



Près de 170 000 enfants bénéficiaires de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé

Au cours de l'année 2009, les caisses d'Allocations familiales (Caf) ont versé l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeéh) à 160 300 familles. On dénombre 169 400 enfants concernés. La masse financière afférente à cette prestation s'est élevée à 645 millions d'euros.

L'Aeéh, anciennement l'allocation d'éducation spéciale (Aes), connaît une constante progression de ses effectifs et des dépenses associées. Cette prestation étant versée uniquement pour les périodes de retour au domicile si l'enfant est accueilli en internat avec prise en charge intégrale des frais de séjour (par l'assurance maladie, l'aide sociale ou l'État), son évolution dynamique peut notamment traduire un changement dans le type d'accueil et d'accompagnement de l'enfant, allant dans le sens d'une éducation de plus en plus assumée en milieu ordinaire.



Le handicap d'un enfant peut engendrer de nombreuses charges pour les familles. L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeéh), versée par les caisses d'Allocations familiales (Caf)¹, vise à soutenir les parents confrontés à cette situation. Cette prestation est destinée – sous certaines conditions (encadré 1) – aux enfants âgés de moins de 20 ans, ayant un taux d'incapacité permanente d'au moins 50 %. L'allocation est constituée de deux volets. Le premier, la base, dont le montant par enfant s'élève à 124,54 euros mensuels, s'assimile à une prestation d'entretien. Le second, non systématique, est un complément, décliné en six catégories. Ces dernières sont déterminées en fonction d'une part, de l'importance du recours à une tierce personne (ou du renoncement partiel ou total à l'activité professionnelle de la part d'un des parents), et d'autre part, du montant des autres frais induits par l'état de l'enfant.

La catégorie 1 s'adresse aux enfants dont le handicap nécessite moins le recours à une tierce personne ; elle dépend alors uniquement des autres dépenses entraînées par le handicap. À l'opposé, les catégories 5 et 6 concernent les enfants pour lesquels un aidant doit être mobilisé à temps plein. Selon la catégorie, le montant mensuel du complément, forfaitaire, s'échelonne de 93 euros à 1 029 euros. En dehors de la catégorie 1, les compléments couvrent principalement de l'aide humaine.

170 000 enfants bénéficient de l'Aeéh de base et moins de la moitié ont un complément

En décembre 2009, 169 400 enfants handicapés bénéficient de l'Aeéh, au sein de 160 300 familles (graphique 1). Parmi eux, 73 700 enfants (soit 43,5 %), et 68 300 familles (soit 42,6 %), ont également un complément. Le complément de catégorie 2 – d'un montant de 252,98 euros – est le plus fréquemment versé puisqu'il

concerne 43,7 % des enfants recevant un complément. Les compléments de catégorie 3 (358,06 euros) et 4 (554,88 euros) couvrent respectivement 22,4 % et 17,7 % des enfants percevant un complément.

Jusqu'à 11 ans, le nombre d'enfants concernés par cette prestation augmente avec l'âge. Ainsi, on passe progressivement d'environ 2 500 enfants âgés de moins de 2 ans à 12 100 enfants dans leur douzième année. Par la suite, ce nombre de bénéficiaires diminue régulièrement pour se situer à 7 800 enfants dans leur vingtième année. Au total, l'âge moyen comme l'âge médian des enfants bénéficiaires est de 11 ans. Un quart d'entre eux sont âgés de moins de 7 ans et un autre quart, de plus de 15 ans.

Par ailleurs, près des trois quarts (71 %) des familles percevant l'Aeéh sont biparentales, et parmi elles, près des deux tiers ont deux enfants à charge. Dans le cas des familles monoparentales (29 %), une majoration pour parent isolé (Mpi) peut compléter l'Aeéh de base et le complément d'Aeéh (hors catégorie 1). De la deuxième à la sixième catégorie de complément, le montant de cette majoration varie de 50 euros à 416 euros. À la fin 2009, la Mpi concerne 12 550 familles et 13 700 enfants (soit 20 % des familles et des enfants percevant au moins un complément de catégorie 2 à 6). Tous volets confondus, les Caf ont versé plus de 645 millions d'euros au titre de l'Aeéh en 2009. Le montant moyen d'Aeéh perçu par enfant s'élève à 317 euros.

La Maison départementale des personnes handicapées : lieu de décision des droits ouverts à l'enfant

Les parents confrontés au handicap d'un enfant peuvent demander à bénéficier de l'Aeéh en s'adressant à la Maison départementale des personnes handicapées (Mdph).

L'Aeeh de base ne concerne pas tous les enfants handicapés

Si l'enfant a une incapacité dont le taux est au moins égal à 50 % et inférieur à 80 % :

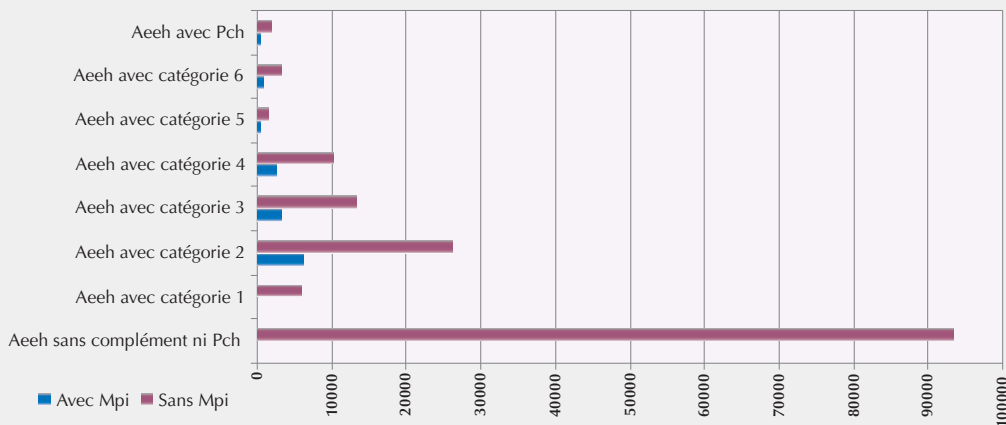
■ s'il est placé dans un établissement d'éducation spéciale : droit à l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (Aeeh) de base, sauf s'il est accueilli en internat avec prise en charge intégrale des frais de séjour par l'assurance maladie, l'aide sociale ou l'État [dans ce cas, le droit à l'Aeeh de base et à ses compléments éventuels et à la majoration pour parent isolé (Mpi) n'est ouvert que pour les périodes de congé ou de suspension de prise en charge].

■ s'il n'est pas placé dans un établissement d'éducation spéciale : droit à l'Aeeh de base s'il bénéficie de soins à domicile ou d'un service d'éducation spéciale, d'une rééducation ou de soins pratiqués au titre de l'éducation spéciale, en cure ambulatoire dans un établissement de soins, préconisés ou constatés par la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (Cdaph).

Si l'enfant à une incapacité dont le taux est au moins égal à 80 % :

■ droit à l'Aeeh de base, sauf s'il est accueilli en internat avec prise en charge intégrale des frais de séjour par l'assurance maladie, l'aide sociale ou l'État (dans ce cas, le droit à l'Aeeh de base et à ses compléments éventuels et à la Mpi n'est ouvert que pour les périodes de congé ou de suspension de prise en charge).

Graphique 1 - Ventilation des enfants bénéficiaires de l'Aeeh selon la catégorie de complément et le droit à la Mpi



Source : Cnaf - Dser, Fileas 2009 - France entière, régime général.

Une équipe pluridisciplinaire de la MdpH examine le dossier de l'enfant et évalue de façon globale ses différents besoins : pédagogiques, éducatifs, mais aussi aides techniques, d'aménagement du logement, d'accompagnement social de l'enfant et de sa famille... Le dossier est ensuite transmis à la Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (Cdaph) qui se prononce à partir du dossier élaboré par l'équipe pluridisciplinaire – comprenant le projet de vie, les résultats de l'évaluation, le plan personnalisé de compensation – et de critères réglementaires.

En plus du droit à l'Aeeh, la Cdaph décide du droit de l'enfant à la prestation de compensation du handicap (Pch). Destinée à financer les besoins de compensation liés au handicap – comme le complément d'Aeeh –, la Pch est versée par le conseil général (et non par la Caf). Elle présente cinq éléments non exclusifs liés à la nature de l'aide apportée (humaine, technique, aménagement du logement ou du véhicule, frais spécifiques ou exceptionnels, aide animalière). Initialement réservée aux adultes, elle est ouverte aux enfants âgés de moins de 20 ans depuis le 1^{er} avril 2008².

Désormais, les parents peuvent demander à bénéficier de la Pch à la place du complément d'Aeeh. Dans ce cas, la Cdaph propose une formule (un montant associé à une périodicité) pour chaque type d'aide (complément d'Aeeh ou Pch) à la famille, qui peut effectuer son choix³.

En décembre 2009, on dénombrait 2 370 enfants pour lesquels la Pch (hors troisième élément) avait été choisie (soit 2 228 familles)⁴. Depuis la mise en place de ce droit d'option, la montée en charge du volet enfant de la Pch se révèle lente : seuls 3,1 % des enfants éligibles à un complément d'Aeeh ouvrent un droit réel à la Pch. La part des enfants bénéficiaires d'un complément d'Aeeh a légèrement diminué, passant de 45,8 % d'enfants fin 2007 à 43,5 % deux ans plus tard. Le fait que la « Pch enfant » se fonde sur les mêmes critères d'attribution que la « Pch adulte » peut contribuer à expliquer ces résultats⁵.

Finalement, 44,9 % des enfants bénéficiant de l'Aeeh ouvrent droit à un complément d'Aeeh ou à la Pch.

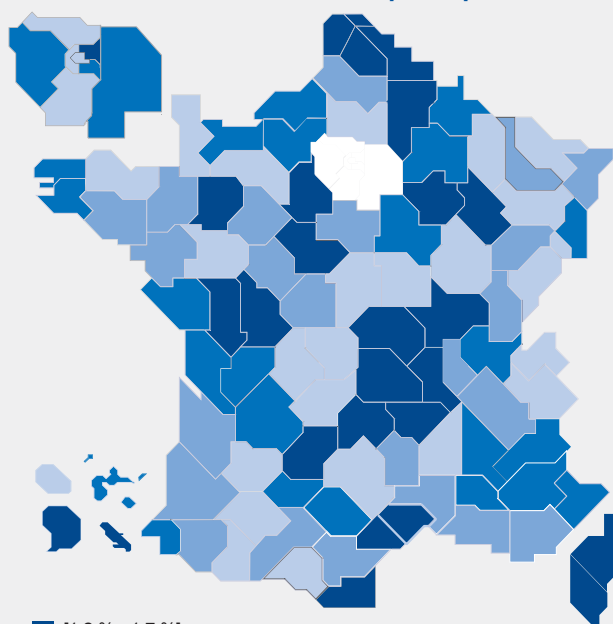
De fortes disparités géographiques des bénéficiaires de l'Aeeh

Selon les départements, la proportion d'enfants bénéficiaires parmi ceux âgés de moins de 20 ans (handicapés ou non) varie de 0,4 % à 1,7 % (carte 1).

Le Nord, l'Aube, la Haute-Loire, l'Eure-et-Loir, l'Aisne et la Corse connaissent les plus forts taux de bénéficiaires (entre 1,5 et 1,7 %). À l'opposé, la Guyane possède la proportion la plus faible (0,4 %). De même, de fortes disparités existent si l'on observe au sein des familles bénéficiaires de l'Aeeh, la part de celles percevant un complément (carte 2).

Celle-ci dépasse 49 % pour un quart des départements atteignant même 76 % en Indre-et-Loire. Sont notamment concernés par un fort recours au complément d'Aeeh les départements de l'Île-de-France, la Corse-du-Sud, la Manche, la Haute-Loire, le Doubs, les Côtes-d'Armor ainsi que la Guyane et la Réunion. En revanche, pour un autre quart, cette proportion demeure inférieure à 35 %.

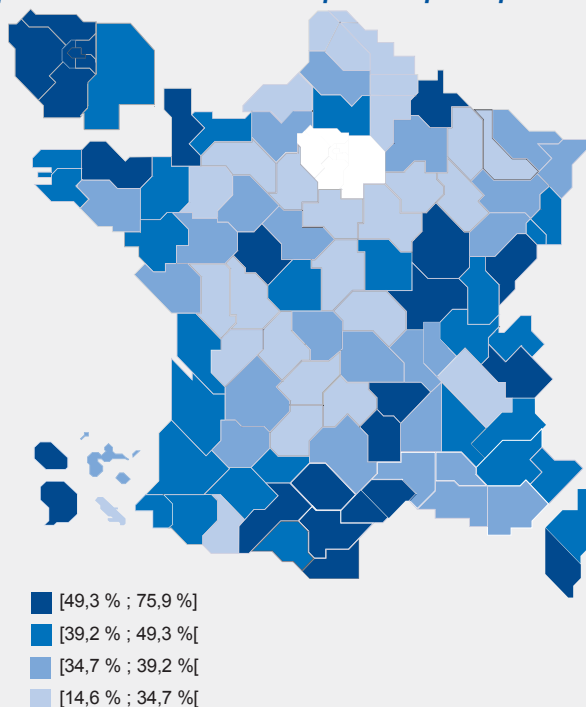
Carte 1 – Proportion d'enfants âgés de moins de 20 ans bénéficiaires de l'Aeeh par département



■ [1,2 % ; 1,7 %]
 ■ [1,0 % ; 1,2 %]
 ■ [0,9 % ; 1,0 %]
 ■ [0,4 % ; 0,9 %]

Source : Cnaf - Dser, Fileas 2009 - Insee 2008.
 Note : le taux national est de 1,1 %.

Carte 2 - Proportion des familles bénéficiaires de l'Aeeh percevant au moins un complément par département



Source : Cnaf - Dser, Fileas 2009 - Insee 2008.
 Note : le taux national est de 43%.

Les raisons d'une telle hétérogénéité géographique du recours demeurent difficiles à appréhender. L'implantation de structures d'accueil collectives adaptées aux enfants handicapés et d'établissements scolaires en capacité de prendre en charge les situations de handicap des élèves peuvent constituer un premier élément explicatif. Par exemple, une insuffisance de l'offre d'accueil en établissement spécialisé (avec prise en charge de frais par l'assurance maladie) ou à l'inverse des établissements scolaires capables d'accueillir ces enfants en nombre suffisant, peuvent inciter les familles à se retourner vers un accompagnement en milieu ordinaire et des soins en ambulatoire [développement des services d'éducation spécialisée et de soins à domicile (Sessad)], engendrant un reste à charge potentiellement plus élevé, et ainsi un recours à l'Aeeh et à ses compléments plus importants.

Par ailleurs, le contexte économique local peut également jouer sur le recours à la prestation, si l'on considère que la

demande d'Aeeh par les familles dépend du niveau de vie de la famille, et donc du reste à charge des différentes dépenses liées au handicap.

Des effectifs en constante progression...

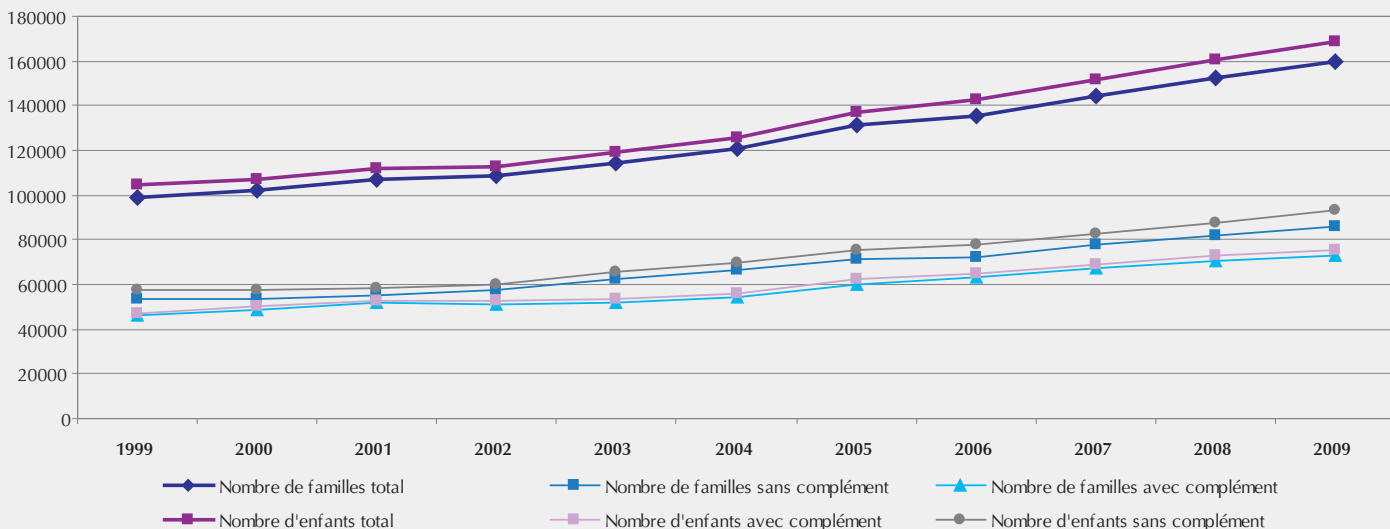
Depuis sa création en 1975, le nombre d'enfants bénéficiant de l'Aeeh (ex- Aes) n'a cessé de croître, y compris ces dix dernières années (graphique 2). Alors que moins de 105 000 enfants ouvraient droit à cette prestation fin 1999, ils sont près de 170 000 dans ce cas en 2009. La progression sur dix ans a donc été de 62 %. Le nombre de bénéficiaires d'un complément a suivi la même tendance, que l'on considère les familles ou les enfants⁶.

À son origine, l'Aes, assortie de deux compléments, s'est substituée à l'allocation d'éducation spécialisée et l'allocation aux mineurs handicapés. Le troisième complément de l'Aes ne fut créé que seize ans plus tard, en 1991. Ainsi, de 1991 à 2002 l'Aes se composait donc d'une allocation de base et d'un éventuel complément parmi trois. Sur la période 1999 à 2001, l'augmentation moyenne annuelle du nombre d'enfants bénéficiaires de l'Aes a été de 3,4 % et celle du nombre d'enfants ouvrant droit à un complément de 6,1 %. En avril 2002, la réforme de l'Aes a remplacé les trois compléments initiaux de cette allocation par six nouveaux, depuis en vigueur. En janvier 2006, l'Aes est devenue l'Aeeh et la majoration isolément est créée. De 2002 à 2009, le nombre d'enfants bénéficiaires de l'Aeeh a progressé de 50 % environ, passant de 112 900 à 168 400. Le nombre d'enfants ouvrant droit à un complément a augmenté à un taux moindre, avoisinant les 44 %.

En termes de flux, on estime – à partir d'un appariement des données allocataires au 31 décembre des années 2008 et 2009⁷ – à près de 39 000 le nombre d'enfants bénéficiaires de l'Aeeh à la fin 2009 ayant ouvert leur droit au cours de l'année ; cela représente 23 % du stock. En 2009, de façon symétrique, 31 000 enfants ont épuisé leur droit à l'Aeeh. Le flux d'entrants est donc supérieur au flux de sortants et l'ampleur de ces flux est notable.

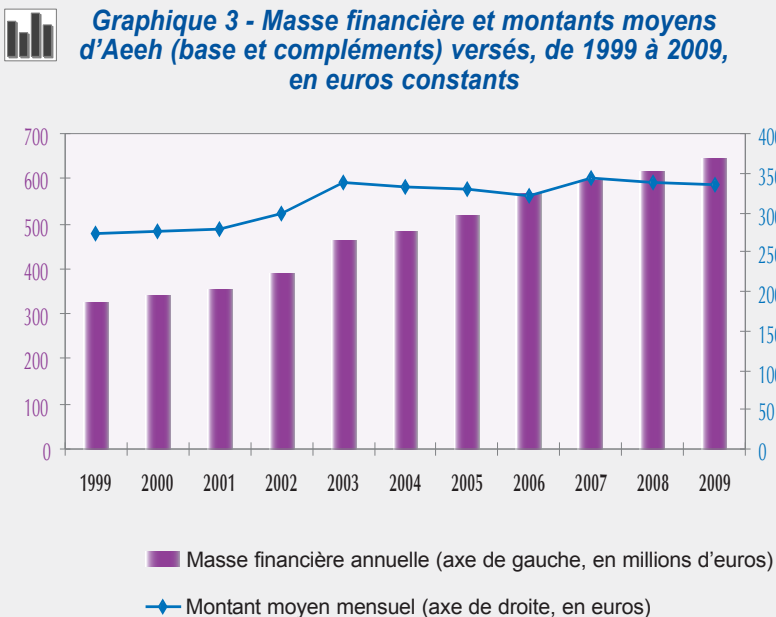
Cette croissance continue des effectifs au fil des ans, traduit potentiellement une meilleure détection du handicap ainsi qu'un développement des réponses médico-sociales à celui-ci. De même, les conséquences de certaines pathologies sont désormais reconnues comme occasionnant des limitations d'activités, justifiant leur prise en compte au titre du handicap (les troubles de l'attention ou les troubles des apprentissages notamment).

Graphique 2 - Effectifs (familles-enfants) bénéficiaires de l'Aeeh au 31 décembre de chaque année, de 1999 à 2009



Source : Cnaf - Dser, Fileas 2009 - Insee 2008.
 Champ : France entière régime général, hors retours au foyer.

Graphique 3 - Masse financière et montants moyens d'Aeeh (base et compléments) versés, de 1999 à 2009, en euros constants



Source : Cnaf - Dser, Fileas 2003 à 2009.

La scolarisation des enfants et adolescents handicapés en milieu ordinaire

La loi de février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées accorde la priorité à la scolarisation de l'enfant handicapé en milieu ordinaire, c'est-à-dire dans un établissement de l'Éducation nationale. À l'échelle européenne également, les politiques nationales convergent vers cet objectif. Dès l'âge de 3 ans, si leur famille le demande, les enfants handicapés peuvent donc être scolarisés en milieu ordinaire. La scolarisation peut alors être en classe ordinaire ou en classe spécialisée du milieu ordinaire.

Sur l'année scolaire 2005-2006, en France, 151 500 enfants ou adolescents étaient dans ce cas, soit 67 % de l'ensemble des élèves handicapés scolarisés (tous établissements confondus, sauf certains établissements de l'enseignement supérieur). En 1999-2000, seuls 52 % fréquentaient un établissement scolaire en milieu ordinaire.

Cependant, on note une diminution progressive de la scolarisation en milieu ordinaire avec l'avancée en âge. Ainsi, à la rentrée 2005, 80 % des enfants handicapés âgés de 6 ans à 7 ans sont scolarisés en établissement scolaire, contre 30 % de ceux âgés de 19 ans à 20 ans [Direction de l'évaluation, de la prospective et de la performance (Depp, 2007)].

Mais la hausse constante du nombre de bénéficiaires peut également refléter une meilleure acceptation du handicap par la famille, qui fait alors plus aisément la démarche de s'adresser à la Mdpj pour pouvoir bénéficier d'une prestation.

De même, l'évolution des effectifs résulte probablement de la tendance à une scolarisation plus systématique des enfants handicapés en milieu ordinaire. On note à cet égard le développement des Sessad et des postes d'auxiliaires de vie scolaires, eux-mêmes liés à cette scolarisation de plus en plus importante (encadré 2). En 2006, les Cdaph ont ainsi approuvé 129 500 orientations vers des établissements scolaires, médico-sociaux et des Sessad ; elles ont également décidé de 16 500 attributions d'un auxiliaire de vie.

Parallèlement aux effectifs qui ont progressé de moitié en dix ans, le volume des dépenses associées à l'Aeeh a été multiplié par 1,9 passant de 222,7 millions d'euros en 1990 à 645,1 millions d'euros constants annuels en 2009 (graphique 3). Outre la croissance des effectifs, l'augmentation du montant moyen versé, en particulier suite aux réformes de 2002 et 2006, explique cette évolution de la masse financière relative à l'Aeeh. L'Aeeh est donc une prestation dynamique au regard de la croissance de ses effectifs mais également de sa masse financière.

Muriel Nicolas ■
Cnaf - Dser

Notes

- (1) La Caf est l'organisme payeur pour 95,9 % des enfants bénéficiaires de l'Aeeh tous régimes, et verse 96,9 % de la masse tous régimes en 2009. Les résultats présentés ici portent sur le champ Caf uniquement.
- (2) Le troisième élément de la Pch avait été ouvert aux enfants dès 2006 ; cet élément porte sur les dépenses liées à l'aménagement du logement ou du véhicule et sur les surcoûts liés aux transports.
- (3) En dehors du troisième élément (aménagement du logement ou du véhicule), la Pch n'est pas cumulable avec le complément d'Aeeh.
- (4) Bien que la branche Famille ne gère pas la Pch, elle est en capacité de dénombrer les enfants en bénéficiant. En effet, les Caf doivent être tenues informées des droits à la Pch pour deux raisons. Premièrement, elles savent que l'enfant ne peut prétendre à un complément d'Aeeh car il bénéficie d'une Pch. Deuxièmement, les Caf doivent verser aux familles monoparentales une majoration isolément en cas de droit à un complément d'Aeeh de deuxième catégorie au moins ou à la Pch (si la Pch a été choisie à la place d'un complément de deuxième catégorie ou plus).
- (5) Le droit à la Pch est fondé sur la perte d'autonomie induite par le handicap. Dans le cas des enfants, cette notion est difficile à transposer dans la mesure où pour beaucoup de gestes du quotidien (se déplacer, se laver, préparer à manger...), aucun enfant n'est autonome, qu'il soit ou non handicapé.
- (6) À titre indicatif, sur la période 1999-2008, le nombre d'enfants âgés de moins de 20 ans a augmenté de 6,5 % (données recensements Insee).
- (7) Les fichiers exhaustifs de la Cnaf n'étant pas conçus pour faire ces travaux de rapprochement de fichiers, deux limites à ce chiffre doivent être notées : en cas de déménagement ou de changement de situation familiale entre décembre 2008 et décembre 2009 donnant lieu à une nouvelle immatriculation du dossier, le foyer ne peut être rapproché entre les deux fichiers car son numéro d'identification est changé. Ce phénomène joue dans le sens d'une sur-estimation des entrées et des sorties dans le dispositif ; il peut y avoir eu des entrées et sorties au cours de l'année 2009 qui ne seront pas considérées ici, si l'entrée et la sortie ont eu lieu entre les mois de décembre 2008 et décembre 2009 (durée de perception inférieure à un an). Ce phénomène joue dans le sens d'une sous-estimation des entrées et des sorties.

Pour en savoir plus

- ▶ Espagnol P. et Prouchandy P., 2007, *La scolarisation des enfants et adolescents handicapés*, Note d'information Depp, n° 07-23 et *Études et Résultats*, n° 564.
- ▶ de Lacerda E., Jagers C., Michaudon H., Monteil C. et Tremoureux C., 2003, *La scolarisation des enfants et adolescents handicapés*, *Études et Résultats*, n° 216.
- ▶ Raynaud P. et S. Scheidegger, 2007, *Les caractéristiques des handicaps en fonction de leur période de survenue*, *Études et Résultats*, n° 559.
- ▶ Seak-Hy L., 2007, *Augmentation des bénéficiaires de l'Aeeh et de l'activité des Cdaph concernant les enfants handicapés en 2006*, *Études et Résultats*, n° 586.
- ▶ Vanovermeir S. 2006, *Déficiences et handicaps des enfants passés par les Cdes*, *Études et Résultats*, n° 467.

Directeur de la Publication
Hervé Drouet
Directrice de la rédaction
Hélène Paris
Directrice adjointe de la rédaction
Delphine Chauffaut
Rédactrice en chef et abonnements
Lucienne Hontarrede
Secrétaire de rédaction
Patricia Lefebvre
Maquettiste
Ysabelle Michelet

Contact : lucienne.hontarrede@cnaf.fr
Tél. : 01 45 65 57 14

Cnaf - 32 avenue de la Sibelle
75685 Paris Cedex 14
Tél. : 01 45 65 52 52
N° ISSN : 1638 - 1769