



N° 829 • janvier 2013

Évolution des prestations compensatrices du handicap de 2006 à 2012

De décembre 2006 à juin 2012, le nombre de bénéficiaires d'une prestation ou d'une allocation de compensation du handicap est passé de 139 000 à 223 000 personnes, soit une augmentation de 9 % par an.

Cette augmentation résulte de la mise en place, en janvier 2006, de la prestation de compensation du handicap (PCH), dont bénéficient 143 000 personnes en juin 2012. La PCH coexiste depuis sa création avec l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP). L'ACTP doit, à terme, être remplacée par la PCH. Cependant, la baisse du nombre de bénéficiaires de l'ACTP a été relativement lente puisque ce nombre est passé de 136 000 en 2006 à 80 000 à la mi-2012.

Les dépenses liées aux deux prestations augmentent également chaque année, mais moins fortement que le nombre de bénéficiaires. On constate donc une baisse du montant moyen de la PCH (775 euros en juin 2012).

L'aide humaine représente l'essentiel du recours à la PCH : 93 % des personnes relevant de cette prestation ont reçu un financement à ce titre. Le montant moyen de la PCH enfant est supérieur à celui des adultes (1 075 euros), mais on ne compte que 11 500 bénéficiaires.

Maude ESPAGNACQ

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)

Ministère de l'Économie et des Finances

Ministère des Affaires sociales et de la Santé

Ministère du Travail, de l'Emploi, de la Formation professionnelle et du Dialogue social

La prestation de compensation du handicap (PCH), créée le 1^{er} janvier 2006, a pour objectif de répondre aux besoins liés à la perte d'autonomie des personnes en situation de handicap. Elle coexiste avec l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) [encadré 1]. Cette étude vise à faire un bilan quantitatif de l'évolution de ces prestations six ans après la mise en place de la PCH.

Forte hausse du nombre des bénéficiaires du fait de la création de la PCH et d'un recul modéré des effectifs de l'ACTP

Depuis sa création, le nombre de bénéficiaires de la PCH a connu une hausse soutenue pour atteindre

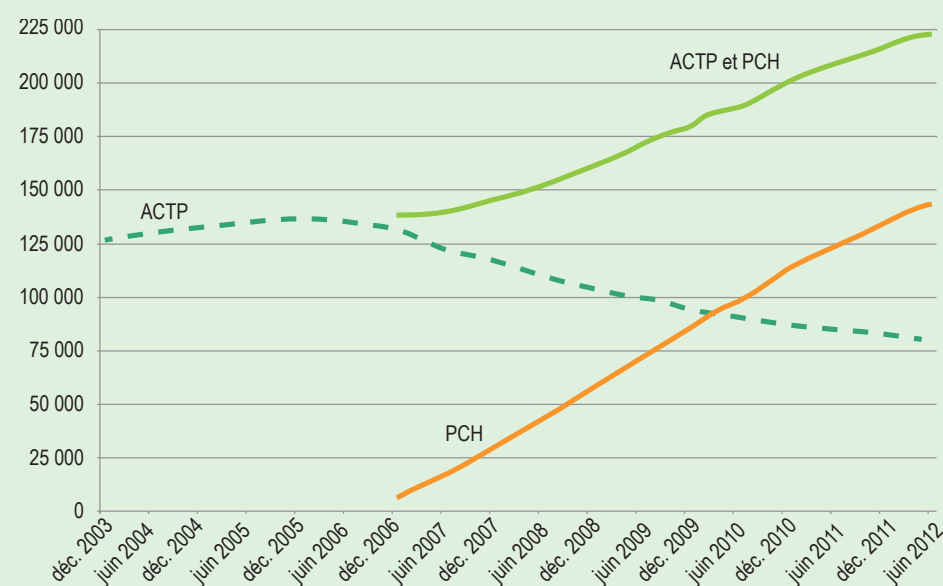
143 000 allocataires en juin 2012 (graphique 1). Cette croissance toujours importante en 2009 et en 2010, est un peu moins rapide que durant les deux années qui ont suivi sa mise en place. Les bénéficiaires sont passés de 57 000 fin 2008 à 113 000 début 2011. Quoique toujours soutenue, la hausse s'est encore ralentie en 2012 (+ 15 % entre juin 2011 et juin 2012, soit + 15 000 personnes). Avant la mise en place de la PCH, les effectifs de l'ACTP augmentaient faiblement, avec environ 3 000 personnes de plus par an. Depuis la mise en place de la PCH, il n'y a plus de nouveaux bénéficiaires de l'ACTP et leur nombre diminue d'environ 10 000 personnes par an jusqu'à la fin 2008. La baisse ralentit ensuite, en deux temps, passant d'environ -7 000 personnes par an entre 2008 et 2010 à -4 000 personnes par an de la mi-2010 à la mi-2012. Les bénéficiaires de l'ACTP sont ainsi passés de 136 000 personnes en janvier 2006 à 80 000 en juin 2012. Cette baisse s'explique par deux facteurs : la mortalité et la bascule vers la PCH ou l'APA pour les plus de 60 ans. Il n'est pas possible de distinguer la part de chacun, mais la forte baisse des premières années suggère que l'effet de bascule vers la PCH a joué un rôle plus important qu'aujourd'hui. Les personnes qui avaient plus de besoins ont fait le changement de prestation rapidement. Au final, il reste davantage d'allocataires de l'ACTP que ce à quoi l'on pouvait s'attendre¹ et ce pour deux raisons : l'ACTP reste dans certains cas (Lo et Dos Santos, 2011) financièrement plus intéressante que la PCH, et l'ensemble des bénéficiaires de l'ACTP ne dispose pas de l'information sur la PCH (Espagnacq, 2012). En effet, les droits à l'ACTP sont ouverts pour une période de dix ans et certains conseils généraux attendent la date de renouvellement pour proposer la PCH, ce qui peut provoquer une diffusion lente mais régulière de l'information. D'après l'enquête ACTP-PCH de 2009-2010, seuls 30 % des allocataires de l'ACTP déclaraient connaître la PCH.

La forte hausse du nombre de bénéficiaires de la PCH, qui fait plus que compenser la diminution

1. Rapport IGAS, 2011, « Évaluation de la prestation de compensation du handicap (PCH) », août.

■ GRAPHIQUE 1

Évolution de l'ACTP et de la PCH



Lecture • En décembre 2009, 85 400 personnes étaient payées au titre de la PCH.

Champ • France métropolitaine et DOM, personnes payées, vivant à domicile ou en établissement, tous âges.

Sources • DREES, enquête trimestrielle sur la PCH auprès des conseils généraux (2006-2012); enquête Aide sociale (2003-2006).

■ TABLEAU 1

Dépenses brutes de l'ACTP et de la PCH entre 2002 et 2011

En millions (euros courants)

	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011*
ACTP	687	705	720	753	762	695	637	591	553	532
PCH					93	278	574	856	1 099	1 259
Total dépenses brutes					855	974	1 211	1 447	1 652	1 791

* Données provisoires.

Lecture • En 2007, 974 M € ont été dépensés par les conseils généraux au titre de la compensation du handicap (ACTP et PCH).

Champ • France métropolitaine et DOM.

Sources • Enquête Aide sociale.

La prestation de compensation du handicap (PCH) et l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP)

La PCH

Créée par la loi du 11 février 2005 et entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2006, la prestation de compensation du handicap (PCH) est une aide personnalisée visant à financer les besoins de compensation des personnes handicapées au regard de leur projet de vie. Il est possible de bénéficier de la prestation à domicile ou en établissement. La personne doit avoir des revenus (hors revenus du travail et allocations) inférieurs à deux fois la majoration tierce personne (soit environ 24 000 euros par an) pour toucher intégralement la PCH, sinon elle n'est versée qu'à 80 %.

Cette prestation comprend cinq éléments : les aides humaines (élément 1), les aides techniques (élément 2), l'aménagement du logement, du véhicule et les surcoûts éventuels liés aux frais de transport (élément 3), les charges spécifiques ou exceptionnelles (élément 4), les aides animalières (élément 5).

Toute personne handicapée peut bénéficier de la prestation de compensation si :

- son handicap génère de façon définitive ou pour une durée prévisible d'au moins un an :
 - une difficulté absolue pour réaliser au moins une activité essentielle de la vie ;
 - une difficulté grave pour réaliser au moins deux activités essentielles de la vie ;
- elle en fait la demande avant 60 ans (sous certaines conditions restrictives, la demande peut être effectuée après 60 ans).

L'aide humaine a pour objectif de fournir une surveillance régulière ou de l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels de l'existence : entretien personnel (toilette, habillage, alimentation, élimination), déplacements intérieur ou extérieur au logement, participation à la vie sociale. L'activité ménagère ne peut pas faire l'objet d'une demande de PCH.

Il existe différents tarifs pour l'aide humaine en fonction de la nature de l'intervenant. Au premier janvier 2012, les aidants familiaux sont dédommages de 3,55 euros par heure (5,33 euros s'ils renoncent partiellement ou totalement à leur activité professionnelle). L'emploi direct est rémunéré 11,99 euros de l'heure et

les mandataires 13,18 euros. Pour les prestataires, si le service est agréé au sens de l'article L7231-1 du code du travail, le tarif est fixé par la convention ; dans les autres cas, le tarif est de 17,59 euros.

Les personnes atteintes de surdité bénéficient d'un forfait surdité, équivalent à 30 heures au tarif de l'emploi direct. Il existe également un forfait cécité, équivalent à 50 heures au tarif de l'emploi direct.

Le montant maximum pour l'aide technique est de 3 960 euros pour une durée de trois ans, celui pour l'aménagement du logement est de 10 000 euros pour une durée de dix ans, 5 000 euros pour l'aménagement du véhicule ou les surcoûts liés aux transports, 1 800 euros pour une durée de trois ans pour les aides exceptionnelles et 3 000 euros pour une durée de cinq ans pour l'aide animal re.

L'ACTP

L'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP) permet de financer l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels pour les personnes qui ne peuvent les réaliser elles-mêmes en raison d'un handicap. Le montant est compris, au 1^{er} janvier 2012, entre 424,06 euros et 848,13 euros par mois en fonction des besoins des personnes. Pour pouvoir bénéficier de cette prestation, la personne doit avoir un taux d'incapacité permanente d'au moins 80 % (article L821-1 du code de la sécurité sociale) et avoir besoin de l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels de la vie quotidienne (se laver, marcher, s'habiller, etc.). L'ACTP est une prestation d'aide sociale versée par le conseil général. Elle est soumise à condition de ressources (8 923,44 euros pour une personne seule, 17 846,88 euros pour une personne vivant en couple, majorée de 4 461,72 euros par enfant à charge, en 2012). Les allocataires de l'ACTP peuvent, à chaque demande de renouvellement postérieure à 2005, opter pour la PCH, s'ils en remplissent les conditions, ou garder l'ACTP. En cas de choix pour la PCH, celui-ci est définitif.

Elle concerne les personnes qui ont entre 20 ans (ou au moins 16 ans si la personne n'est plus considérée à la charge de ses parents au sens des prestations familiales) et 60 ans au moment de la demande. Elle existe à domicile et en établissement.

du nombre d'allocataires de l'ACTP, s'explique par des critères d'éligibilité plus larges que pour l'ACTP et l'absence de condition de ressources (encadré 1). Ainsi de nouvelles populations ont pu accéder à cette prestation, comme les personnes sourdes ou celles ayant des pathologies invalidantes pour une durée prévisible d'au moins un an (comme par exemple les cancers).

Du fait de la forte croissance du nombre d'allocataires de la PCH et de la moindre baisse des allocataires de l'ACTP, le nombre de bénéficiaires d'une allocation de compensation augmente fortement durant les six dernières années. Entre fin 2006 et juin 2012, le nombre de

personnes percevant une allocation au titre de la compensation du handicap augmente de 61 % pour atteindre 223 000 bénéficiaires, soit un taux de croissance annuel moyen de +9 %.

Une forte hausse des dépenses de la PCH, mais moindre que celle du nombre de ses bénéficiaires

Entre 2002 et 2011, les dépenses brutes² au titre de l'ACTP sont passées de 687 millions d'euros à 532 millions (tableau 1), soit une baisse de 23 %. Cette baisse est moins importante que celle du nombre de bénéficiaires au cours de la période (33 %), car les personnes ayant conservé l'ACTP sont celles qui ont

les montants individuels d'ACTP les plus importants. Ainsi le montant mensuel moyen de l'ACTP est passé d'environ 480 euros en 2006 à près de 530 euros en mars 2012³.

  l'inverse, les dépenses brutes de la PCH ont fortement progressé durant la période. Elles ont plus que doublé chaque année entre 2006 et 2008. Cette hausse des dépenses, bien que toujours importante, ralentit, passant de 50 % en 2009 à 30 % en 2010. En 2011, elle est divisée par deux. De 2007 à 2011, le nombre de bénéficiaires augmente plus vite que les dépenses. Le montant mensuel de la PCH par personne a diminué au cours des ans, passant de plus de 1 000 euros en 2006 à 800 euros en

². Les dépenses brutes sont les dépenses, au titre de la PCH, des départements avant déduction des récupérations, recouvrements et remboursements.

³. Sources : DREES - Enqu tre trimestrielle sur la PCH auprès des conseils généraux.

2011. Du fait des retards de traitement des dossiers dans les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) au moment de la mise en place de la PCH et des rappels de paiements qu'elle a entraînés, les montants mensuels moyens ont augmenté artificiellement durant les premières années. Par la suite, la diminution de ces régularisations explique en partie la baisse de la dépense mensuelle moyenne (encadré 2). Par ailleurs, les personnes qui sont entrées dans le dispositif ces dernières années ont des plans d'aides moins importants que celles qui avaient bénéficié de la PCH au moment de sa création (notamment celles qui avaient basculé de l'ACTP à la PCH [Lo et Dos Santos, 2011]), ce qui explique également la baisse du montant mensuel moyen de la PCH.

Si, depuis 2006, les dépenses globales des deux allocations compensatrices augmentaient de plus de 15 % chaque année, la hausse s'est ralentie en 2011, à 9 %. En 2011, le coût de la compensation du handicap atteint 1,8 milliard d'euros.

La PCH finance essentiellement l'aide humaine

La PCH couvre plusieurs types de dépenses. En juin 2012, 93 % des allocataires de la PCH ont perçu un versement au titre d'une aide humaine et 18 % en ont reçu un pour une dépense spécifique ou exceptionnelle. Les autres aides sont moins répandues parmi les allocataires : 1 % d'entre eux perçoivent la PCH pour une aide technique et 7 % au titre de l'élément 3 (tableau 2). Cet élément recouvre le surcoût lié au transport dans neuf cas sur dix, les dépenses d'aménagement du logement (7 % des cas), et les coûts relatifs à l'aménagement du véhicule (3 % des cas).

En juin 2012, le montant moyen global de la PCH s'élève à 775 euros (tous éléments de la PCH confondus). Ce montant moyen est de 770 euros pour les financements de l'aide humaine (93 % des montants versés et des allocataires) et de 850 euros pour les versements au titre de l'aide technique (1 % des montants et des allocataires).

En dehors de la première année, la part des personnes recevant chaque élément est stable sur la période. Au moment de la mise en place de la PCH, les parts des personnes bénéficiant d'un financement pour l'achat d'aides techniques (5 %), et d'un aménagement du logement (10 %) sont plus élevées que les années suivantes (environ 2 % pour les aides

techniques et 5 % pour les aménagements). En effet, au moment de la mise en place de la PCH, ce sont les populations les plus atteintes qui ont basculé de l'ACTP vers la PCH (Lo et Dos Santos, 2011). Ces personnes avaient davantage de besoins notamment en aide technique et en aménagement du logement (Espagnacq, 2012).

■ ENCADRÉ 2

Les sources

L'enquête trimestrielle sur la PCH et l'ACTP

Depuis le 1^{er} janvier 2006, la DREES réalise, chaque trimestre, un questionnaire auprès des conseils généraux. Il fournit les éléments pour procéder au suivi du dispositif de la prestation de compensation du handicap.

92 départements ont répondu à l'enquête du 2^e trimestre 2012.

Une nouvelle version du questionnaire a été réalisée à partir de la collecte du premier trimestre 2011. Les objectifs étaient de prendre en compte les dernières évolutions législatives, comme l'ouverture de la PCH aux enfants et mieux connaître le recours aux forfaits. Dans cette enquête, une personne est considérée comme payée un mois donné si le conseil général a effectivement réalisé un versement ce mois-là, soit à la personne handicapée elle-même, soit à ses représentants légaux, soit directement à un service prestataire ou mandataire.

La PCH a été créée en même temps que les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH). Mais ces dernières ont mis du temps à se mettre en place, ce qui a provoqué un retard important dans le traitement des dossiers. Les longs délais de traitement ont provoqué des paiements tardifs par les conseils généraux. Les premières années, il y a eu des paiements avec une rétroactivité importante, ce qui augmentait artificiellement le coût de la PCH. Les données obtenues dans l'enquête trimestrielle, avant la refonte, ne permettaient pas de connaître le coût moyen de la PCH sans la rétroactivité des paiements. Le coût mensuel moyen de la PCH, c'est-à-dire ce qui était payé chaque mois par les conseils généraux, était calculé en incluant la rétroactivité des paiements. La diminution des retards de traitement dans les MDPH explique en partie la baisse du coût mensuel moyen de la PCH. L'un des objectifs de la refonte était de calculer le coût moyen de la PCH, sans prendre en compte la rétroactivité. Ce coût moyen est inférieur d'environ cent euros au coût mensuel moyen.

L'enquête annuelle sur l'aide sociale

Dans le cadre de l'enquête annuelle sur l'aide sociale, réalisée depuis 1984 auprès des conseils généraux, la DREES recueille des données à la fois sur les bénéficiaires (effectifs, répartition par âge...) et sur les dépenses annuelles liées à la PCH et à l'ACTP. Plus d'informations : <http://www.drees.sante.gouv.fr/les-enquetes-sur-la-prestation-de-compensation-du-handicap,6594.html>

L'enquête auprès des allocataires de l'ACTP et de la PCH

Trois ans après la mise en place de la PCH, la DREES a mené au 4^e trimestre 2009 et au 1^{er} trimestre 2010 une enquête auprès d'un échantillon de 5026 bénéficiaires de la PCH et de l'ACTP (cf. Lo S.-H., Dos Santos S, 2011).

■ TABLEAU 2

Coût et répartition par élément de la PCH en juin 2012

Éléments de la PCH	Coût mensuel moyen par élément de la PCH et par allocataire concerné par l'élément (en €)	Répartition des montants versés au titre de l'élément parmi l'ensemble des montants versés (en %)	Proportion des allocataires ayant perçu un montant pour cet élément* (en %)
1 - Aide humaine	770	93	93
2 - Aide technique	850	1	1
3 - Aménagement du logement ou du véhicule, surcoûts liés au transport	460	4	7
4 - Charges spécifiques et exceptionnelles	85	2	18
5 - Aide animalière	60	0	0
Total		100	-

* La somme est supérieure à 100 % car certaines personnes ont perçu plusieurs éléments de la PCH.
Lecture • En juin 2012, le coût mensuel moyen par allocataire au titre de l'aide humaine a été de 770 €.
Champ • France métropolitaine et DOM, personnes payées en juin 2012, vivant à domicile ou en établissement, tous âges.
Sources • Enquête trimestrielle sur la PCH auprès des conseils généraux.

■ ENCADRÉ 3

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et ses compléments

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) est destinée à soutenir les personnes qui assument la prise en charge d'un enfant en situation de handicap. L'enfant doit avoir un taux d'incapacité d'au moins 50 % pour bénéficier de l'AEEH de base. Si le taux d'incapacité de l'enfant est de plus de 80 %, ou d'au moins 50 % en cas de besoin d'une prise en charge particulière, un complément à l'AEEH est accordé. L'AEEH n'est pas soumise à condition de ressources.

L'attribution de l'AEEH et de son éventuel complément est décidée par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées selon l'état de l'enfant. Ces prestations sont versées par la Caisse d'allocations familiales (CAF). Il existe six catégories de complément d'AEEH variant en fonction de l'aide dont l'enfant a besoin. Le montant du complément de base est de 127,68 euros et les compléments vont de 223,44 euros (complément de niveau 1) à

1 210,11 euros par mois (complément de niveau 6) majorés dans le cas où le parent assume seul la charge de son enfant.

Le complément d'AEEH est de niveau 1 si le handicap de l'enfant entraîne, par sa nature ou sa gravité, des dépenses égales ou supérieures à 223,44 euros par mois. Le complément est de niveau 2 si le handicap de l'enfant contraint soit l'un des parents à réduire son activité professionnelle d'au moins 20 % par rapport à un temps plein, soit exige le recours à une tierce personne au moins huit heures par semaine, soit entraîne des dépenses égales ou supérieures à 387,03 euros par mois. Le complément d'AEEH est de niveau 6 si le handicap de l'enfant contraint, d'une part, l'un des parents à n'exercer aucune activité professionnelle ou exige le recours à une tierce personne rémunérée à temps plein et, d'autre part, impose des contraintes permanentes de surveillance et de soins à la charge de la famille.

Un recours aux aidants familiaux majoritaire

Parmi les 93 % des bénéficiaires de la PCH percevant de l'aide humaine, 50 % reçoivent de l'aide d'un aidant familial, 25 % recourent à un prestataire, 14 % à un emploi direct, 2 % à des forfaits et 2 % à des mandataires⁴. En volume d'heures, les différences sont encore plus marquées : en juin 2012, la majorité des heures d'aide humaine payées dédommagent des aidants familiaux (près des deux tiers) et seulement 20 % rémunèrent des prestataires. Mais du fait des différences de valorisation, les

services prestataires représentent 38 % des montants versés au titre de l'aide humaine, tandis que la rémunération des aidants familiaux ne représente que 28 % des montants (encadré 1).

Peu d'enfants concernés par la PCH, mais un montant moyen plus important que pour les adultes

Avant avril 2008, les enfants ne pouvaient bénéficier que de la PCH au titre de l'élément 3 (aménagement du logement ou du véhicule, surcoûts liés au transport)⁵. Depuis,

l'intégralité de la PCH est ouverte aux enfants et adolescents handicapés. Pour bénéficier de la PCH enfant, il faut au préalable avoir un droit ouvert à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et également avoir droit aux compléments de l'AEEH (encadré 3). Il faut également que l'enfant réponde aux mêmes critères d'éligibilité que les adultes. Lorsque l'enfant est éligible, les parents peuvent choisir entre le complément d'AEEH et la PCH.

En décembre 2011, sur 200 000 enfants bénéficiant de l'AEEH⁶,

4. Un allocataire peut bénéficier de plusieurs types d'aide humaine, c'est pourquoi le total est supérieur à 100 %.

5. Tout bénéficiaire de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH, avec ou sans complément), peut prétendre au bénéfice de la PCH liée à l'aménagement du logement, du véhicule ou aux surcoûts résultant du transport (élément 3). Le complément AEEH et l'élément 3 de la PCH peuvent se cumuler.

6. Données de décembre 2011 de la CNAF, FILEAS.

près de la moitié a droit au complément d'AEEH. Si les moins de 20 ans représentaient moins de 1% des bénéficiaires de la PCH jusqu'en décembre 2008, leur part augmente régulièrement depuis que la PCH leur est intégralement ouverte. Ainsi, en juin 2012, ils représentent 8% des personnes payées au titre de la PCH, soit environ 11 500 personnes. Au cours de l'année 2011, les effectifs ont augmenté d'un tiers. Bien que le nombre d'enfants bénéficiant de la PCH augmente, la grande majorité

des enfants ont le complément AEEH. Cette situation est en partie due au fait que les critères d'éligibilité de la PCH sont moins adaptés aux difficultés des enfants. Cette prestation leur est donc moins accessible.

La part des personnes bénéficiant d'un des éléments de la PCH est globalement la même chez les enfants et les adultes en dehors des charges spécifiques et exceptionnelles, dont près de quatre enfants sur dix bénéficient contre deux adultes sur dix (tableau 3). Pour les enfants, le montant moyen

global de la PCH s'élève à 1 075 euros (tous éléments de la PCH confondus). Le montant de la PCH enfant, quel que soit l'élément, est supérieur à celui de la PCH adulte. Il est possible que les enfants ayant basculé vers la PCH aient des caractéristiques spécifiques. Comme l'ouverture totale à la PCH est relativement récente pour eux, il se peut que, comme au moment de la création de la PCH pour les adultes, les premiers qui en bénéficient soient ceux qui ont des besoins particuliers. ■

■ TABLEAU 3

Coût et répartition par élément de la PCH enfant en juin 2012

Éléments de la PCH	Coût mensuel moyen par élément de la PCH et par allocataire concerné par l'élément (en €)	Répartition des montants versés au titre de l'élément parmi l'ensemble des montants versés (en %)	Proportion des allocataires ayant perçu un montant pour cet élément* (en %)
1 - Aide humaine	1 005	90	96
2 - Aide technique	1 495	2	1
3 - Aménagement du logement ou du véhicule, surcoûts liés au transport	885	5	6
4 - Charges spécifiques et exceptionnelles	95	3	38
5 - Aide animalière	60	0	1
PCH enfant		100	-

* La somme est supérieure à 100 %, car certaines personnes ont perçu plusieurs éléments de la PCH.

Lecture • En juin 2012, le coût mensuel moyen par enfant de moins de 20 ans au titre de l'aide humaine a été de 1 005 €.

Champ • France métropolitaine et DOM, personnes payées, vivant à domicile ou en établissement, tous âges.

Sources • Enquête trimestrielle sur la PCH auprès des conseils généraux.

■ Pour en savoir plus

- Espagnacq M., 2012, « Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne et de la prestation de compensation du handicap ayant des limitations fonctionnelles physiques : profils, aides techniques et aménagements du logement », *Études et Résultats* n° 819, DREES, octobre.
- Clément É., 2012, « Les dépenses d'aide sociale des départements en 2010 », *Études et Résultats*, n° 792, DREES, mars.
- Borderies F., et Trespeux F., 2012, « Les bénéficiaires de l'aide sociale des départements en 2010 », *Études et Résultats*, n° 787, DREES, janvier.
- Lo S. et Dos Santos S., 2011, « Les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne et de la prestation de compensation du handicap : deux populations bien différentes », *Études et Résultats*, DREES, n° 772, août.

ÉTUDES et RÉSULTATS ● n° 829 - janvier 2013

Évolution des prestations compensatrices du handicap de 2006 à 2012

Directeur de la publication : Franck von Lennep

Rédactrice en chef technique : Élisabeth Hini • Responsable du pôle éditorial : Carmela Riposa

Secrétaires de rédaction : Catherine Demaison, Nadine Gautier, Coralie Le van van

Maquettiste : Julie Richard & Marie-Noëlle Heude • Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens

Internet : www.drees.sante.gouv.fr

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr • Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources • ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384

Les destinataires de cette publication sont informés de l'existence à la DREES d'un traitement de données à caractère personnel les concernant. Ce traitement, sous la responsabilité du directeur des publications, a pour objet la diffusion des publications de la DREES. Les données utilisées sont l'identité, la profession, l'adresse postale personnelle ou professionnelle. Conformément aux dispositions de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, les destinataires disposent d'un droit d'accès et de rectification aux données les concernant ainsi qu'un droit d'opposition à figurer dans ce traitement. Ils peuvent exercer ces droits en écrivant à :

DREES - Mission Publications et Diffusion - 14 avenue Duquesne - 75350 Paris 07 SP

ou en envoyant un courriel à : drees-infos@sante.gouv.fr