, CMU-C 4,9 M€, ACS 1,2 M€, AME, AMU), aide pour le logement social (dépenses d'investissement pour l'hébergement d'urgence, bourses scolaires et universitaires, tarifs sociaux (gaz, électricité, trans-ports, chèque énergie), Garantie Jeunes, Fonds d'aide aux jeunes, etc.

Sources :

- La Protection sociale en France et en Europe en 2016 (Edition 2018- DREES)
- Minima sociaux et Prestations sociales- Ménages aux revenus modestes et redistribution (Edition 2018- DREES)

Retrouvez l'actualité de l'Institut Diderot sur
www.institutdiderot.fr / @InstitutDiderot

LES PUBLICATIONS DE L'INSTITUT DIDEROT

Dans la même collection

- L'euthanasie, à travers le cas de Vincent Humbert - *Emmanuel Halais*
- Le futur de la procréation - *Pascal Nouvel*
- La République à l'épreuve du communautarisme - *Eric Keslassy*
- Proposition pour la Chine - *Pierre-Louis Ménard*
- L'habitat en utopie - *Thierry Paquot*
- Une Assemblée nationale plus représentative - *Eric Keslassy*
- Où va l'Égypte ? - *Ismaïl Serageldin*
- Sur le service civique - *Jean-Pierre Gualezzi*
- La recherche en France et en Allemagne - *Michèle Vallenthini*
- Le fanatisme - *Texte d'Alexandre Deleyre présenté par Dominique Lecourt*
- De l'antisémitisme en France - *Eric Keslassy*
- Je suis Charlie. Un an après... - *Patrick Autréaux*
- Attachement, trauma et résilience - *Boris Cyrulnik*
- La droite est-elle prête pour 2017 ? - *Alexis Feertchak*
- Réinventer le travail sans l'emploi - *Ariel Kyrou*
- Crise de l'École française - *Jean-Hugues Barthélémy*
- À propos du revenu universel - *Alexis Feertchak & Gaspard Koenig*
- Une Assemblée nationale plus représentative - *Mandature 2017-2022 - Eric Keslassy*
- Handicap et République - *Pierre Gallix*
- L'avenir de notre modèle social français - *Jacky Bontems & Aude de Castet*
- Réflexions sur la recherche française - *Raymond Piccoli*
- Le système de santé privé en Espagne : quels enseignements pour la France ?
Didier Bazzocchi & Arnaud Chneiweiss

Les Carnets des Dialogues du Matin

- L'avenir de l'automobile - *Louis Schweitzer*
- Les nanotechnologies & l'avenir de l'homme - *Etienne Klein*
- L'avenir de la croissance - *Bernard Stiegler*
- L'avenir de la régénération cérébrale - *Alain Prochiantz*
- L'avenir de l'Europe - *Franck Debié*

- L'avenir de la cybersécurité - *Nicolas Arpagian*
- L'avenir de la population française - *François Héran*
- L'avenir de la cancérologie - *François Goldwasser*
- L'avenir de la prédiction - *Henri Atlan*
- L'avenir de l'aménagement des territoires - *Jérôme Monod*
- L'avenir de la démocratie - *Dominique Schnapper*
- L'avenir du capitalisme - *Bernard Maris*
- L'avenir de la dépendance - *Florence Lustman*
- L'avenir de l'alimentation - *Marion Guillou*
- L'avenir des humanités - *Jean-François Pradeau*
- L'avenir des villes - *Thierry Paquot*
- L'avenir du droit international - *Monique Chemillier-Gendreau*
- L'avenir de la famille - *Boris Cyrulnik*
- L'avenir du populisme - *Dominique Reynié*
- L'avenir de la puissance chinoise - *Jean-Luc Domenach*
- L'avenir de l'économie sociale - *Jean-Claude Seys*
- L'avenir de la vie privée dans la société numérique - *Alex Türk*
- L'avenir de l'hôpital public - *Bernard Granger*
- L'avenir de la guerre - *Henri Bentegeat & Rony Brauman*
- L'avenir de la politique industrielle française - *Louis Gallois*
- L'avenir de la politique énergétique française - *Pierre Papon*
- L'avenir du pétrole - *Claude Mandil*
- L'avenir de l'euro et de la BCE - *Henri Guaino & Denis Kessler*
- L'avenir de la propriété intellectuelle - *Denis Olivennes*
- L'avenir du travail - *Dominique Médá*
- L'avenir de l'anti-science - *Alexandre Moatti*
- L'avenir du logement - *Olivier Mitterrand*
- L'avenir de la mondialisation - *Jean-Pierre Chevènement*
- L'avenir de la lutte contre la pauvreté - *François Chérèque*
- L'avenir du climat - *Jean Jouzel*
- L'avenir de la nouvelle Russie - *Alexandre Adler*
- L'avenir de la politique - *Alain Juppé*
- L'avenir des Big-Data - *Kenneth Cukier et Dominique Leglu*
- L'avenir de l'organisation des Entreprises - *Guillaume Poitrinal*
- L'avenir de l'enseignement du fait religieux dans l'École laïque - *Régis Debray*
- L'avenir des inégalités - *Hervé Le Bras*
- L'avenir de la diplomatie - *Pierre Grosser*
- L'avenir des relations Franco-russes - *S.E. Alexandre Orlov*
- L'avenir du Parlement - *François Cornut-Gentille*
- L'avenir du terrorisme - *Alain Bauer*
- L'avenir du politiquement correct - *André Comte-Sponville & Dominique Lecourt*
- L'avenir de la zone euro - *Michel Aglietta & Jacques Sapir*
- L'avenir du conflit entre chiites et sunnites - *Anne-Clémentine Larroque*
- L'avenir de l'Iran - *S.E. Ali Ahani*
- L'avenir de l'enseignement - *François-Xavier Bellamy*

- L'avenir du travail à l'âge du numérique - *Bruno Mettling*
• L'avenir de la géopolitique - *Hubert Védrine*
• L'avenir des armées françaises - *Vincent Desportes*
• L'avenir de la paix - *Dominique de Villepin*
• L'avenir des relations franco-chinoise - *S.E. Zhai Jun*
• Le Défi de l'islam de France - *Jean-Pierre Chevènement*
• L'avenir de l'humanitaire - *Olivier Berthe - Rony Brauman - Xavier Emmanuelli*
• L'avenir de la crise du Golfe entre le Qatar et ses voisins - *Georges Malbrunot*
• L'avenir du Grand Paris - *Philippe Yvin*
• Entre autonomie et Interdit : comment lutter contre l'obésité ? - *Nicolas Bouzou & Alain Coulomb*
• L'avenir de la Corée du Nord - *Juliette Morillot & Antoine Bondaz*
• L'avenir de la justice sociale - *Laurent Berger*
• Quelles menaces numériques dans un monde hyperconnecté ? - *Nicolas Arpagian*
• L'avenir de la Bioéthique - *Jean Leonetti*

Les Dîners de l'Institut Diderot

- La Prospective, de demain à aujourd'hui - *Nathalie Kosciusko-Morizet*
• Politique de santé : répondre aux défis de demain - *Claude Evin*
• La réforme de la santé aux États-Unis :
Quels enseignements pour l'assurance maladie française ? - *Victor Rodwin*
• La question du médicament - *Philippe Even*
• Le corps ce grand oublié de la parité - *Claudine Junien*
• Des guerres à venir ? - *Philippe Fabry*
• Les traitements de la maladie de Parkinson - *Alim-Louis Benabib*

Les Entretiens de l'Institut Diderot

- L'avenir du progrès (actes des Entretiens 2011)
• Les 18-24 ans et l'avenir de la politique

Le maquis des aides sociales

Jean-Pierre GUALEZZI



Commissaire Divisionnaire honoraire de la Police Nationale, Président honoraire et Fondateur de l'Union Nationale des Syndicats Autonomes (UNSA), ancien membre du Conseil économique et social.

Le travail de Jean-Pierre Gualetti vise à apporter à la réflexion du citoyen des éléments factuels sur l'étendue, la diversité, et la complexité d'un ensemble d'aides sociales qui s'est construit au fil du temps à partir de réponses à des préoccupations ponctuelles.

Cette information est nécessaire pour tenter de remettre à plat de manière logique un ensemble qui pèse lourdement sur la société française et risque de croître encore dans le futur.

Dans une société où plane la menace d'une robotisation de l'ensemble de la production d'une part et où la pauvreté accède à son tour à la mondialisation d'autre part, les défis posés appellent une révision totale de l'approche de la pauvreté.

Jean-Claude SEYS
Président de l'Institut Diderot

INSTITUT
DIDEROT

La présente publication ne peut être vendue

ISBN 979-10-93704-53-1



9791093704534

ISSN 25538640 (en ligne)

ISSN-L 22729380 (imprimé)