

Fin 2016, 1,3 million de personnes de 60 ans ou plus perçoivent l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), dont 59 % à domicile. Les dépenses associées pour l'année 2016 s'élèvent à 5,7 milliards d'euros. Le nombre de bénéficiaires et les dépenses ont très fortement augmenté depuis la création de l'APA, mais les dynamiques ont été différentes à domicile et en établissement. En décembre 2016, un tiers des personnes âgées de 85 ans ou plus bénéficient de l'APA.

Mise en place en 2002, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est destinée aux personnes âgées de 60 ans ou plus en perte d'autonomie. Elle représente les neuf dixièmes de l'ensemble des mesures d'aide sociale des départements en faveur des personnes âgées.

Près de 1,3 million de bénéficiaires de l'APA fin 2016

Les bénéficiaires de l'APA sont 1 285 000 à avoir perçu un versement au titre du mois de décembre 2016¹. Pour l'ensemble de l'année 2016, les dépenses brutes d'APA s'élèvent à 5,7 milliards d'euros, dont 3,3 milliards d'euros pour l'aide à domicile et 2,4 milliards d'euros pour l'accueil en établissement. Depuis sa création en 2002, les dépenses totales d'APA ont ainsi été multipliées par 2,5 (+152 % en euros constants²), le nombre de bénéficiaires ayant dans le même temps doublé (*tableau 1*).

En décembre 2016, l'APA en établissement³ est versée à 528 100 personnes âgées, soit 41 % de l'ensemble des bénéficiaires de l'allocation (à domicile et en établissement). Cette prestation, dont le montant varie selon le degré de dépendance de la personne, est versée par le conseil départemental soit

directement au bénéficiaire, soit aux établissements sous forme d'une dotation budgétaire globale. Parmi les bénéficiaires de l'APA, la part de ceux résidant en établissement varie de 8 % à 71 % selon les départements. Les ratios les plus élevés sont observés dans des départements du nord-ouest de la France (*carte 1*) et les plus faibles dans ceux de la Corse et dans les départements d'outre-mer.

Des évolutions différenciées des dépenses à domicile et en établissement

Entre 2003 et 2010, les dépenses en établissement augmentent nettement plus que les dépenses à domicile (respectivement +53 % et +35 %). À l'inverse le nombre de bénéficiaires croît plus fortement à domicile (+69 %) qu'en établissement (+33 %). Entre 2010 et 2015, les dépenses d'APA à domicile diminuent tandis que celles en établissement continuent leur progression. Le nombre de bénéficiaires, à domicile comme en établissement, continue à augmenter au cours de cette période mais plus faiblement. En 2016, les dépenses à domicile repartent à la hausse (+2,5 % en un an). Cet accroissement est en partie un effet de la loi d'adaptation de la société au vieillissement (*encadré 1*), qui prévoit notamment

1. Les bénéficiaires de l'APA sont les personnes ayant un droit ouvert à la prestation un jour donné. En pratique, ce sont toutefois généralement les bénéficiaires payés au titre d'un mois donné qui sont mis en avant. Par abus de langage et pour plus de facilité, ces bénéficiaires payés sont désignés dans cette fiche par le terme « bénéficiaires ». Le nombre de bénéficiaires, personnes ayant des droits ouverts au 31 décembre, est très proche de celui des bénéficiaires payés au titre du mois de décembre. En effet, 92 % des bénéficiaires au 31 décembre ont été payés au titre du mois de décembre 2016.

2. Sauf mention contraire, les évolutions de dépenses sont systématiquement indiquées en euros constants. Elles sont donc déflatées de l'indice général des prix à la consommation de l'ensemble des ménages de la France entière. En 2016, cet indice a augmenté de 0,21 % en moyenne annuelle.

3. Les bénéficiaires de l'APA vivant dans un établissement de moins de 25 places ou dont le GIR moyen pondéré (GMP) est inférieur à 300 points (cas de la plupart des résidences-autonomie, ex-logements foyers) ne perçoivent pas l'APA en établissement mais l'APA à domicile.

une revalorisation des montants plafonds de cette allocation. Les dépenses en établissement augmentent encore de 2,0 % entre 2015 et 2016.

Au total, si en 2010, la dépense moyenne par bénéficiaire est plus élevée de 10 % à domicile qu'en établissement (l'écart était de 46 % en 2005), en 2014, ces deux dépenses convergent vers une même valeur de 4 465 euros par an (*graphique 1*). Depuis, la dépense par bénéficiaire est légèrement plus élevée en établissement qu'à domicile. En 2016, elle est respectivement de 4 570 et 4 455 euros. Elle s'établit en moyenne à 4 500 euros, soit 375 euros par mois, pour l'ensemble des bénéficiaires.

L'APA à domicile largement consacrée au financement d'intervenants à domicile

L'APA à domicile est affectée au paiement de dépenses préalablement identifiées dans le cadre d'un plan d'aide⁴. En moyenne, fin 2016, 92 % des montants versés d'APA à domicile sont mobilisés pour financer le recours à un intervenant à domicile (*tableau 2*). Ces aides peuvent être assurées par un service prestataire, ou par un service mandataire qui prend en charge les formalités administratives liées à l'embauche tout en permettant au bénéficiaire de recruter lui-même un salarié. La personne âgée peut également recruter et employer directement un salarié qui intervient à son domicile.

Tableau 1 Évolution des nombres de bénéficiaires et des dépenses d'APA à domicile et en établissement, de 2002 à 2016

Dépenses en millions d'euros constants de 2016

Année	Domicile		Établissement		Total	
	Bénéficiaires payés au 31 décembre	Dépenses brutes	Bénéficiaires payés au 31 décembre	Dépenses brutes	Bénéficiaires payés au 31 décembre	Dépenses brutes
2002	293 480	1 297	303 440	978	596 910	2 275
2003	422 590	2 602	349 320	1 348	771 910	3 950
2004	494 120	2 898	373 480	1 465	867 600	4 363
2005	547 250	3 068	391 950	1 549	939 210	4 617
2006	603 220	3 232	409 050	1 648	1 012 270	4 880
2007	654 480	3 392	420 670	1 755	1 075 140	5 147
2008	677 530	3 466	437 890	1 854	1 115 430	5 321
2009	699 020	3 514	449 150	1 971	1 148 170	5 485
2010	712 680	3 509	462 920	2 064	1 175 600	5 574
2011	724 220	3 440	478 210	2 105	1 202 420	5 545
2012	730 710	3 399	492 580	2 145	1 223 290	5 544
2013	737 780	3 311	503 660	2 202	1 241 430	5 513
2014	740 860	3 301	510 410	2 264	1 251 260	5 565
2015	747 650	3 270	517 380	2 343	1 265 040	5 613
2016	757 390	3 353	528 080	2 390	1 285 460	5 743

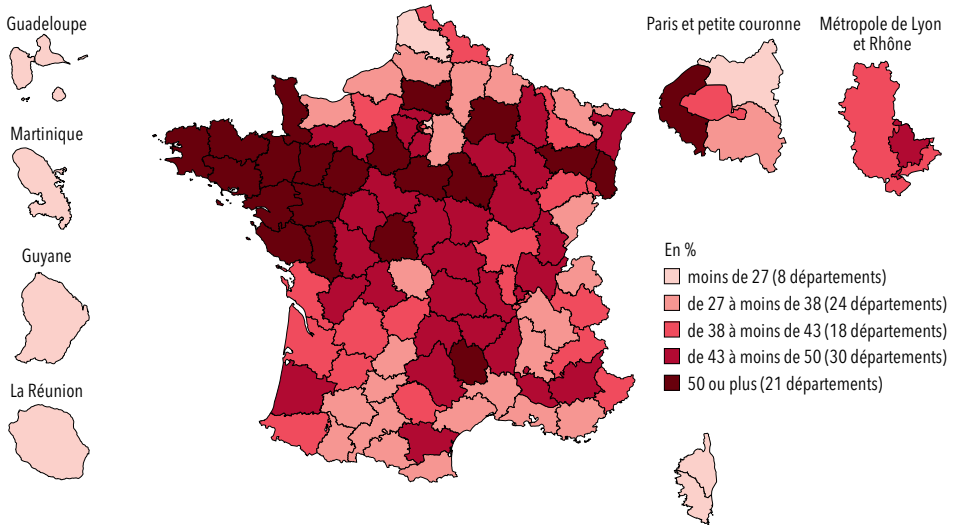
Note > Les dépenses sont indiquées en millions d'euros constants. Elles sont donc déflatées de l'indice général des prix à la consommation de l'ensemble des ménages de la France entière. En 2016, cet indice a augmenté de 0,21 % en moyenne annuelle.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale.

4. Ce plan d'aide est établi par une équipe médico-sociale après évaluation des besoins.

Carte 1 Part des bénéficiaires de l'APA en établissement parmi l'ensemble des bénéficiaires de l'APA, en décembre 2016



Note > Les départements ont été classés selon la méthode de Jenks (« seuils naturels », au sens où les départements de valeurs proches sont regroupés dans la même classe).

Lecture > À titre d'exemple, la part des bénéficiaires d'APA en établissement est supérieure à 51 % dans le Finistère au 31 décembre 2016. Au niveau national, cette part est de 41 %.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Source > DREES, enquête Aide sociale 2016.

Encadré 1 La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite ASV)

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite ASV) a réformé le dispositif d'APA à domicile, à compter du 1^{er} mars 2016. Elle vise à allouer davantage d'aide aux personnes les plus dépendantes, à diminuer la participation financière du bénéficiaire, et à offrir plus de répit aux proches aidants.

Pour ce faire, les plafonds des plans d'aide par GIR ont été significativement revalorisés. En outre, avant la réforme, le calcul du ticket modérateur, soit la part du plan d'aide restant à la charge du bénéficiaire, dépendait uniquement du niveau de ressources du bénéficiaire. Désormais, le calcul prend également en compte le montant du plan d'aide, en appliquant un abattement plus élevé pour les plans aux montants les plus hauts, afin de diminuer le reste à charge des bénéficiaires aux plans d'aide les plus coûteux. Par ailleurs, le seuil de ressources en-dessous duquel le bénéficiaire n'acquiesce aucune participation financière a été relevé et aligné sur le montant en vigueur de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (800 euros mensuels au 1^{er} mars 2016).

Enfin, deux nouvelles mesures d'aide aux proches aidants ont été introduites. Le droit au répit pour les proches aidants se traduit par une majoration maximale du plan d'aide de 500,19 euros annuels, permettant d'aller au-delà du montant maximal normal des plans d'aide, pour financer de l'accueil de jour ou de nuit, un hébergement temporaire en établissement ou en accueil familial, ou encore un relais à domicile. En cas d'hospitalisation du proche aidant, un montant maximal de 993,76 euros par hospitalisation peut être alloué pour financer un hébergement temporaire de la personne aidée ou un relai à domicile.

En moyenne, 80 % des dépenses couvertes par l'APA pour rémunérer des intervenants à domicile concernent des services prestataires, 6 % des services mandataires et 14 % des recrutements directs par les personnes âgées. La loi prévoit, en effet, un recours préférentiel aux services prestataires en cas de perte d'autonomie importante.

Les 8 % des dépenses d'APA à domicile restantes servent, aux trois quarts, à financer différentes aides à l'autonomie (aides techniques, portage de repas, téléalarme, transport, etc.). Le dernier quart finance un accueil temporaire ou de jour en établissement, ainsi que le règlement des services rendus par les accueillants familiaux rémunérés au titre de l'aide sociale.

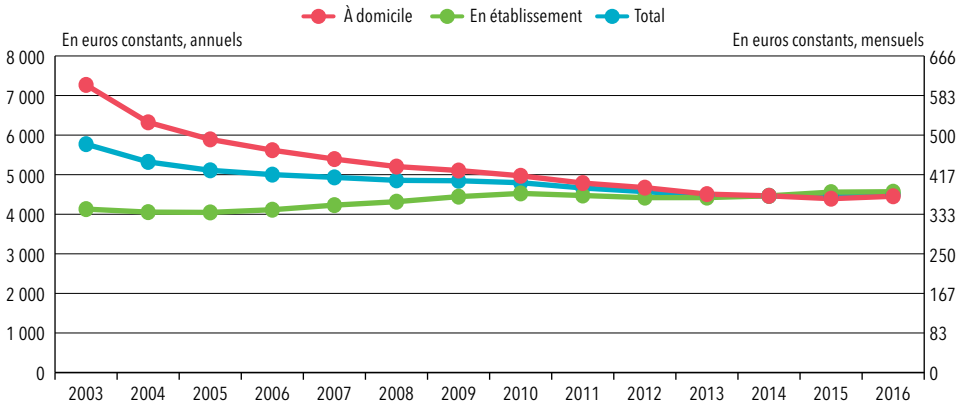
Le poids très élevé du financement d'aides humaines dans les dépenses d'APA traduit notamment le fait que la quasi-totalité des plans d'aides d'APA à domicile incluent des aides humaines. En 2011⁵, 63 % des plans d'aides prévoient exclusivement des aides humaines et 36 % prévoient des aides humaines en plus d'aides techniques ou ponctuelles – seul

1,4 % des plans prévoyant uniquement des aides techniques ou ponctuelles. Les plans notifient, en valeur médiane, un peu moins d'une heure d'aide humaine par jour (0,9 pour l'ensemble). Ce nombre est plus élevé pour les personnes les plus dépendantes (2,1 et 1,7 heures d'aide par jour pour les personnes en groupes iso-ressources [GIR] 1 ou 2 respectivement) que pour les moins dépendantes (1,2 et 0,7 heure par jour respectivement pour les GIR 3 ou 4). Parmi les plans qui prévoient également des aides techniques et ponctuelles, la moitié environ inclut un service de téléalarme (54 %) ou des fournitures d'hygiène (41 %), tandis que le portage des repas (22 %) et les aides ponctuelles (5 %) sont plus rares.

20 % des bénéficiaires de l'APA à domicile très dépendants

Les bénéficiaires de l'APA en établissement sont globalement plus dépendants que ceux à domicile. En effet, 59 % des premiers sont très dépendants et

Graphique 1 Évolution de la dépense annuelle moyenne de l'APA par bénéficiaire de 2003 à 2016



Note > En 2016, la dépense annuelle moyenne par bénéficiaire est de 4 455 euros à domicile, soit 371 euros par mois.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquêtes Aide sociale.

5. Les résultats présentés dans ce paragraphe sont issus d'une opération de remontées de données administratives individuelles sur l'APA, qui n'est réalisée que ponctuellement. Les dernières données disponibles portent sur la situation en 2011. Une nouvelle opération, portant sur la situation en 2017, est en cours de réalisation. Les chiffres présentés portent sur les aides notifiées dans le plan d'aide élaboré par l'équipe médico-sociale, mais certaines de ces aides peuvent ne pas avoir été mises en œuvre en pratique.

classés en GIR 1 ou 2, contre 19 % des bénéficiaires de l'APA à domicile. Les personnes évaluées en GIR 3 représentent 18 % des bénéficiaires de l'APA en établissement contre 22 % de ceux à domicile.

Enfin, la part de bénéficiaires de l'APA les moins dépendants, évalués en GIR 4, est de 23 % en établissement et 59 % à domicile. Ces répartitions sont stables depuis la création de l'APA.

Tableau 2 Répartition des dépenses couvertes par l'APA à domicile après déduction de la participation financière des bénéficiaires, en décembre 2016

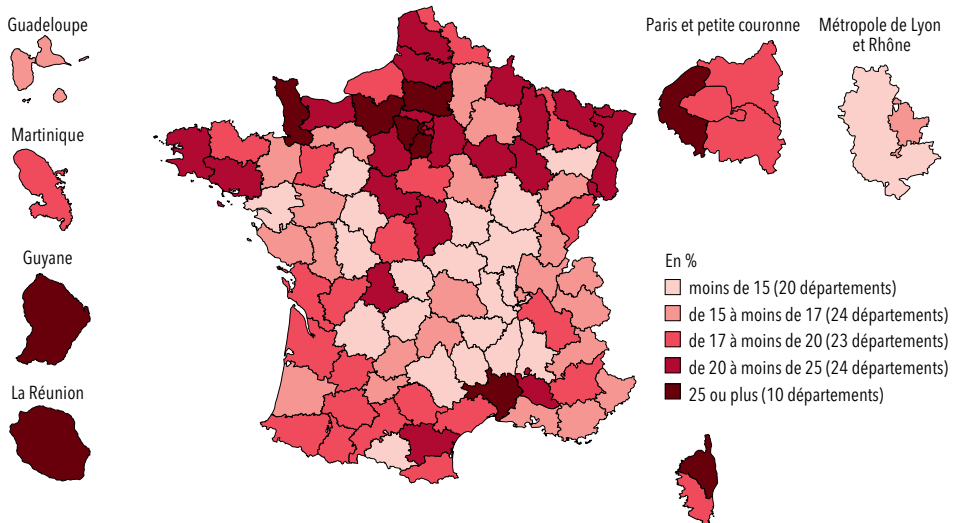
	En %
	Répartition
Rémunération d'intervenants à domicile :	92
Par un service mandataire	6
Par un service prestataire sous dotation	9
Par un service prestataire hors dotation	71
En emploi direct	13
Prise en charge d'aides diverses concourant à l'autonomie	6
Règlement des frais d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire	1
Règlement de l'accueil familial à titre onéreux	1
Total des dépenses d'APA à domicile	100

Note > Les pourcentages sont arrondis à l'unité ; les sommes peuvent donc différer légèrement du total.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Source > DREES, enquête Aide sociale 2016.

Carte 2 Part de personnes âgées en GIR 1 et 2 parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile, en décembre 2016



Lecture > La proportion de bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 et 2 est supérieure à 25 % dans l'Oise au 31 décembre 2016. Le taux national est de 19 %.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Source > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; ISD n° PA08.

Si près d'un bénéficiaire de l'APA à domicile sur cinq est très dépendant (classé en GIR 1 ou 2) au niveau national, cette proportion varie au niveau départemental de 9 % à 37 % (carte 2). Les départements avec les ratios les plus élevés sont plus nombreux dans la moitié nord de la France métropolitaine. Le montant moyen versé aux bénéficiaires de l'APA à domicile est d'autant plus élevé que le bénéficiaire est dépendant. La répartition des montants par GIR diffère donc de celle des bénéficiaires. Ainsi, 39 % des montants versés pour l'APA à domicile sont destinés à des bénéficiaires en GIR 4, 27 % à ceux en GIR 3, 28 % à ceux en GIR 2 et 6 % à ceux en GIR 1 (contre respectivement 58 %, 22 %, 17 % et 2 % des bénéficiaires).

Un tiers des personnes âgées de 85 ans ou plus bénéficiaires de l'APA

Parmi les personnes âgées de 60 ans ou plus, 8 % bénéficient de l'APA. Les femmes sont surreprésentées parmi ces bénéficiaires. Elles sont 10 % à percevoir l'APA contre 5 % des hommes. Cette proportion est également deux fois plus importante pour l'APA à domicile (6 % des femmes contre 3 % des hommes)

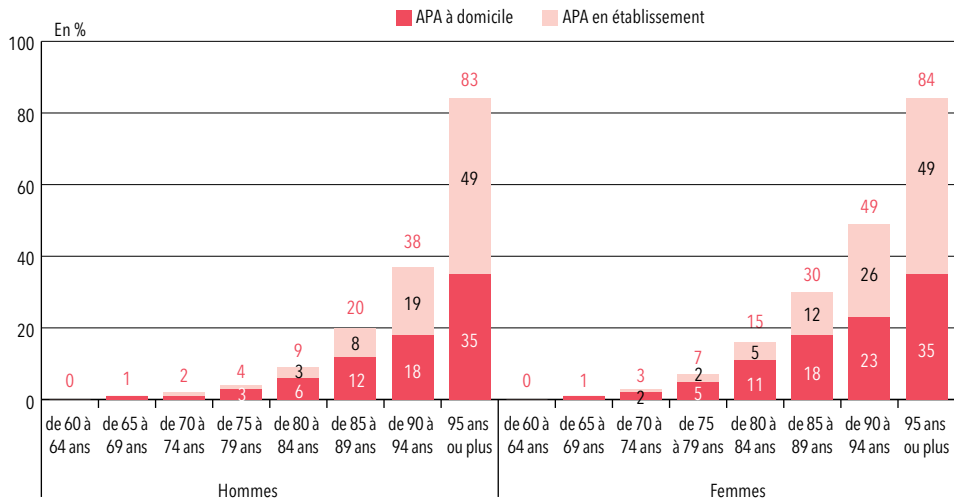
comme pour l'APA en établissement (4 % des femmes contre 2 % des hommes). Au total, les trois quarts des bénéficiaires de l'APA sont des femmes.

Jusqu'à 79 ans, la part des bénéficiaires de l'APA dans la population est faible (2 %). Entre 80 et 89 ans, près de 20 % de la population perçoit l'APA : 22 % sont des femmes et 13 % des hommes (graphique 2). À partir de 90 ans, plus de la moitié de la population en bénéficie (57 % des femmes et 45 % des hommes).

Globalement, la répartition par âge des bénéficiaires de l'APA à domicile est relativement homogène pour tous les niveaux de dépendance (graphique 3). La proportion des bénéficiaires de l'APA à domicile de moins de 65 ans est faible quel que soit le niveau de dépendance : 1 % pour les groupes iso-ressources GIR 1 à 3 et 2 % pour le GIR 4. Les bénéficiaires de 80 ans à 89 ans représentent la moitié des bénéficiaires de l'APA à domicile, quel que soit le niveau de dépendance. La part des bénéficiaires de 90 ans ou plus est nettement plus importante en GIR 1 (34 %) qu'en GIR 4 (21 %).

La répartition par âge des bénéficiaires de l'APA en établissement est semblable pour tous les niveaux de GIR. Les personnes de moins de

Graphique 2 Part des bénéficiaires de l'APA dans la population par sexe et tranche d'âge, fin 2016



Note > Les chiffres rouges correspondent à la part des bénéficiaires de l'APA total dans la population.

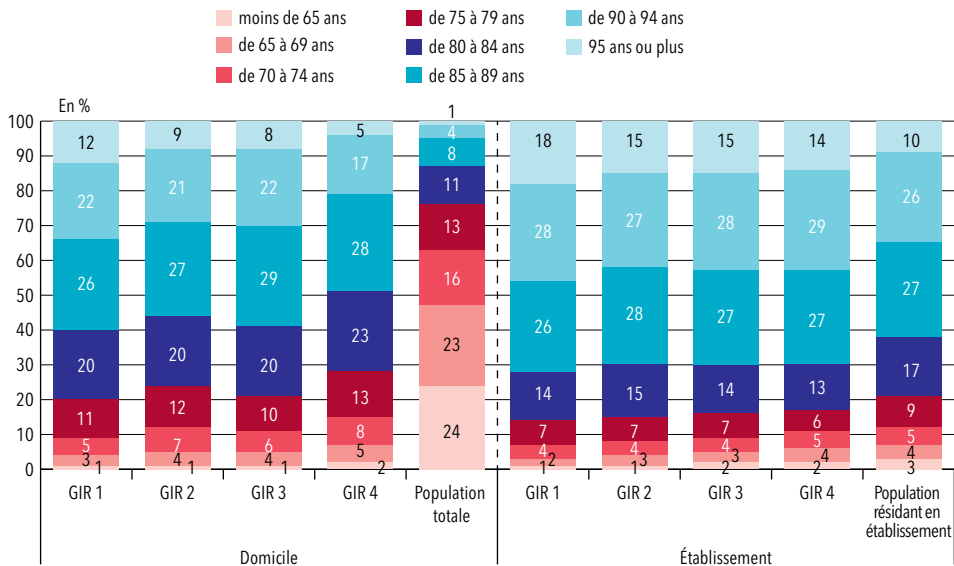
Lecture > 18 % des femmes de 85 à 89 ans perçoivent l'APA à domicile et 12 % en établissement. Au total, 30 % des femmes de cette tranche d'âge bénéficient de l'APA.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte).

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2017 (résultats arrêtés fin 2017).

65 ans ne représentent que 1 % à 2 % de ces bénéficiaires tandis que celles de 90 ans ou plus sont nettement majoritaires (entre 42 % et 46 % des bénéficiaires selon le GIR). ■

Graphique 3 Répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement par GIR et par tranche d'âge, fin 2016



Lecture > 12 % des bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 ont 95 ans ou plus.

Champ > France métropolitaine et DROM (hors Mayotte), personnes de 60 ans ou plus.

Sources > DREES, enquête Aide sociale 2016 ; DREES, enquête EHPA 2015 ; Insee, estimations provisoires de population au 1^{er} janvier 2017 (résultats arrêtés fin 2017).

Pour en savoir plus

- > Pour consulter la page internet sur l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/le-handicap-et-la-dependance/article/donnees-concernant-l-allocation-personnalisee-d-autonomie-apa>
- > Des données complémentaires détaillées nationales et départementales sur l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA) sont disponibles sur l'espace Data.Drees : www.data.drees.sante.gouv.fr, rubrique « Personnes âgées, handicap et dépendance », sous-rubrique « L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) ».
- > **Bérardier, M.** (2014, février). Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et leurs ressources en 2011. DREES, *Études et Résultats*, 876.
- > **Boneschi, S., Zakri, M.** (2018, octobre). La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie. Des profils de bénéficiaires très différents. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 29.
- > **Boneschi, S., Zakri, M.** (2018, octobre) La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie est de 3 ans et demi en moyenne. DREES, *Études et Résultats*, 1082.
- > **Couvert, N.** (2017, octobre). Allocation personnalisée d'autonomie : les aides apportées aux personnes âgées. DREES, *Études et Résultats*, 1033.