

FRANCIA

LOS GASTOS EN FAVOR DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDADES AUMENTAN UN 40 % ENTRE 2005 Y 2014

Según un estudio realizado por la Dres²⁰, en 2014 el gasto alcanzó los 46 600 millones de euros, lo que representa el 2,2 % del PIB. La mayor cuantía de este esfuerzo se destina a la protección social, con 42 700 millones de euros. Las ventajas fiscales y de cotización social llegaban ese mismo año a los 3 400 millones de euros.

Desde que, en 2005, se promulgase la Ley, de 11 de febrero, para la Igualdad de Derechos y Oportunidades, la Participación y la Ciudadanía de las Personas Discapacitadas, este esfuerzo se ha incrementado una media de un 2,4 % anual, en euros constantes. Siendo especialmente relevantes a estos efectos las prestaciones compensatorias de las discapacidades, la reforma de las prestaciones en favor de los niños con discapacidades y la revalorización de la ayuda para los adultos discapacitados.

La Ley de 11 de febrero de 2005 se tradujo en numerosas iniciativas, como la creación de las casas departamentales para personas con discapacidad (MDPH), encargadas de acoger, informar, acompañar y aconsejar a las personas con discapacidades y a sus familias, así como de sensibilizar a la población en general. Más allá del enfoque puramente médico, la accesibilidad y el derecho a las compensaciones se han convertido en pilares esenciales de la política en favor de este colectivo. No en vano el objetivo de la ley era la promoción de las personas discapacitadas en todas las esferas de la vida económica y social. También se han fortalecido los mecanismos para mejorar su formación y su inserción profesionales:

- Mediante la creación de los Fondos para la inserción de las personas discapacitadas en la función pública (FIPHFP²¹) y
- A través de la reforma del trabajo en medios protegidos, que ha consistido en sustituir los Centros de ayuda por el trabajo por los Establecimientos y servicios de ayuda por el trabajo.

La atención de la discapacidad alcanza 46 600 millones de euros en 2014

En 2014 y dentro del campo definido (véase el encuadre inferior) el esfuerzo social en favor de las personas con discapacidades se ha calculado en 46 600 millones de euros, con un peso del 2,2 % sobre el PIB (Tabla 1). Esos mismos gastos fueron en 2005 de 33 100 millones de euros (un 1,9 % del PIB). A lo largo de ese período los gastos, en euros constantes, se han incrementado anualmente una media del 2,4 %,

²⁰ Les dépenses en faveur des personnes handicapées ont progressé de 13,5 milliards d'euros de 2005 à 2014 (Études & Résultats, marzo de 2007, Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques).

²¹ Se trata del equivalente en el área pública de la Asociación de gestión de fondos para la inserción profesional de las personas con discapacidades (AGEFIPH). Tiene el estatus de establecimiento público administrativo y recibe contribuciones múltiples de los tres sectores de la función pública (estatal, territorial y hospitalario).

básicamente por el tratamiento creciente del riesgo de discapacidad recogido en la ley de 2005. En ese mismo período, 2005-2014, el PIB se incrementó una media anual del 0,7 % en euros constantes.

Estos gastos, que buscan compensar las consecuencias de las diferentes formas de discapacidad para mejorar la inserción de las personas con discapacidades en las esferas económica y social, pueden englobarse en cuatro categorías:

- Prestaciones sociales específicas pagadas en el concepto de la discapacidad.
- Gastos fiscales y compensaciones y exoneraciones de las cotizaciones patronales.
- Inversiones.
- Gastos de funcionamiento.

De los 46 600 millones de euros, las instituciones sin ánimo de lucro al servicio de las familias (ISBLSM) y los dos organismos públicos que promueven la inserción profesional (AGEFIPH²² y FIPHP) se hacen cargo del 36 % de los gastos, principalmente en actuaciones de acogida y alojamiento. El Estado y los sistemas de seguridad social abonan el 29 % y el 26 % respectivamente de estas cuantías. Corresponde al Estado asegurar la vertiente fiscal y las prestaciones dirigidas a garantizar una renta mínima. Los gastos de los sistemas de seguridad social se centran en las pensiones y en las rentas. Por último, las colectividades territoriales y los organismos

La definición de la discapacidad y campo de la evaluación del sobrecoste

La situación de discapacidad considerada en el estudio se refiere, tal como establece la ley de 11 de febrero de 2005, a la limitación de la actividad personal originada por una alteración sustancial, duradera o definitiva, de una o más funciones físicas, sensoriales, mentales, cognitivas o síquicas, de una multidiscapacidad o de un problema de salud con consecuencias invalidantes. La DREES y el DARES utilizan un enfoque de mayor amplitud, incluyendo a quienes declaren encontrar dificultades debidas a una limitación funcional física o cognitiva, dificultades en las actividades esenciales de la vida cotidiana o limitaciones desde al menos seis meses originadas por un problema de salud.

Resulta muy difícil realizar un cálculo exacto del sobrecoste de los gastos inducidos por las situaciones la discapacidad. Por ello, éste no se incluye en el estudio. Un estudio realizado por Fondos CMU en Burdeos, Hainaut y Nanterre, en el contexto de las cajas primarias del seguro de enfermedad y otro de la CNAMTS dentro del régimen general de la Seguridad Social, en el que se distinguían los beneficiarios de la AAH de los de las pensiones de invalidez han permitido realizar unas estimaciones sobre la cuantía media de los gastos de estos cuidados. Una posterior extrapolación sobre el número total de personas con discapacidad permite adelantar –con todas las reservas metodológicas- un sobrecoste de 5.000 millones de euros en 2013.

No se incluyen en el estudio las indemnizaciones relacionadas con accidentes de trabajo o con las enfermedades profesionales. Tampoco los gastos relacionados con la dependencia de las personas mayores de sesenta años, ni los gastos de acción social de las comunas y las de las colectividades para favorecer la accesibilidad. Igualmente quedan fuera de estas cifras los gastos por el cuidado de las enfermedades relacionadas con el amianto, con un coste anual alrededor de los 750 millones de euros.

²² La AGEFIPH es una asociación que se encarga de la gestión de las contribuciones financieras desembolsadas por las empresas privadas de veinte o más trabajadores, que están sometidas a la obligación de emplear trabajadores con discapacidades (OETH).

complementarios (mutuas, entidades de previsión y aseguradoras) gestionan alrededor de un 10 % del gasto general.

Las prestaciones sociales en favor de las personas con discapacidad representan el 92 % del esfuerzo total

En 2014, el gasto en prestaciones sociales por este concepto alcanzó 42 700 millones de euros²³, con un incremento medio anualizado del 2,3 % desde 2005 (año en que se gastaron 30 600 millones de euros), que supera el ritmo de crecimiento del conjunto de las prestaciones de protección social (1,9 %). Este mayor crecimiento se explica por la aplicación de la Ley de 11 de febrero de 2005, para la Igualdad de Derechos y Oportunidades, la Participación y la Ciudadanía de las Personas Discapacitadas, que ha desarrollado nuevas prestaciones.

TABLEAU 1

Les dépenses sociales versées au titre du handicap entre 2005 et 2014

Montants en milliards d'euros, évolutions annuelles moyennes en % et en euros constants

	2005	2007	2009	2011	2013	2014	2005/ 2014
Prestations sociales en faveur du handicap	30,6	33,0	35,3	38,3	41,6	42,7	2,3
Dépenses fiscales et exonérations de cotisations sociales patronales	2,3	2,4	3,1	3,4	3,2	3,4	3,0
Dépenses d'investissement	0,2	0,1	0,2	0,1	0,1	0,1	-12,8
Dépenses de fonctionnement	0,0	0,3	0,3	0,4	0,4	0,4	31,1
Total	33,1	35,7	38,8	42,2	45,3	46,6	2,4

Champ • France entière.

Sources • DREES-CPS, PQE « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA », rapports d'activité de l'Agefiph et du Fiphfp.

Así, en 2006, se constituyó la PCH²⁴ (prestación compensatoria de la discapacidad), sustituyendo a la ACTP (ayuda compensadora por tercera persona) y con vocación de cubrir los sobrecostes relacionados con la discapacidad en la vida cotidiana. Ambos dispositivos abonaron en 2014 prestaciones por un valor de 1 600 millones de euros. En 2005 la cuantía era de 440 millones. El crecimiento medio anual del gasto de esta partida, en el período referido, ha sido del 13,7 %.

A cargo de los consejos departamentales, la PCH se hace cargo de un conjunto de los gastos ligados a la discapacidad (ayudas humanas, materiales y de animales), tanto en el domicilio como en los establecimientos ad hoc. Ese año la PCH tuvo 200 000 beneficiarios y hubo otros 50 000 que aún obtenían apoyo de la ACTP. El incremento de beneficiarios de la PCH (una media anual del 9,7 %) ha sido muy superior al retroceso de los de la ACTP. La ley de 2005 modificó en profundidad el régimen de ayudas destinadas a los niños con discapacidades. Así, a partir de 2006,

²³ La evolución de los gastos referidos en el estudio se calcula en euros constantes (deflacionados por el IPC).

²⁴ Tal y como se indica en el Encuadre A, en el estudio únicamente se recogen los datos de los beneficiarios menores de 60 años en cada uno de estos dispositivos (PCH y ACTP).

el subsidio diario por presencia parental (AJPP²⁵) ha remplazado al subsidio por presencia parental (APP) y la ayuda para la educación del niño con discapacidad (AEEH²⁶) se ha creado para sustituir a la ayuda para la educación especial (AES).

Lejos de ser formales, estos cambios han ampliado el perímetro de las ayudas introduciendo, por ejemplo, nuevos incrementos (en el caso de la AJPP) o una prolongación de la duración de la apertura de los derechos (en el caso de la AEEH). Hasta tal punto que los 138 000 niños y adolescentes beneficiarios de la AES en 2005 han pasado a ser 225 000 en 2014 con la AEEH.

Las ayudas para los adultos con discapacidades (AAH) representaron el 20 % de las prestaciones en 2014, llegando a los 8 500 millones de euros. Estas prestaciones están dirigidas a personas

con grados de incapacidad de al menos un 80 % o que encuentren una restricción substancial y duradera al empleo. A diferencia de las demás prestaciones ligadas a la discapacidad, la AAH está supeditada a la comprobación de los medios de vida, con el objeto de asegurar a las personas con discapacidad una renta mínima.

TABLEAU 2

Les prestations sociales versées au titre du handicap de 2005 à 2014

Montants en milliards d'euros, évolutions annuelles moyennes en % et en euros constants

	2005	2007	2009	2011	2013	2014	2005/2014
Accueil et hébergement des personnes handicapées	9,5	10,8	11,5	12,8	13,7	14,1	3,0
Rentes et pensions d'invalidité (y compris pensions civiles militaires) et ASI*	7,2	7,4	7,6	8,1	9,0	9,3	1,5
Allocation aux adultes handicapés (AAH)	5,0	5,5	6,0	7,0	8,2	8,5	4,4
Rentes accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP)	3,2	3,5	3,3	3,4	3,4	3,4	-0,8
Établissements et services d'aide par le travail (ESAT) et garantie de ressources	2,5	2,6	2,8	2,9	3,0	3,0	0,5
Prestations de compensation du handicap (PCH et ACTP)	0,4	0,7	1,1	1,4	1,6	1,6	13,7
Allocations en faveur des enfants handicapés (AJPP et AEEH)	0,6	0,7	0,7	0,8	0,8	0,9	3,8
Pensions militaires d'invalidité et autres pensions	1,2	1,0	0,9	0,8	0,7	0,7	-7,6
Prestations liées à l'emploi des travailleurs handicapés (Agefiph et Fiphp)**	0,3	0,4	0,7	0,5	0,6	0,6	5,4
Autres prestations d'invalidité*	0,6	0,5	0,5	0,6	0,6	0,6	-0,2
Total des prestations sociales en faveur du handicap	30,6	33,0	35,3	38,3	41,6	42,7	2,3

* Y compris prestations d'invalidité des sociétés d'assurance, non incluses dans le champ des comptes de la protection sociale.

** Non incluses dans le champ des comptes de la protection sociale.

Champ • France entière.

Sources • DREES-CPS, PCE « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA », rapports d'activité de l'Agefiph et du Fiphp.

²⁵ La AJPP se entrega a las parejas (o a las personas solas) que hayan cesado o reducido su actividad profesional en una situación de un permiso de presencia parental, con una duración máxima de un año, para criar un hijo con una enfermedad grave, con una discapacidad o accidentado.

²⁶ La AEEH es una prestación, no limitada por el nivel de recursos, abonada a las personas que tengan a cargo al menos un niño o un adolescente –menor de veinte años– con un grado de incapacidad de al menos del 50 %.

En 2014, los beneficiarios de la AAH eran más de un millón y, desde 2005, sus efectivos se han incrementado anualmente en un 2,6 %. Los gastos del dispositivo han aumentado a un ritmo anual del 4,4 %, principalmente debido a la revalorización excepcional de la ayuda en un 25 % entre 2007 y 2012.

Los gastos relacionados con la acogida y el alojamiento de las personas con discapacidad (que incluyen los gastos médico-sociales financiados por el OGB (objetivo global de gastos) representan un tercio de las prestaciones referentes a la discapacidad (14 100 millones de euros), con un incremento medio anual del 3,0 % desde 2005 (9 500 millones de euros).

Aquí se incluyen el alojamiento y la acogida de los niños discapacitados en determinados establecimientos médico-sociales, como son los institutos médico-educativos, los centros para niños y adolescentes con discapacidades múltiples o los dedicados a los niños con deficiencias motoras.

Este apartado comprende la acogida y alojamiento de los adultos con discapacidades en estructuras especializadas. Se trata básicamente de las casas de acogida especializadas (MAS) y de los hogares de acogida medicalizados (FAM).

Las prestaciones que no han sido modificadas por la ley de 2005 se han incrementado en menor cuantía en el período 2005-2014. Es el caso de las pensiones y rentas de invalidez que han pasado de los 7 200 millones de euros de 2005 a los 9 300 millones en 2014, con un incremento medio anual del 1,5 % (se han visto afectadas por el retraso, a partir de 2010, de la edad mínima para la jubilación). A diferencia de la discapacidad, en la invalidez sólo se incluye la reparación de un perjuicio profesional. Estando dirigidas a las personas con incapacidad laboral y que no hayan alcanzado la edad mínima legal para poder jubilarse, estas pensiones de invalidez tratan de compensar la pérdida salarial ocasionada por la misma. En 2014, el conjunto de los regímenes recogía 920 000²⁷ pensiones de invalidez. El número de beneficiarios ha crecido un 1,3 % de media anual en el período. Para aquellas personas que, incluso con la pensión de invalidez, no alcanzasen unos recursos mínimos, el Estado dispone de una red de seguridad mediante la ayuda suplementaria de invalidez (ASI). Esta prestación no contributiva alcanzó un gasto total de 249 millones de euros en 2014.

Igualmente, las prestaciones para favorecer la inserción profesional de los trabajadores con discapacidad han experimentado un crecimiento débil. Estos trabajadores pueden ser acogidos en el marco de los establecimientos y servicios de ayuda al trabajo (ESAT). Entre 2005 y 2014, los gastos por este concepto han pasado de 1 500 millones a 1 800 millones de euros, con un incremento medio anual del 0,2 %. Con el objeto de garantizar unos recursos mínimos a los trabajadores con discapacidades, el Estado les entrega un complemento de remuneración (la *garantía de recursos*). Entre 2005 y 2014 estas ayudas han pasado de los 1 000 millones a los 1 300 millones de euros.

²⁷ Los datos proceden del Programa de calidad y de eficiencia “Invalidez y dispositivos gestionados por la CNSA”, y recogen los de todos los regímenes, sin distinción de edad.

Los gastos procedentes de las rentas por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales (AT-MP²⁸) alcanzaron en 2014 la cifra de 3 400 millones de euros. Disminuyendo, desde 2005, una media anual del 0,8 %, como consecuencia del descenso del número de accidentes de trabajo (en particular los producidos *in itinere*, que en ese período han disminuido una media anual del 2,5 %). Por el contrario, el número de casos de enfermedad profesional ha ido en aumento, pasando de 54 000 a 68 000 entre 2005 y 2014 (en parte debido a la ampliación del campo de las enfermedades reconocidas).

Los gastos de empleo asumidos por la AGEFIPH y el FIPHFP rondaron los 640 millones de euros en 2014, con un incremento medio anual del 5,4 % en el período estudiado. En la cifra se incluyen los gastos de formación, de apoyo a los dispositivos de inserción y de mantenimiento del empleo, así como las prestaciones dirigidas a compensar a los trabajadores por sus discapacidades. Ambos organismos tienen por misión promover y mantener la inserción profesional de las personas discapacitadas en las empresas privadas (AGEFIPH) y en la función pública (FIPHFP).

Por lo que se refiere a las ventajas fiscales y sociales ligadas a la discapacidad hay que destacar el programa Discapacidad y Dependencia, con un coste en 2014 de 8 500 millones de euros. Una vez excluidos los gastos en concepto de pérdida de autonomía de las personas de sesenta o más años, las



TABLEAU 3

Les avantages fiscaux et sociaux en faveur des personnes handicapées de 2005 à 2014

Montants en milliards d'euros, évolutions annuelles moyennes en % et en euros constants

	2005	2007	2009	2011	2013	2014	2005/ 2014
Dépenses fiscales	1,4	1,4	2,2	2,3	2,1	2,2	4,3
Aides fiscales soumises à condition de ressources	0,4	0,4	0,5	0,4	0,5	0,5	2,0
Demi-parts en faveur des personnes handicapées	0,3	0,3	0,2	0,3	0,3	0,4	2,0
Taux de TVA réduits	0,6	0,6	1,3	1,4	1,1	1,2	6,8
Autres aides fiscales	0,1	0,1	0,2	0,2	0,2	0,2	2,2
<i>Aides fiscales liées aux prestations sociales en faveur des personnes handicapées*</i>	<i>1,0</i>	<i>1,1</i>	<i>0,8</i>	<i>0,8</i>	<i>0,9</i>	<i>1,0</i>	<i>-1,5</i>
Exonérations de cotisations sociales patronales**	0,9	0,9	0,9	1,1	1,2	1,2	0,8
Total des avantages fiscaux et sociaux	2,3	2,4	3,1	3,4	3,2	3,4	3,0

* Les aides fiscales portant sur certaines prestations sociales à destination des personnes handicapées comme l'AAH ou les pensions d'invalidité n'ont pas été incluses dans le total des dépenses fiscales pour éviter tout double compte avec ces prestations, comptabilisées dans le tableau 2.

** Ces données sont estimées entre 2005 et 2009, en l'absence de chiffrage précis dans les documents budgétaires.

Champ • France entière.

Sources • Annexes du projet de loi de finances 2014 ; PQE « Invalidité et dispositifs gérés par la CNSA ».

²⁸ Con exclusión de los casos que, como consecuencia de un accidente o una enfermedad profesional, podrían dar acceso a una pensión de invalididad. Sólo se mantienen las indemnizaciones en forma de renta. No se incluyen las indemnizaciones en forma de capital referidas a niveles débiles de incapacidad.

ventajas fiscales y sociales (exoneración de cuotas patronales) de las personas menores de sesenta años con discapacidad alcanzaron los 3 400 millones de euros (Tabla 3), con un incremento medio anual del 3,0 % en el período 2005-2014.

El conjunto de los gastos de naturaleza fiscal alcanzó los 2 200 millones de euros en 2014. El mayor incremento del período tuvo lugar entre 2005 y 2011, principalmente debido a la subida de los gastos ligados a tasas de IVA reducidas. Estos gastos se han doblado entre 2005 (600 millones de euros) y 2014 (1 200 millones de euros), con un aumento anual medio del 6,8 % en euros constantes.

Algunos de los dispositivos fiscales están supeditados al nivel de los recursos económicos. Se trata de la deducción de la cuota del impuesto sobre los ingresos de las personas inválidas de *condición modesta* y de la exención del impuesto de habitación ²⁹para personas con discapacidad de *condición modesta*. Estos recursos alcanzaron en 2014 un coste de 500 millones de euros. Cabe aplicar el beneficio de media parte suplementaria a la hora de calcular su *IRPF* (con un coste fiscal de 400 millones de euros en 2014).

Dentro de este capítulo hay que hacer referencia a las bonificaciones fiscales para gastos de equipamiento y a las rebajas fiscales sobre las primas de los contratos de rentas de supervivencia y de ahorro de discapacitados. Estos conceptos englobaban ³⁰en 2014 el 7 % de las ayudas fiscales.

Por lo que se refiere a las exenciones de las cotizaciones sociales empresariales. Las personas mayores y las personas discapacitadas están íntegramente exentas de estas cotizaciones empresariales cuando se produce la contratación de una ayuda personal a domicilio. Esta medida tuvo un coste estimado para la Seguridad Social de 900 millones de euros en 2005, llegando hasta los 1 200 millones en 2014.

Globalmente, todos estos costes de gestión reflejan el esfuerzo creciente realizado en favor de las personas con discapacidad. Las inversiones apuntan, principalmente, a mejorar la acogida y el alojamiento de las personas en situación de discapacidad, a partir de políticas de modernización y de creación de plazas. Son asumidas por la Caja Nacional de Solidaridad para la Autonomía (CNSA). En 2014, estos gastos alcanzaron los 76 millones de euros. Desde 2009, año en el que se implantó un plan de relanzamiento de la economía, que benefició al sector médico-social, las inversiones de la CNSA en favor de las personas con discapacidades siguen una tendencia a la baja.

Los costes de la gestión comprenden mayoritariamente los gastos de funcionamiento de las casas departamentales para personas discapacitadas (MDPH) que creara la ley de febrero de 2005. Éstas se ocupan, entre otros asuntos, del reconocimiento del derecho a diversas prestaciones, como la PCH, la AAH y la AEEH. Prueba del esfuerzo creciente es el número de resoluciones dictadas por las

²⁹ Se trata de un impuesto local que se aplica a cada persona (sea propietario, inquilino u ocupante de una vivienda de manera gratuita) que disponga de un bien inmobiliario. Lo paga la persona que tenga a disposición o que disfrute del bien el día primero de cada año.

³⁰ Quedan excluidas las ayudas dirigidas a los titulares de la PCH, a las víctimas de los accidentes y de las enfermedades laborales y las pensiones de invalidez de militares, que están exentas del IRPF francés.

MDPH relacionadas con las concesiones de las PCH que, entre 2006 y 2014, han conocido un incremento anual medio del 33,8 %, pasando de 23 500 a 242 000. En concordancia, los gastos de gestión han pasado de los 30 millones de euros de 2005 a los 400 millones de 2014. De ellos, 326 millones de euros correspondían directamente a las MDPH y 65 millones correspondían a los gastos de gestión de AGEFIPH, FIPHFP y CNSA. La financiación de las MDPH corre a cargo del Estado (30 %), de la Seguridad Social (30 %) y de los departamentos (40 %).