

LES DOSSIERS DE LA DREES

N° 99 • juillet 2022

Aides à l'autonomie des personnes âgées : qui paie quoi ?

L'apport du modèle Autonomix – Résultats 2019

Stéphanie Boneschi, Albane Miron de L'Espinay (DREES)

Aides à l'autonomie des personnes âgées : qui paie quoi ?

L'apport du modèle Autonomix – Résultats 2019

Stéphanie Boneschi, Albane Miron de L'Espinay (DREES)

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.sante.gouv.fr

LES DOSSIERS DE LA DREES

N° 99 • juillet 2022

Synthèse Aides à l'autonomie des personnes âgées : qui paie quoi ?

L'apport du modèle Autonomix – Résultats 2019

Stéphanie Boneschi, Albane Miron de L'Espinay (DREES)

Retrouvez toutes nos publications sur : drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur : data.drees.solidarites-sante.gouv.fr

SYNTHÈSE

Les débats sur les modes de prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées en France se sont multipliés ces dernières années. Dans le contexte actuel général de vieillissement de la population et d'arrivée des générations des *baby-boomers* aux âges de la dépendance, l'autonomie est devenue un sujet de société touchant une part conséquente de la population. Le modèle de microsimulation Autonomix de la DREES permet d'estimer la participation des seniors aux dépenses liées à la dépendance une fois les aides déduites, selon leur lieu de vie, leur niveau de dépendance et leurs ressources.

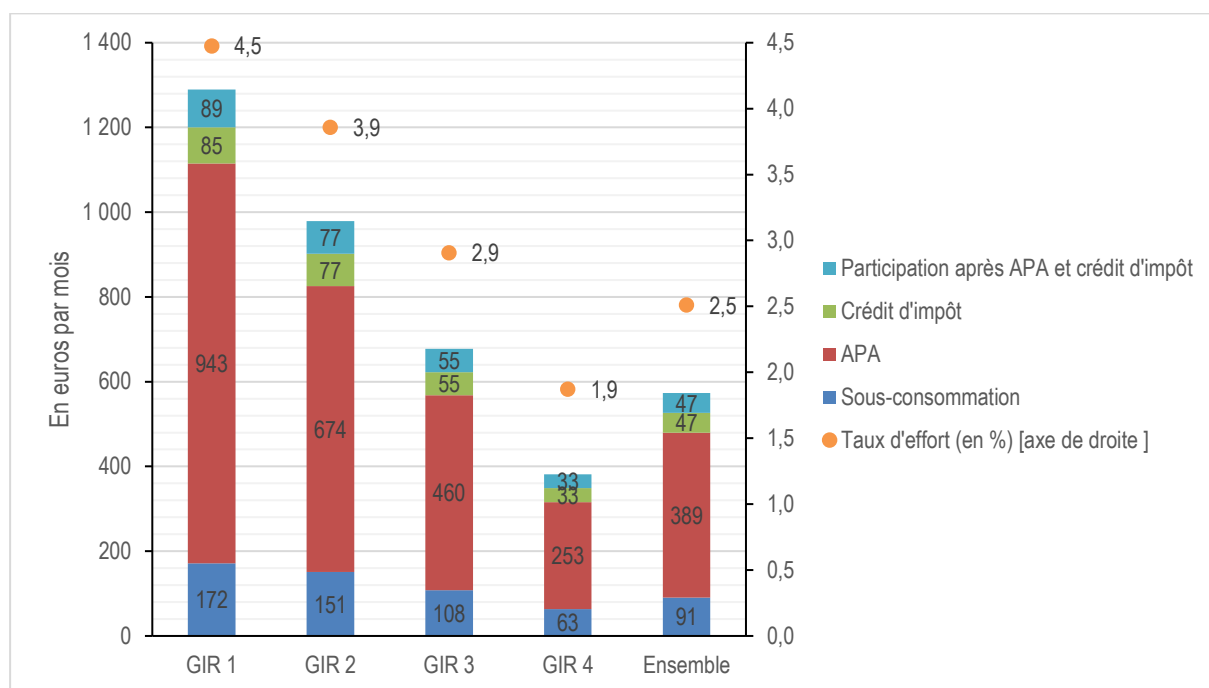
Les personnes âgées qui vivent à domicile et éprouvent des difficultés à accomplir des actes de la vie quotidienne peuvent demander à bénéficier de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile. Les différents besoins sont recensés dans un plan d'aide mensuel individualisé, valorisé en euros, notifié à chaque demandeur éligible. Ce montant notifié est ensuite partiellement ou intégralement utilisé, et donc « consommé », par le bénéficiaire. La dépense est, en moyenne, de 483 euros par senior et par mois, et cette allocation bénéficie à 779 000 seniors en 2019. En moyenne, le conseil départemental prend à sa charge 389 euros sur ces 483 euros et le senior 94 euros. En réalité, la participation du senior est inférieure à ce montant, puisque 50 % des dépenses restent à la charge du bénéficiaire de l'APA pour l'emploi d'une aide à domicile, dans la limite d'un plafond annuel, donnent droit à un crédit d'impôt¹. Ainsi, dans l'hypothèse où le plan d'aide finance uniquement de l'emploi d'aide à domicile, 47 euros restent à la charge du senior une fois le crédit d'impôt déduit².

Selon le niveau de dépendance des bénéficiaires (groupes iso-ressources ou GIR), leur participation mensuelle moyenne après APA et crédit d'impôt varie de 33 à 89 euros par mois : 89 euros en GIR 1, 77 euros en GIR 2, 55 euros en GIR 3, 33 euros en GIR 4 (*graphique A*). Les montants des plans d'aide des personnes les plus dépendantes sont logiquement plus élevés et aboutissent à des tickets modérateurs plus importants. Mais les écarts de participation se sont nettement réduits entre GIR, avec la mise en œuvre de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (ASV) de 2015. Les taux d'effort, qui rapportent la participation après APA et crédit d'impôt aux ressources des seniors, augmentent également avec le niveau de dépendance mais les écarts se sont resserrés avec la loi ASV.

¹ Dans l'hypothèse où tous les seniors éligibles à ce crédit d'impôt en font bien la demande dans leur déclaration d'impôt sur le revenu. Structurellement, il s'agit d'un montant « versé » avec une année de décalage, l'impôt portant sur les revenus de l'année N étant payé pendant l'année N+1. Cependant, ici, pour des raisons de comparaison des différents dispositifs, le crédit d'impôt sur les dépenses engagées en année N est considéré perçu en année N. Depuis janvier 2022, l'avance immédiate de crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile est mise en place, si le bénéficiaire a recours à l'emploi direct (sans recours à un prestataire). Grâce à ce service, le crédit d'impôt est automatiquement déduit des dépenses engagées en 2022 au titre de l'emploi d'un salarié à domicile.

² En moyenne, en 2018, 91 % des montants versés d'APA à domicile sont mobilisés pour financer le recours à un intervenant à domicile, d'après l'enquête Aide sociale de la DREES.

Graphique A • Répartition de la dépense inscrite dans le plan d'aide notifié de l'APA à domicile par source de financement en euros par mois et taux d'effort, selon le GIR de la personne bénéficiaire



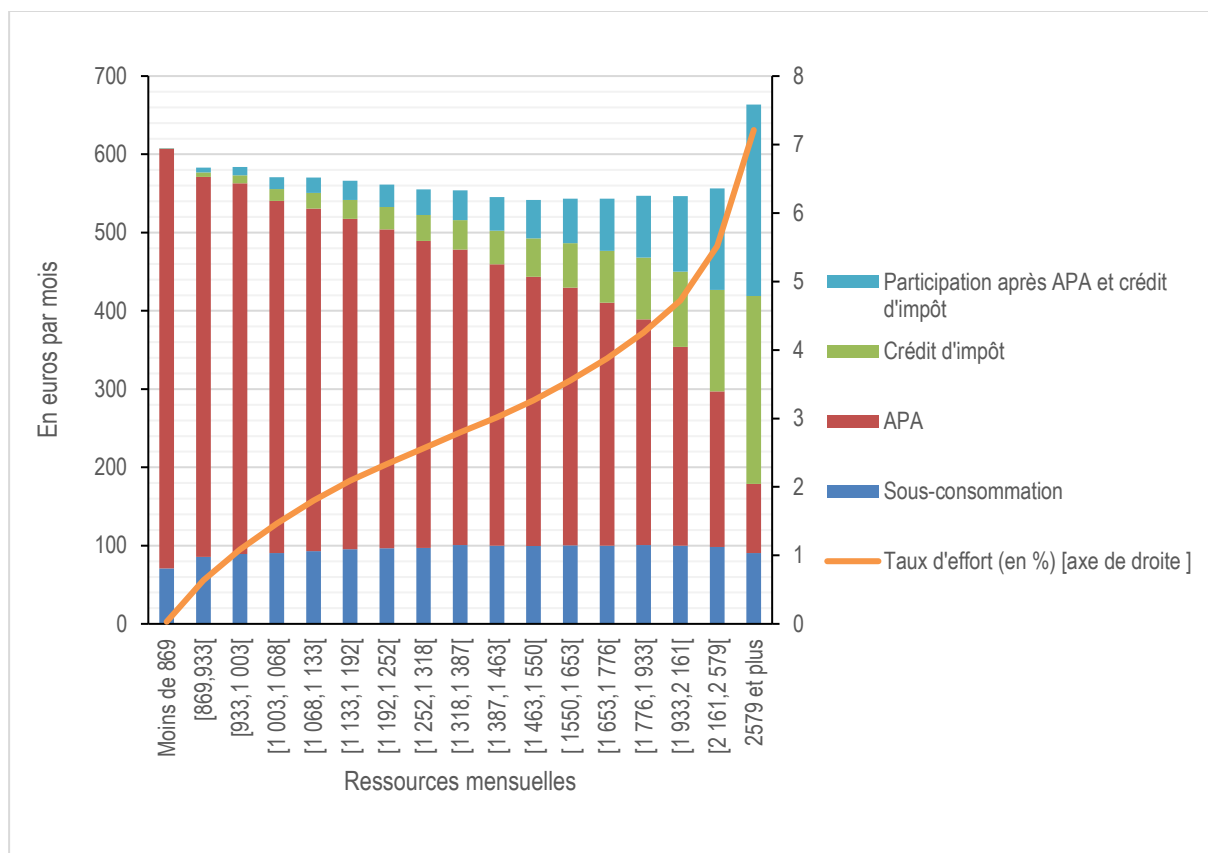
Lecture > Le plan notifié des bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 est de 1 289 euros par mois en moyenne, dont 943 euros sont couverts par l'APA et 85 euros par le crédit d'impôt. Leur taux d'effort est de 4,5 %.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Le montant pris en charge par les différents dispositifs et la participation du bénéficiaire varient aussi selon les ressources des personnes, notamment parce que la participation financière qui leur est demandée augmente en même temps que le revenu dans les barèmes (*graphique B*).

Graphique B • Répartition de la dépense inscrite dans le plan d'aide notifié de l'APA à domicile par source de financement en euros par mois et taux d'effort, selon les ressources de la personne bénéficiaire



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion des bénéficiaires de l'APA à domicile d'environ 5 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 1,7 le revenu total du bénéficiaire de l'APA et de son conjoint.

Lecture > Le plan notifié des bénéficiaires de l'APA à domicile ayant des ressources mensuelles comprises entre 1 003 et 1 068 euros est de 571 euros par mois en moyenne, dont 480 euros sont réellement consommés. Leur taux d'effort est de 1,5 %.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

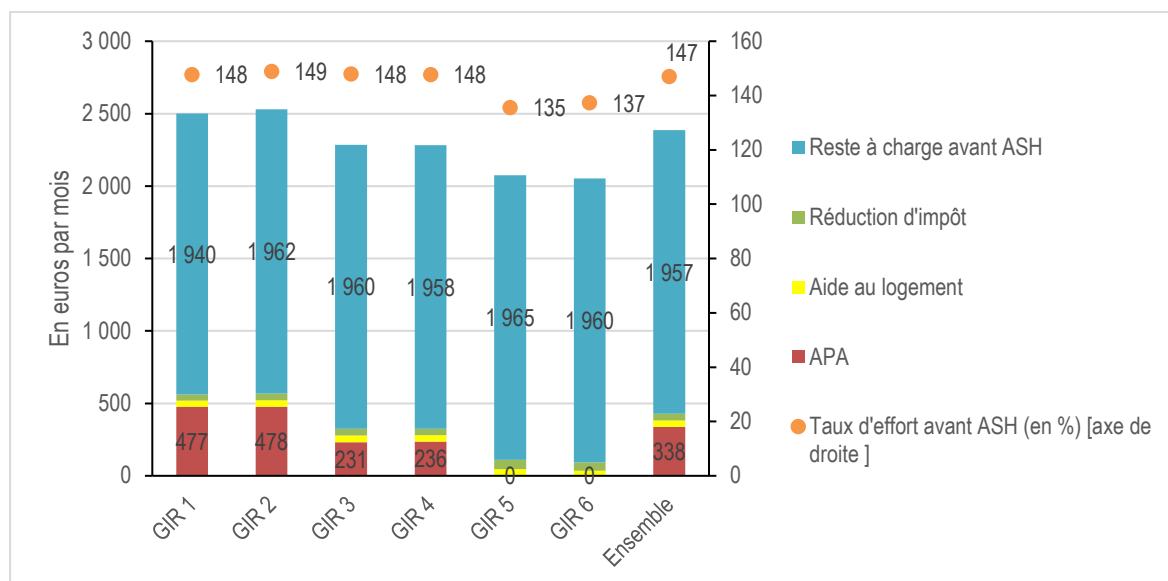
Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

En 2019, 611 000 personnes de 60 ans ou plus résident en établissement pour personnes âgées (EHPA, Ehpad et USLD). Ces seniors doivent s'acquitter des frais de séjour, comprenant les tarifs hébergement et dépendance. Pour les aider à financer la partie dépendance des frais de séjour, les résidents classés en GIR 1 à 4 peuvent recourir à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement. Près de 550 000 seniors en bénéficient en 2019. Pour l'hébergement, il est possible de solliciter les aides au logement (APL ou ALS selon l'établissement), mais leur montant apparaît faible par rapport aux frais d'hébergement. Les résidents des établissements peuvent également bénéficier, sous conditions, d'une réduction d'impôt sur le revenu pour leurs frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes. Enfin, les personnes ne disposant pas des ressources nécessaires pour acquitter les frais de séjour, une fois l'APA et les aides au logement perçues, peuvent demander l'aide sociale à l'hébergement (ASH), versée par les départements.

Au niveau individuel, les frais de séjour s'élèvent en moyenne à 2 385 euros par mois en 2019 (*graphique C*) : 1 875 euros pour l'hébergement et 510 euros pour la dépendance. Les personnes âgées touchent un montant moyen d'aides (toutes aides confondues, avant prise en compte de l'ASH) de 428 euros par mois : 338 euros d'APA, 44 euros d'aide au logement et 46 euros de réduction d'impôt en moyenne. Le reste à charge moyen (avant prise en compte de l'ASH) est ainsi de 1 957 euros par mois. En fonction des ressources des personnes, les aides perçues et leurs montants ne sont pas les mêmes : les aides au logement et l'ASH sont destinées aux personnes aux ressources les plus modestes, tandis que les réductions d'impôt bénéficient aux personnes les plus aisées.

Le taux d'effort des résidents, défini comme le rapport entre leurs dépenses et leurs ressources, est très important, même en tenant compte des dispositifs publics qui leur apportent une aide financière (avant prise en compte de l'ASH). En particulier, le reste à charge est en moyenne supérieur aux ressources (ce qui se traduit par un taux d'effort supérieur à 100 %) jusqu'à 2 000 euros environ de ressources mensuelles (*graphique D*). Ainsi, avant la prise en compte de l'éventuelle ASH, 79 % des résidents sont dans l'impossibilité de financer leurs frais de séjour à partir de leurs seules ressources « courantes ». Les principales options pour financer ce reste à charge sont alors la mobilisation de l'épargne, du patrimoine, le financement par la famille ou des proches, ou bien le recours à l'ASH.

Graphique C • Répartition des frais de séjour en établissement par source de financement en euros par mois et taux d'effort avant ASH, selon le GIR

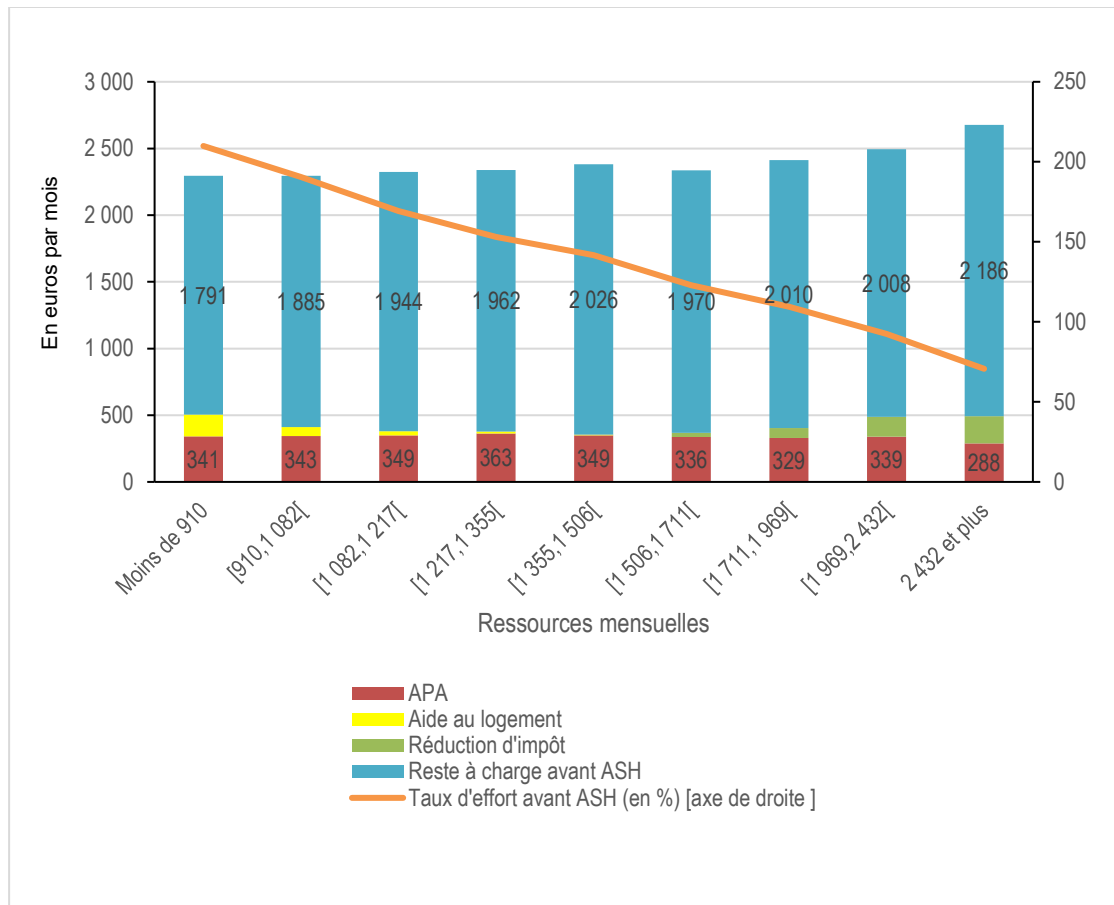


Lecture > Les seniors en GIR 1 ont des frais de séjour qui s'élèvent à 2 502 euros (frais d'hébergement et de dépendance), en moyenne par mois. Le taux d'effort avant prise en compte de l'ASH est de 148 %.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Graphique D • Répartition des frais de séjour en établissement par source de financement en euros par mois et taux d'effort avant ASH, selon les ressources



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Lecture > Les seniors dont des ressources comprises entre 1 082 et 1 217 euros ont des frais de séjour qui s'élèvent à 2 324 euros (frais d'hébergement et de dépendance), en moyenne par mois. Le taux d'effort avant prise en compte de l'ASH est de 169 %.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

SOMMAIRE

■ INTRODUCTION	2
■ LA PARTICIPATION DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE	3
Les dépenses à domicile inscrites dans le plan, réellement consommées	3
En 2019, à domicile, la participation des seniors serait de 47 euros par mois	3
Les taux d'effort augmentent légèrement avec les ressources	7
Comparaison départementale	9
Impact de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et de la transformation de la réduction d'impôt en crédit d'impôt	13
■ LE RESTE À CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES RÉSIDANT EN ÉTABLISSEMENT	18
Les dépenses en établissement	18
La tarification des Ehpad	19
Le reste à charge moyen des résidents serait de 1 957 euros par mois avant prise en compte de l'ASH	20
Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ?	29
Qui sont les seniors dont on ne connaît pas le mode de financement de leur maison de retraite ?	32
■ CONCLUSION	35
■ POUR EN SAVOIR PLUS	36

■ INTRODUCTION

Cette étude vise à appréhender les dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées en France, à domicile et en établissement. Ces dispositifs sont nombreux, différents en fonction du lieu de vie du senior (à domicile ou en établissement), et financés par différents acteurs (l'État, les départements, les ménages...). Cette étude présente une vision intégrée des mécanismes de prise en charge de la perte d'autonomie, qui propose de faire l'état des lieux de la situation en 2019, d'identifier ce qui est assumé par les financeurs publics, et ce qui reste à la charge des ménages. Cette publication se fonde sur des données à l'échelle des individus et permet ainsi une analyse détaillée en fonction du niveau de ressources et de certaines caractéristiques individuelles, afin d'appréhender les effets redistributifs des politiques de prise en charge de la dépendance.

La première partie de cette étude est consacrée aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile. Elle s'appuie sur le volet domicile du modèle Autonomix (*encadré 1*) et propose d'évaluer la participation des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) aux montants inscrits dans les plans d'aide effectivement utilisés. Par rapport à l'étude réalisée par la DREES en 2016 (Fizzala, 2016), l'analyse est ciblée sur les dépenses réellement engagées, qui peuvent être inférieures aux montants notifiés. L'analyse intègre les effets de la réforme de l'APA, mise en œuvre à partir de 2016 dans le cadre de l'application de la loi d'adaptation de la société au vieillissement du 28 décembre 2015, ainsi que la transformation de la réduction d'impôt en crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile³. Elle propose aussi une analyse contrefactuelle de l'effet de ces réformes, en exposant la situation en 2019 si celles-ci n'avaient pas été mises en place.

La deuxième partie de cette étude porte sur les 611 000 personnes de 60 ans et plus résidant en établissement pour personnes âgées (EHPA, Ehpad et USLD) en 2019. Ces résidents doivent s'acquitter des frais de séjour, comprenant les tarifs hébergement et dépendance. Grâce au volet établissement du modèle Autonomix (*encadré 5*), cette partie propose une estimation du reste à charge des seniors, une fois déduits les différents dispositifs d'aide. Elle propose également une estimation de la part du reste à charge financée par les revenus mensuels des seniors (composés essentiellement de pensions) et de la part financée par de l'épargne, du patrimoine ou par de l'aide financière fournie par des proches.

³ 20/09/2017 : IR - RSA - Généralisation du crédit d'impôt accordé pour l'emploi d'un salarié à domicile (loi n° 2016-1917 du 29 décembre 2016 de finances pour 2017, article 82).

■ LA PARTICIPATION DES BÉNÉFICIAIRES DE L'APA À DOMICILE

Les dépenses à domicile inscrites dans le plan, réellement consommées

Les personnes âgées qui vivent à domicile et éprouvent des difficultés à accomplir des actes de la vie quotidienne peuvent demander à bénéficier de l'APA à domicile. Cette allocation, gérée par les départements, prend en charge une partie des dépenses d'aide pour la réalisation des activités de la vie quotidienne. Les différents besoins sont recensés dans un plan d'aide mensuel individualisé, valorisé en euros, qui est notifié à chaque demandeur éligible.

En 2019, le montant inscrit dans les plans notifiés est de l'ordre de 5,4 milliards d'euros, soit en moyenne 574 euros par mois et par senior⁴. Ce montant notifié est ensuite partiellement ou intégralement utilisé, et donc « consommé », par le bénéficiaire, on parle alors de « montant consommé ». Seulement 85 % du montant inscrit dans le plan notifié est réellement consommé, ce qui représente une dépense de 4,5 milliards d'euros.

En fonction de ses ressources et du montant de son plan, une participation financière au plan consommé, parfois appelée « ticket modérateur », peut être demandée au senior. Par ailleurs, 50 % des dépenses restant à la charge du bénéficiaire de l'APA pour l'emploi d'une aide à domicile (dans la limite d'un plafond annuel) donnent droit à un crédit d'impôt⁵. Par simplification, le calcul est réalisé dans le modèle de microsimulation Autonomix (*encadré 1*), dans l'hypothèse où le plan d'aide finance uniquement de l'emploi d'aide à domicile⁶.

En 2019, à domicile, la participation des seniors serait de 47 euros par mois

Les montants inscrits aux plans d'aide des bénéficiaires de l'APA à domicile, effectivement consommés, sont financés par l'APA (montant à la charge des conseils départementaux) à hauteur de 3,6 milliards d'euros, par le crédit d'impôt pour un peu moins d'un demi-milliard et par les seniors pour un demi-milliard également (*tableau 1*). En moyenne, on obtient une dépense de 483 euros par mois et par individu : 389 euros d'APA (montant à la charge des conseils départementaux), 47 euros de crédit d'impôt, et 47 euros de participation du bénéficiaire une fois le crédit d'impôt déduit.

Tableau 1 • Dépenses liées à la dépendance à domicile (en millions d'euros)

GIR	Nombre de bénéficiaires	Plan notifié (a = b+c = b+d+e+f)	Sous-consommation (b)	Plan consommé (c = a-b = d+e+f)	APA (montant à la charge des conseils départementaux) (d)	Crédit d'impôt (e)	Participation après APA et crédit d'impôt (f)
1	18 900	292	39	253	213	19	20
2	133 700	1 571	242	1 328	1 082	123	124
3	176 400	1 435	228	1 207	974	117	117
4	450 000	2 062	340	1 721	1 364	179	179

⁴ Les données de l'enquête Aide sociale relatives à la situation en 2020 n'étaient pas encore disponibles à la date de rédaction de cette étude, et les données relatives à 2021 ne sont pas encore disponibles à la date de publication. Le choix de l'année 2019 comme année de référence pour l'analyse permet de se situer avant la crise sanitaire liée à l'épidémie de Covid-19, donc d'éviter que les résultats ne soient perturbés par celle-ci. De fait, la crise a eu un impact important sur les personnes âgées dépendantes du fait de la mortalité élevée des populations les plus âgées par Covid-19.

⁵ Partant de l'hypothèse que tous les seniors éligibles à ce crédit d'impôt en font bien la demande dans leur déclaration d'impôt sur le revenu. Structurellement, il s'agit d'un montant « versé » avec une année de décalage, l'impôt portant sur les revenus de l'année N étant payé pendant l'année N+1. Cependant, ici, pour des raisons de comparaison des différents dispositifs, le crédit d'impôt sur les dépenses engagées en année N est considéré perçu en année N. Depuis janvier 2022, l'avance immédiate de crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile est mise en place, si la personne a recours à l'emploi direct (sans recours à un prestataire). Grâce à ce service, le crédit d'impôt est automatiquement déduit des dépenses engagées en 2022 au titre de l'emploi d'un salarié à domicile.

⁶ En moyenne, en 2018, 91 % des montants versés d'APA à domicile sont mobilisés pour financer le recours à un intervenant à domicile, d'après l'enquête Aide sociale de la DREES.

Total	779 000	5 359	849	4 509	3 633	437	439
-------	---------	-------	-----	-------	-------	-----	-----

Note > Il s'agit de l'équivalent annualisé des dépenses au titre du mois moyen (dépenses du mois multipliées par 12).

Lecture > Les plans notifiés des bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 représentent une dépense de 292 millions d'euros en 2019.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Encadré 1 • Le volet domicile du modèle Autonomix

Développé à la DREES, Autonomix est un modèle de microsimulation statique adossé à des données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA (âge, sexe, situation de couple, ressources, état de dépendance décrit à partir du groupe iso-ressources [GIR]) et sur les montants d'APA notifiés à ces bénéficiaires. Dans le volet domicile, les données décrivent la situation moyenne d'un mois de 2019 et sont issues de remontées d'informations administratives sur l'APA et l'ASH 2017 des conseils départementaux. Autonomix complète ces données en intégrant d'autres éléments associés à la dépendance des personnes âgées, comme le crédit d'impôt lié à l'emploi d'un salarié à domicile et l'estimation de la part du plan notifié consommé. Le tout constitue un ensemble d'observations individuelles cohérentes et représentatives de la population des personnes âgées dépendantes bénéficiant de l'APA à domicile en France, sur lequel se baser afin d'analyser les aides publiques destinées à ces personnes ou d'évaluer au préalable les effets de réformes de ces aides. En effet, les données du modèle ont été pondérées pour être représentatives du nombre de bénéficiaires payés au titre d'un mois moyen de 2019 et du montant total des dépenses brutes de l'APA à domicile, d'après [l'enquête annuelle Aide sociale 2019 de la DREES](#).

Encadré 2 • Les remontées individuelles sur l'APA de 2017

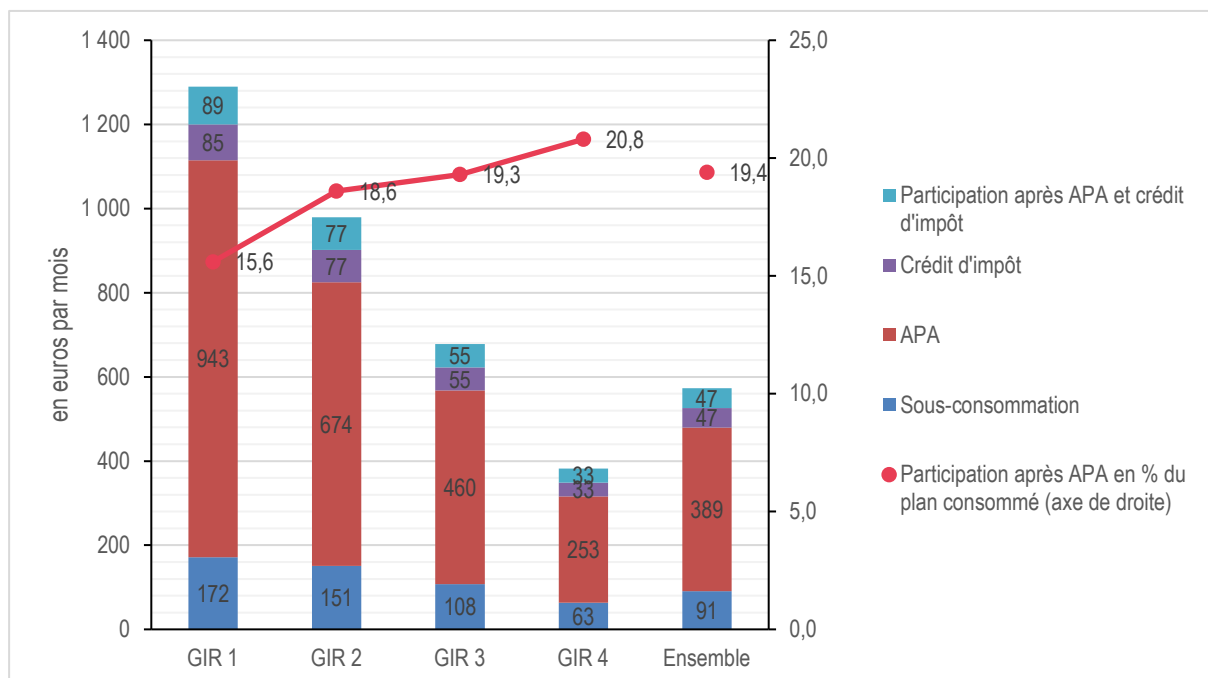
L'opération de remontées individuelles de données sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et l'aide sociale à l'hébergement (ASH), deux aides départementales en faveur des personnes âgées, en 2017, dite « RI-APA-ASH 2017 », a pour but de collecter des informations administratives sur l'ensemble des bénéficiaires de l'APA (à domicile et en établissement) ou de l'ASH en France, au cours de tout ou partie de l'année 2017, ainsi que sur les demandeurs en 2017. Cette opération avait déjà été réalisée à deux reprises par la DREES, en 2008-2009 sur les données relatives à la période 2006-2007, et en 2012 sur les données de l'année 2011. Elle était alors facultative et reposait sur un partenariat avec les conseils départementaux (CD) volontaires – 34 CD participants en 2008-2009 et 66 CD en 2012. Elle a été rendue obligatoire en 2017 par l'article 74 de la loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement (ASV). Le décret n° 2017-344 du 16 mars 2017 relatif aux transmissions de données sur l'APA et l'ASH encadre sa mise en application. Ce caractère obligatoire a permis de collecter, en 2018-2019, les données de 96 départements – seuls 4 n'ont pas été en mesure de transmettre les informations requises, Mayotte n'ayant par ailleurs pas été incluse dans l'opération.

Les informations recueillies portent sur les caractéristiques sociodémographiques des bénéficiaires, leur niveau de dépendance détaillé ainsi que l'historique des évolutions du niveau de dépendance depuis la première demande d'APA, leurs ressources, les montants de leurs plans d'aide et le contenu de ces plans.

Les RI-APA-ASH 2017 concernent près de 770 000 bénéficiaires de l'APA à domicile fin 2019. Les résultats sont diffusés sous forme de tableaux détaillés, sur le champ France entière pour l'année 2017, et sur le champ de la France métropolitaine pour les années 2011 et 2017. Les tableaux sont disponibles sur le site [Open Data](#) de la DREES.

Selon le niveau de dépendance des bénéficiaires, leur participation mensuelle moyenne après APA et crédit d'impôt varie de 33 à 89 euros : 89 euros en GIR 1, 77 euros en GIR 2, 55 euros en GIR 3, 33 euros en GIR 4 (*graphique 1*). Les montants des plans d'aide des personnes les plus dépendantes sont logiquement plus élevés et aboutissent à des tickets modérateurs plus importants. Mais les écarts de participation se sont nettement réduits entre GIR, avec la mise en œuvre de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (voir partie impact de la loi ASV et du crédit d'impôt).

Graphique 1 • Répartition de la dépense inscrite dans le plan d'aide notifié de l'APA à domicile par source de financement en euros par mois et taux d'effort, selon le GIR



Lecture > Le plan notifié des bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 est de 1 289 euros par mois en moyenne, dont 1 117 euros sont réellement consommés.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Le montant d'APA permet de financer en moyenne 81 % du plan consommé (*tableau 2*). Cette proportion est plus importante dans le GIR 1, où elle s'élève à 84 %. En effet, depuis la mise en œuvre de la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement, le barème de l'APA prend également en compte le niveau du plan, en plus des ressources du bénéficiaire, ce qui permet de réduire la participation des seniors ayant les plans les plus élevés. Ainsi, les personnes en GIR 1, bien qu'ayant des participations plus élevées, ont une participation rapportée au plan consommé plus faible que celles des autres GIR.

Tableau 2 • Répartition du montant consommé par source de financement (en %)

GIR	APA	Participation après APA	dont crédit d'impôt	dont participation après APA et crédit d'impôt
GIR 1	84,4	15,6	7,6	8,0
GIR 2	81,4	18,6	9,2	9,4
GIR 3	80,7	19,3	9,6	9,7
GIR 4	79,2	20,8	10,4	10,4
Ensemble	80,6	19,4	9,7	9,7

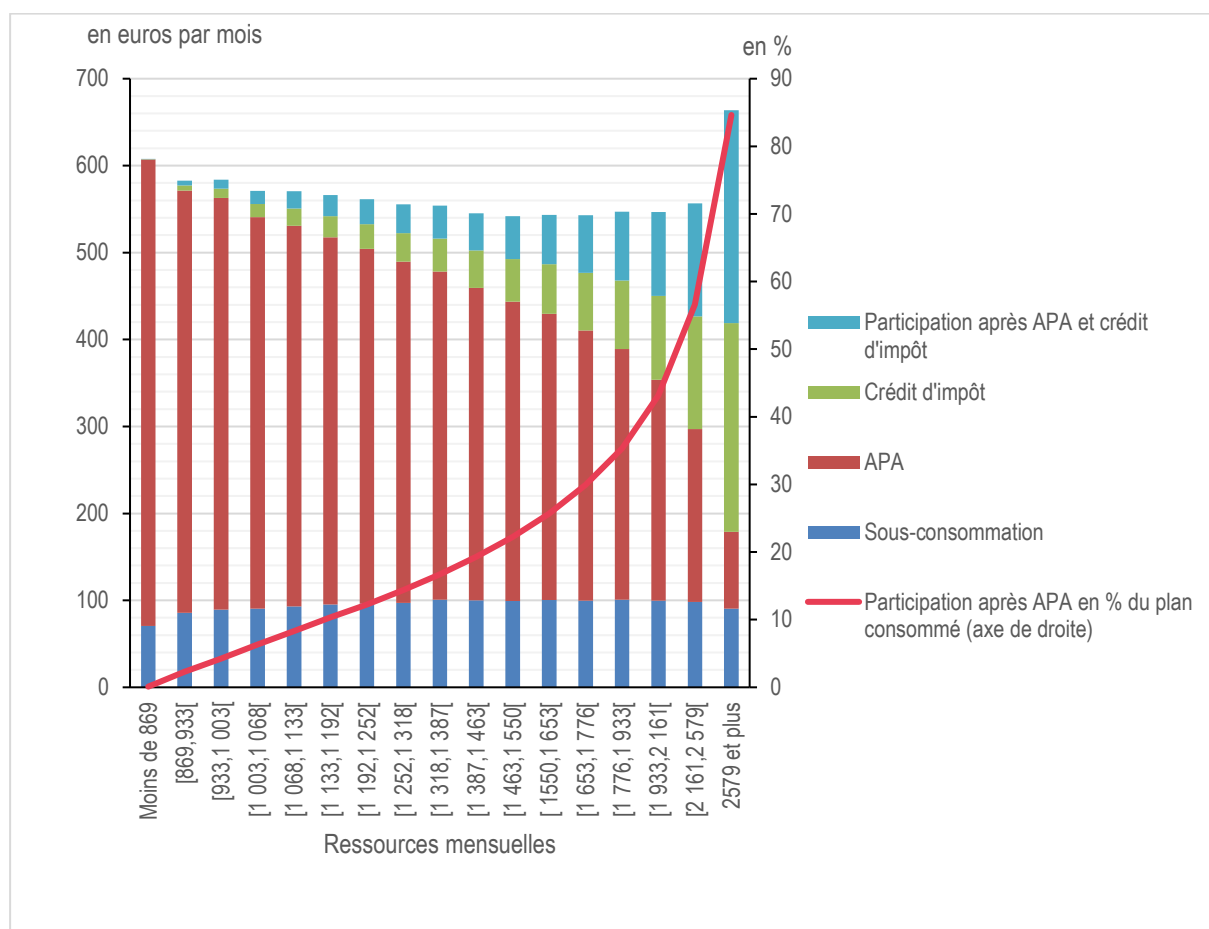
Lecture > Pour les seniors en GIR 1 bénéficiaires de l'APA à domicile, 84 % du montant du plan consommé est pris en charge par l'APA, 8 % par le crédit d'impôt et 8 % est à la charge du senior.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Le montant pris en charge par les différents dispositifs et la participation du bénéficiaire varient aussi selon les ressources des personnes, notamment parce que la participation financière qui leur est demandée augmente en même temps que le revenu dans les barèmes. Ainsi, pour les personnes les plus modestes, l'APA constitue la principale aide à la dépendance, tandis que pour les personnes les plus aisées, il s'agit du crédit d'impôt (*graphique 2*). Il ne compense cependant pas entièrement l'augmentation du ticket modérateur de l'APA : le montant de la participation après APA et crédit d'impôt augmente avec le niveau de ressources des bénéficiaires.

Graphique 2 • Répartition de la dépense inscrite dans le plan d'aide notifié de l'APA à domicile par source de financement en euros par mois et taux d'effort, selon les ressources



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion des bénéficiaires de l'APA à domicile d'environ 5 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 1,7 le revenu total du bénéficiaire de l'APA et de son conjoint.

Lecture > Le plan notifié des bénéficiaires de l'APA à domicile ayant des ressources mensuelles comprises entre 1 003 et 1 068 euros est de 571 euros par mois en moyenne, dont 480 euros sont réellement consommés.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Les taux d'effort augmentent légèrement avec les ressources

Afin de mesurer le pouvoir « solvabilisateur » de l'APA et du crédit d'impôt, ainsi que le poids de la participation des bénéficiaires de l'APA à domicile dans leur budget, des taux d'effort (*encadré 3*) ont été calculés. Ils sont représentés (*graphique 3*) selon trois scénarios :

- si les bénéficiaires de l'APA à domicile devaient financer intégralement leur plan d'aide consommé ;
- avec prise en compte de l'APA uniquement ;
- avec prise en compte de l'APA et du crédit d'impôt.

La comparaison des trois courbes obtenues permet de percevoir l'impact de l'APA à domicile et du crédit d'impôt sur la part de budget consacrée par les bénéficiaires de l'APA à domicile au financement de l'aide qu'ils reçoivent en raison de leur perte d'autonomie. Par ailleurs, elle permet d'observer comment cet impact évolue avec le niveau de ressources.

Encadré 3 • Les taux d'effort

À domicile, le taux d'effort correspond à la participation aux dépenses liées à la prise en charge de dépendance après APA et crédit d'impôt rapportée aux ressources de la personne.

En établissement, le taux d'effort correspond au rapport entre le reste à charge pour couvrir les dépenses liées à l'hébergement (logement et nourriture) et à la prise en charge de dépendance et les ressources de la personne. Dans cette étude, on considère deux types de reste à charge : avant ou après aide sociale à l'hébergement (ASH). Le reste à charge après attribution de l'ASH correspond aux frais de séjour (dépendance et hébergement) une fois déduites l'APA, les aides au logement, la réduction d'impôt liées aux frais d'hébergement et l'ASH. Pour le reste à charge avant ASH, l'ASH n'est pas prise en compte.

Les ressources utilisées sont celles prises en compte pour calculer la participation financière des bénéficiaires de l'APA. Une correction est effectuée de façon à inclure l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA, ou « minimum vieillesse »), ce qui suppose qu'il n'y a pas de non-recours au minimum vieillesse⁷. Dans cette étude, les termes « ressources » et « revenu » désignent donc les « ressources au sens de l'APA » après correction. Les ressources prises en compte pour calculer la participation financière des bénéficiaires de l'APA sont les revenus déclarés figurant sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition et les revenus soumis au prélèvement libératoire (voir article 125 A du Code général des impôts [CGI]). À cela, s'ajoutent certains biens en capital qui ne sont ni exploités, ni placés, censés procurer un revenu annuel (disposition qui ne s'applique pas à la résidence principale). Ne sont pas pris en compte : les retraites de combattant, prestations en nature (maladie, etc.), allocations logement, prime de déménagement, etc. N'est pas déduit l'impôt sur le revenu. Pour un couple, les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui le demandeur a conclu un pacte civil de solidarité (PACS) sont prises en compte, le total étant ensuite divisé par 1,7 pour le calcul de la participation financière d'un bénéficiaire de l'APA à domicile ou par 2 pour le calcul de la participation financière d'un bénéficiaire de l'APA en établissement. Les ressources peuvent correspondre à des revenus d'années antérieures à 2016 dans les RI-APA-ASH, si la demande du bénéficiaire est antérieure à 2017. Les ressources, au sens de l'APA, des seniors dépendants sont majoritairement composées de pensions, l'hypothèse formulée est donc qu'elles n'évoluent pas de façon notable, et ainsi que les revenus d'années antérieures sont proches de ceux de 2016 pour les bénéficiaires concernés. Les ressources ont ensuite été redressées pour tenir compte de l'évolution entre 2017 et 2019, grâce à l'évolution annuelle moyenne constatée de la pension nette.

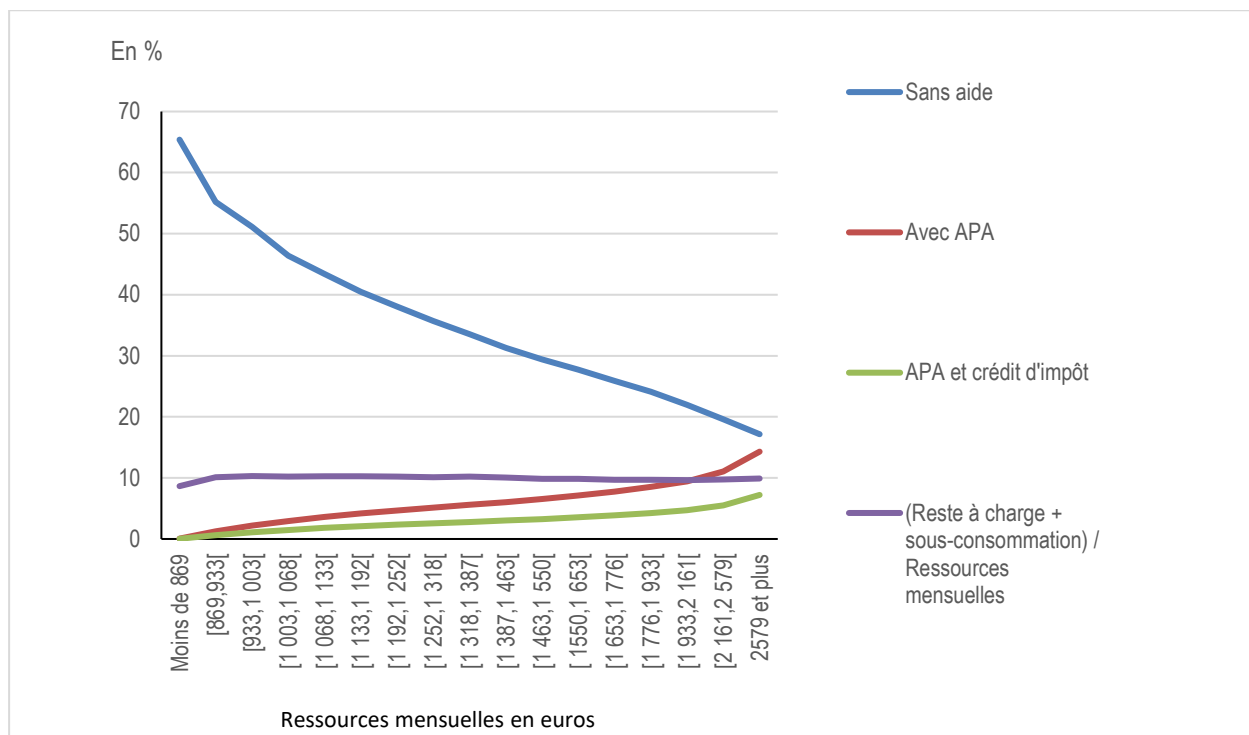
Le montant consommé des plans d'aide représente une plus grande part du revenu des personnes les plus modestes. Ainsi, les taux d'effort des bénéficiaires de l'APA à domicile, dans le premier scénario où ils devraient financer intégralement leur montant du plan d'aide consommé, diminuent fortement avec le revenu. En 2019, 21 % des bénéficiaires de l'APA à domicile disposent de moins de 870 euros de ressources mensuelles. Sans APA ni crédit d'impôt, les dépenses liées au financement de la perte d'autonomie représenteraient en moyenne 65 % de leur revenu. Les 5 % de bénéficiaires les plus aisés ont des ressources supérieures à 2 600 euros par mois, et ont un taux d'effort avant APA et crédit d'impôt légèrement supérieur à 17 %.

En considérant que le plan d'aide consommé est, en réalité, financé en partie ou en totalité par l'APA, les courbes des taux d'effort croissent avec le revenu : de 0 % pour les ressources les plus faibles à 14 % pour les plus élevées. Ainsi, l'APA réduit le taux d'effort pour toutes les tranches de ressources, avec un effet beaucoup plus important sur les revenus les plus faibles. En prenant en compte à la fois l'APA et le crédit d'impôt, la croissance des courbes des taux d'effort en fonction des ressources apparaît moins prononcée, de 0 % pour les moins aisés à 7 % pour ceux qui disposent des ressources les plus élevées. Le crédit d'impôt permet, en effet, d'alléger les coûts liés à la dépendance des bénéficiaires de l'APA à domicile qui ont une participation non nulle.

Si on considérait la sous-consommation des plans d'aide notifiés comme un « coût » pour les personnes aidées (si, par exemple, cette sous-consommation avait pour corollaire que les heures d'aide professionnelle non consommées étaient remplacées par des heures d'aide de la part de proches aidants, auquel cas le « coût » correspondrait à la valorisation du temps apporté par ces proches aidants), le reste à charge « augmenté de la sous-consommation » serait quasiment constant en proportion des ressources des seniors aidés. Le montant non consommé est, en effet, relativement constant selon le niveau de ressources (*graphique 2*), et il représente donc une proportion d'autant plus élevée des ressources des seniors que celles-ci sont faibles, ce qui contrebalance le caractère redistributif du taux d'effort après APA et crédit d'impôt sur les montants consommés.

⁷ En pratique, cette hypothèse est une approximation forte, car le non-recours au minimum vieillesse est estimé à environ 50 % des personnes éligibles parmi l'ensemble des retraités vivant seuls (Meinzel, 2021). Le taux de recours au minimum vieillesse pourrait, cependant, être différent sur le sous-champ des bénéficiaires de l'APA si, par exemple, les professionnels intervenant auprès de ces seniors fragilisés les informaient de toutes les aides auxquelles ils ont droit.

Graphique 3 • Taux d'effort par tranche de ressources après prise en compte de l'APA et du crédit d'impôt



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion des bénéficiaires de l'APA à domicile d'environ 5 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 1,7 le revenu total du bénéficiaire de l'APA et de son conjoint.

Lecture > Le taux d'effort des seniors disposant de l'APA à domicile ayant des ressources mensuelles comprises entre 1 003 et 1 068 euros serait de 46 % si les seniors ne bénéficiaient d'aucune aide et de 1 % après prise en compte de l'APA et du crédit d'impôt.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

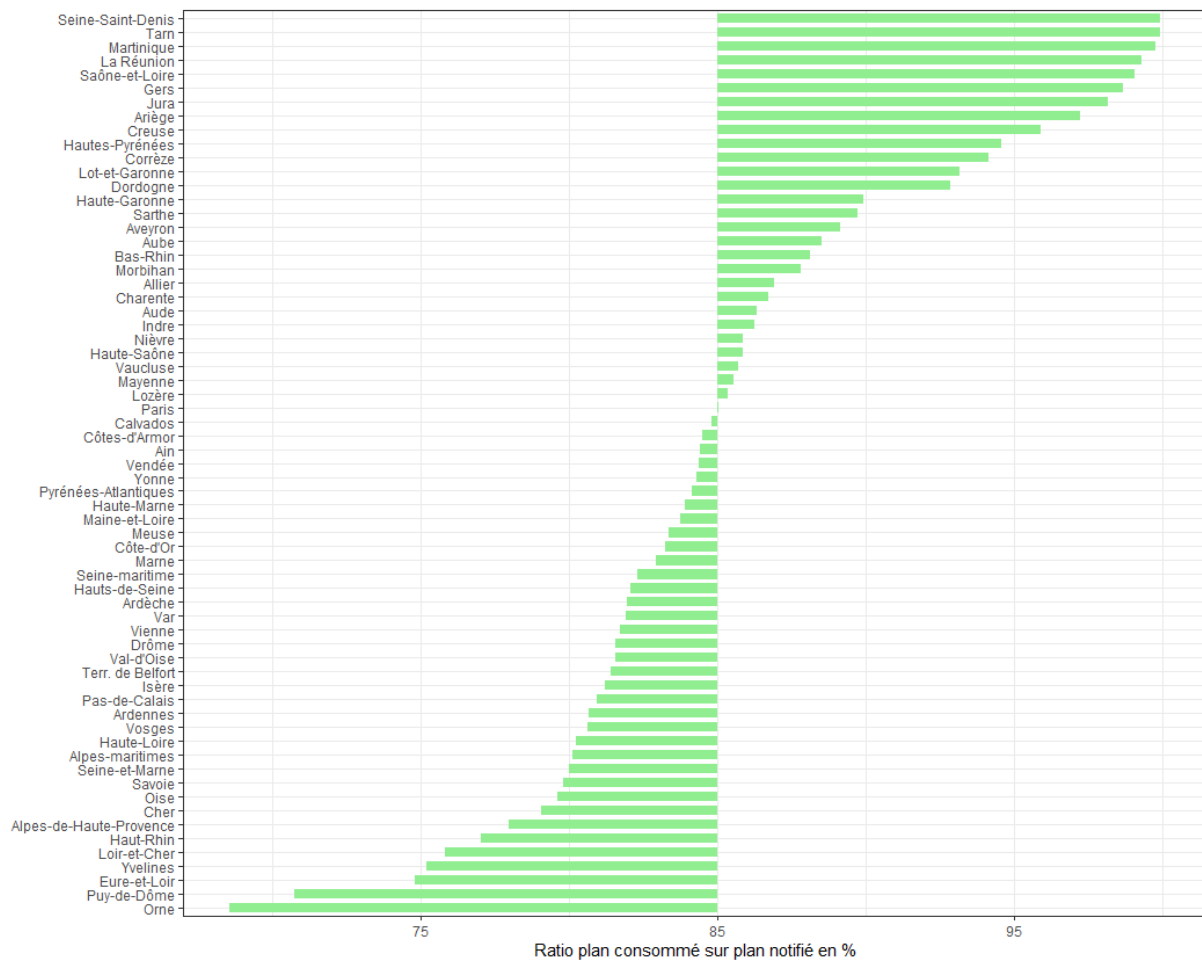
Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Comparaison départementale

Grâce aux informations collectées par les remontées individuelles des conseils départementaux, il est possible de présenter des résultats par département. Cependant, ces résultats ne portent pas sur la totalité des départements français. En effet, certains d'entre eux n'ont pas fourni de remontées individuelles. Pour d'autres, l'effectif rempli était très faible au regard des effectifs déclarés dans l'enquête Aide sociale pour la même année et/ou les dépenses brutes d'APA à domicile n'étaient pas cohérentes avec les données de cette même enquête. Au total, 65 départements sont exploitables pour des analyses fines du reste à charge.

En moyenne, le ratio du plan consommé sur le plan notifié est de 85 % (*graphique 4*), ce qui signifie que 15 % du plan notifié n'est pas consommé. Plusieurs départements ont un ratio égal ou très proche de 100 % : c'est le cas de la Seine-Saint-Denis, du Tarn, de la Martinique, de La Réunion, de la Saône-et-Loire, du Gers et du Jura. À l'inverse, pour certains départements, le ratio du plan consommé sur le plan notifié est plus faible, ce qui signifie que la sous-consommation y est plus importante. L'Orne, le Puy-de-Dôme et l'Eure-et-Loir ont un ratio inférieur à 75 %.

Graphique 4 • Part du plan consommé dans le plan notifié d'APA à domicile par département



Note > Les barres sont représentées en écart par rapport à la moyenne nationale.

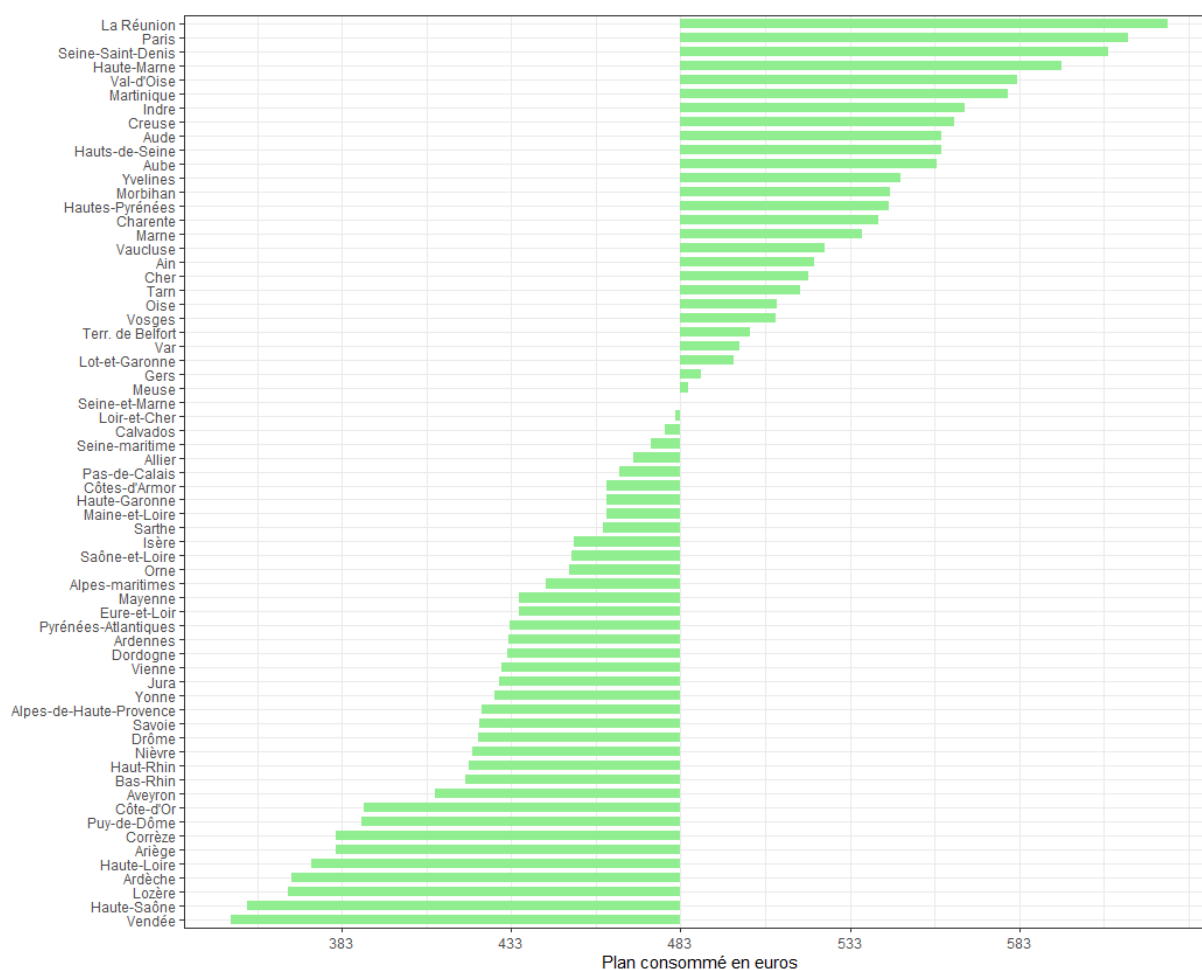
Lecture > Le ratio du plan consommé sur le plan notifié est de 85 % en moyenne nationale, il est de 100 % en Seine-Saint-Denis.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, départements de France pour lesquels les données sont suffisamment complètes pour l'analyse.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

En moyenne, le plan consommé est de 483 euros par mois (*graphique 5*). La Réunion, Paris, la Seine-Saint-Denis et la Haute-Marne ont les plans consommés les plus élevés, avec une différence supérieure à la moyenne de plus de 100 euros. À l'opposé, sept départements ont un plan consommé inférieur à la moyenne nationale de plus de 100 euros.

Graphique 5 • Montant moyen du plan consommé d'APA à domicile par département



Lecture > Le plan consommé est de 483 euros en moyenne nationale, il est de 626 euros en moyenne pour La Réunion.

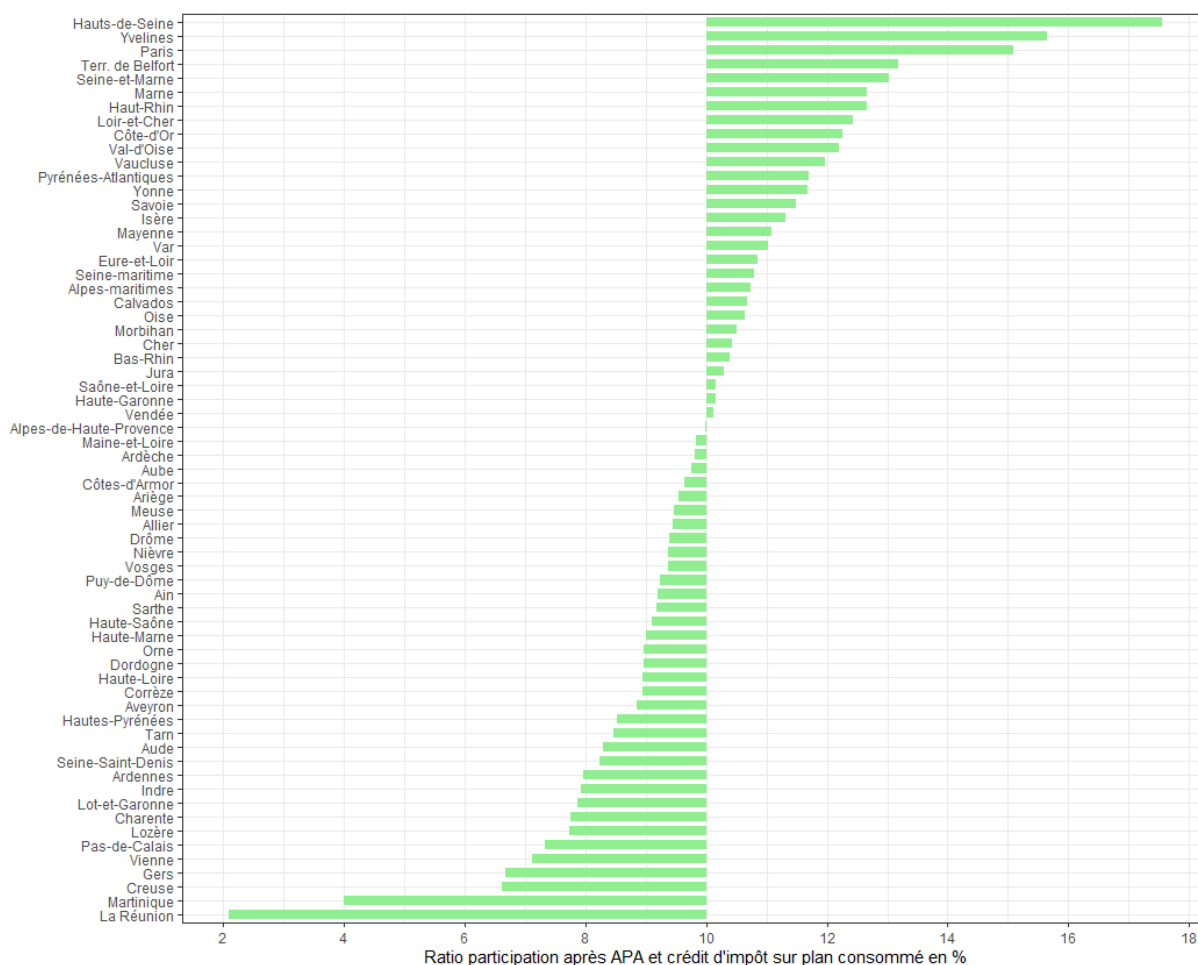
Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, départements de France pour lesquels les données sont suffisamment complètes pour l'analyse.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

La part de la participation des seniors après APA et crédit d'impôt dans le plan consommé est de 10 % en moyenne nationale (graphique 6). Selon les départements, cette proportion varie de 2 % à 17 %. Elle est la plus faible à La Réunion et à la Martinique, avec respectivement 2 % et 4 %. Les proportions les plus élevées se trouvent dans les Hauts-de-Seine, les Yvelines et à Paris.

Ces écarts sont naturellement liés aux disparités de niveaux de vie moyens des seniors entre les départements, puisqu'ils découlent pour l'essentiel de la prise en compte des ressources dans le barème du ticket modérateur de l'APA.

Graphique 6 • Ratio de la participation après APA et crédit d'impôt sur le plan consommé par département



Lecture > Le ratio du reste à charge sur le plan consommé est de 10 % en moyenne nationale, il est de 15 % en moyenne dans les Yvelines.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, départements de France pour lesquels les données sont suffisamment complètes pour l'analyse.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Impact de la loi d'adaptation de la société au vieillissement et de la transformation de la réduction d'impôt en crédit d'impôt

Deux mesures récentes ont eu un impact sur la participation des bénéficiaires de l'APA au plan consommé. La première est la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (dite « ASV »), parue au journal officiel le 29 décembre 2015 et entrée en vigueur en 2016. Cette loi a réformé l'APA à domicile à plusieurs égards :

- les plafonds des plans d'aide de l'APA ont été augmentés ;
- le point d'entrée du ticket modérateur de l'APA (c'est-à-dire le niveau de ressources au-delà duquel une partie de la dépense reste à charge de la personne âgée) a été aligné sur le montant de l'ASPA en 2016. Il est revalorisé depuis comme la majoration pour tierce personne. Ainsi, les bénéficiaires de l'APA gagnant moins de 813 euros en 2019 sont exonérés de participation financière ;
- un mécanisme de modulation du ticket modérateur de l'APA en fonction du montant du plan d'aide et du revenu a été mis en place. L'objectif était de diminuer la participation financière des bénéficiaires de l'APA ayant les plans d'aide les plus importants.

La deuxième mesure est l'instauration d'un crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile pour les inactifs, remplaçant la réduction d'impôt accordée jusqu'alors (loi n° 2016-1917 du 29 décembre 2016 de finances pour 2017, article 82).

Pour mesurer l'impact de ces deux mesures, notamment en matière de taux d'effort, quatre scénarios sont comparés :

- la loi ASV est mise en place ainsi que le crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile (situation actuelle) ;
- la loi ASV est mise en place mais pas le crédit d'impôt, la réduction d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile est toujours en vigueur ;
- la loi ASV n'a pas été mise en place (APA calculée selon le barème antérieur à la loi) mais le crédit d'impôt a été instauré ;
- aucune mesure n'a été mise en place : la loi ASV n'a pas été instaurée (APA calculée selon le barème antérieur à la loi) et la réduction d'impôt est toujours en vigueur.

Pour simuler ce qu'aurait été le plan consommé en 2019 sans la loi ASV, on commence par plafonner le plan notifié de 2019 avec les plafonds 2019 tels qu'ils seraient sans la loi (*tableau 3*). On y applique ensuite le taux de consommation du plan notifié observé en 2019 pour calculer le montant du plan consommé en 2019 sans la loi ASV.

Il est probable que des plans notifiés plus faibles (sans la loi ASV) génèrent une sous-consommation moins importante du plan, car ils s'accompagnent mécaniquement d'un reste à charge plus faible pour le senior. En effet, pour les heures d'aide humaine, une augmentation du reste à charge entraîne une baisse du volume d'aide professionnelle consommé (Bourreau-Dubois *et al.*, 2014). Néanmoins, en l'absence d'études plus approfondies sur le sujet, portant notamment sur l'ensemble des types d'aides contenus dans les plans d'aide APA, on fait l'hypothèse que la part du plan notifié effectivement consommée est égale à la valeur observée pour chaque bénéficiaire dans la base de données mobilisée, et qu'elle serait ainsi identique si le montant du plan notifié était différent. En d'autres termes, on retient le taux de sous-consommation empirique observé dans les données pour chaque personne, plutôt que de le modéliser.

Tableau 3 • Barème 2019 de l'APA à domicile

		Barème en vigueur sans la loi	Barème en vigueur avec la loi
Montant mensuel maximum	GIR 1	1 335 euros (1,190*MTP)	1 742 euros (1,553*MTP)
	GIR 2	1 144 euros (1,020*MTP)	1 399 euros (1,247*MTP)
	GIR 3	858 euros (0,765*MTP)	1 011 euros (0,901*MTP)
	GIR 4	572 euros (0,510*MTP)	674 euros (0,601*MTP)
Montant de la participation	participation nulle	ressources mensuelles ≤ 752 euros (0,67*MTP)	ressources mensuelles ≤ 813 euros (0,725*MTP)
	comprise entre 0 et 90 % du plan	752 euros < ressources mensuelles ≤ 2 995 euros	813 euros < ressources mensuelles ≤ 2 995 euros
	90 % du plan	ressources mensuelles > 2 995 euros (2,67*MTP)	ressources mensuelles > 2 995 euros (2,67*MTP)

Note > MTP : majoration pour tierce personne.

La loi d'adaptation de la société au vieillissement (ASV 2015) a revalorisé les plans d'aide grâce à une augmentation des plafonds nationaux. Les seniors en GIR 1 ont particulièrement bénéficié de cette hausse. En effet, si les barèmes antérieurs à la loi ASV étaient toujours en vigueur en 2019, leur plan notifié moyen serait de 1 136 euros, contre 1 289 euros actuellement. En considérant uniquement les dépenses consommées, leurs dépenses n'auraient été que de 986 euros, contre 1 117 euros actuellement (*graphique 7*).

La participation à l'APA a diminué pour les bénéficiaires ayant les plans les plus élevés. Une personne ayant un plan consommé de 1 255 euros et des ressources de 1 800 euros par mois a une participation de 352 euros en 2019. Sans la mise en œuvre de la loi, sa participation serait de 520 euros.

La participation après APA, avec ou sans la loi, est plus ou moins réduite selon qu'une réduction ou un crédit d'impôt est mis en place. La réduction d'impôt bénéficie aux seniors qui ont une participation au plan d'aide et un montant d'impôt sur le revenu non nul. Le crédit d'impôt bénéficie aux seniors qui ont une participation non nulle, qu'ils payent l'impôt sur le revenu ou non.

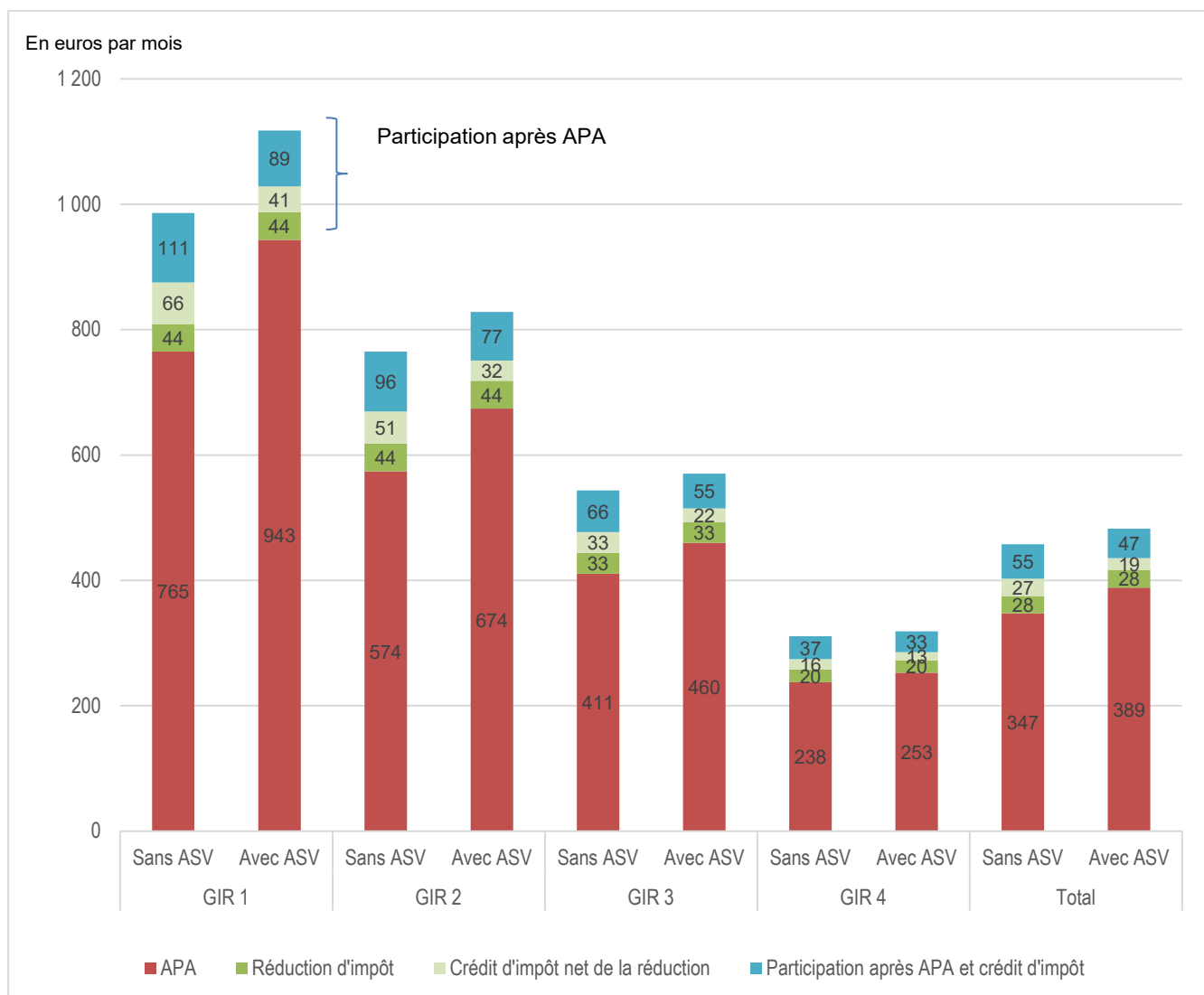
Sans la loi ASV, les seniors auraient, en moyenne en 2019, un plan consommé de 457 euros et une participation après APA de 110 euros. Après prise en compte de la réduction d'impôt, leur participation serait de 82 euros. Avec le crédit d'impôt, leur participation diminuerait du montant du crédit d'impôt net de la réduction, et s'élèverait à 55 euros.

Avec la loi ASV, les seniors auraient en 2019 un plan consommé de 483 euros et une participation après APA de 94 euros. Après réduction d'impôt, leur participation serait de 66 euros. Avec le crédit d'impôt, leur participation s'élèverait à 47 euros.

Les montants moyens par GIR de la réduction d'impôt avec ou sans la loi ASV sont quasi constants, car une part importante (65 %) des seniors ne bénéficie pas de ce dispositif. Pour ceux qui en bénéficient, un peu moins de la moitié a un montant d'impôt de toute façon inférieur aux réductions potentielles, avec ou sans la loi. L'autre moitié des bénéficiaires de la réduction d'impôt a une réduction diminuée avec la loi, car la dépense après APA est en moyenne plus faible, mais de façon très marginale, de l'ordre d'un euro en moyenne par mois. Cet effet passe ainsi inaperçu dans les montants moyens.

La loi ASV et le crédit d'impôt permettent de diminuer le taux d'effort des bénéficiaires de l'APA à domicile (*graphique 6*). Il est actuellement de 2,5 % alors qu'il serait de 5,2 % si les barèmes de l'APA étaient ceux antérieurs à la loi et si la réduction d'impôt était toujours en vigueur. Avec les deux dispositifs, les taux d'effort diminuent pour tous les GIR et les écarts de taux d'effort entre les très dépendants (GIR 1) et les peu dépendants (GIR 4) se resserrent. Le taux d'effort avec la loi et le crédit d'impôt est de 4,5 % pour les GIR 1 et de 1,9 % pour les GIR 4. Sans la loi et sans la réduction d'impôt, le taux d'effort serait de 11 % pour les GIR 1 et de 3,4 % pour les GIR 4.

Graphique 7 • Décomposition du plan consommé par GIR



Lecture > Pour un senior en GIR 1, le plan consommé moyen serait de 986 euros sans la loi dont 765 euros d'APA. La participation après APA serait de 221 euros. Si la réduction d'impôt était mise en place, 44 euros seraient remboursés au senior et la participation après APA et réduction d'impôt serait de 177 euros. Si le crédit d'impôt était mis en place, 110 euros seraient remboursés au senior et la participation après APA et crédit d'impôt serait de 111 euros.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

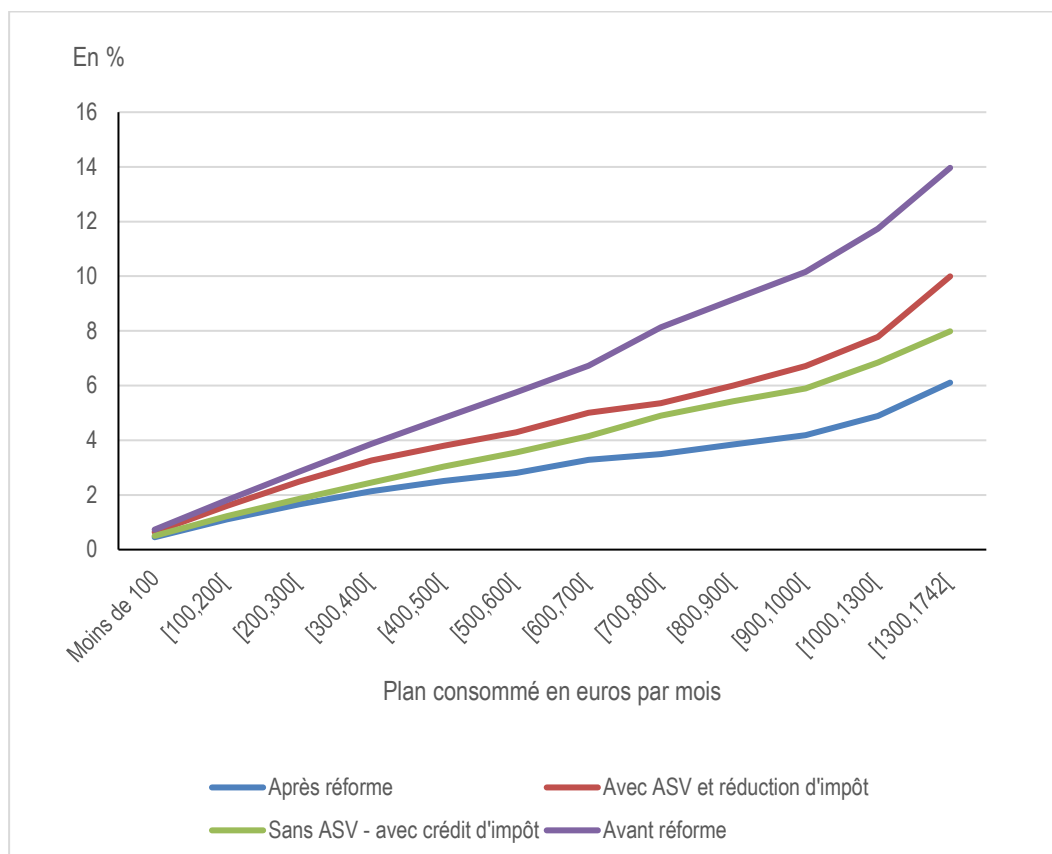
Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Quel que soit le scénario, le taux d'effort est croissant avec la tranche de plan consommé (*graphique 8a*). Pour autant, la pente est nettement plus faible après réforme : celle-ci divise par deux le taux d'effort des seniors qui ont les plans les plus coûteux, de 14 % à 6 %.

En comparant par GIR les différentes courbes d'un même scénario, on constate que les taux d'effort sont plus importants pour les seniors les plus dépendants (*graphique 8b*). Avec la loi ASV, le ticket modérateur de l'APA à domicile n'est plus proportionnel au montant du plan, ce qui a permis de resserrer les écarts entre les plus dépendants et les moins dépendants. La participation après APA et crédit d'impôt devient croissante avec le revenu (*graphique 9*).

Graphique 8 • Taux d'effort

a) Par tranche de montant de plan consommé

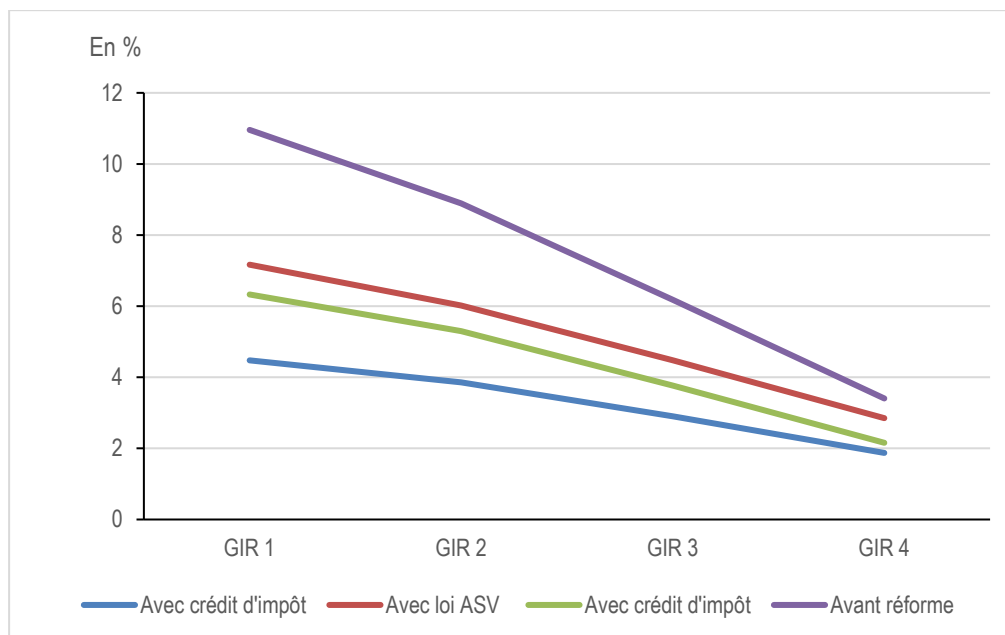


Lecture > Le taux d'effort des seniors ayant un plan consommé compris entre 400 et 500 euros par mois serait de 3 % avec la loi et le crédit d'impôt et de 5 % sans la loi et avec la réduction d'impôt.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

b) Selon le GIR

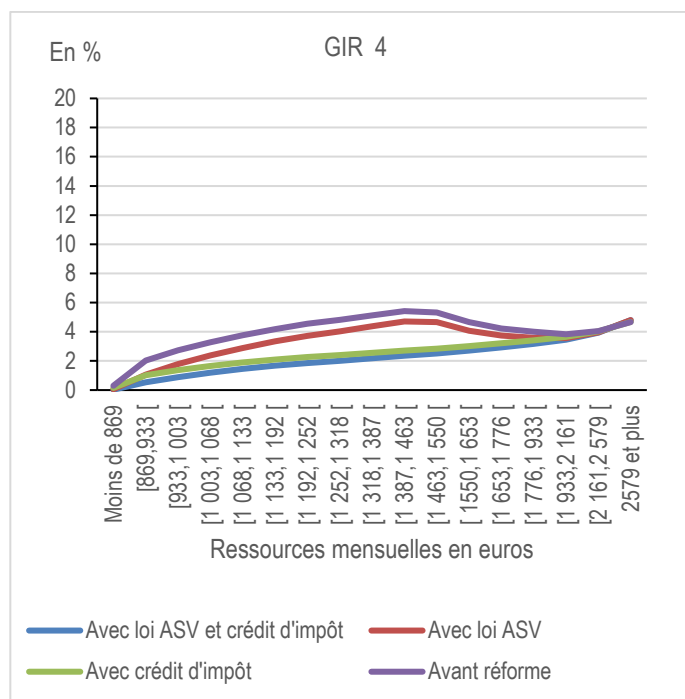
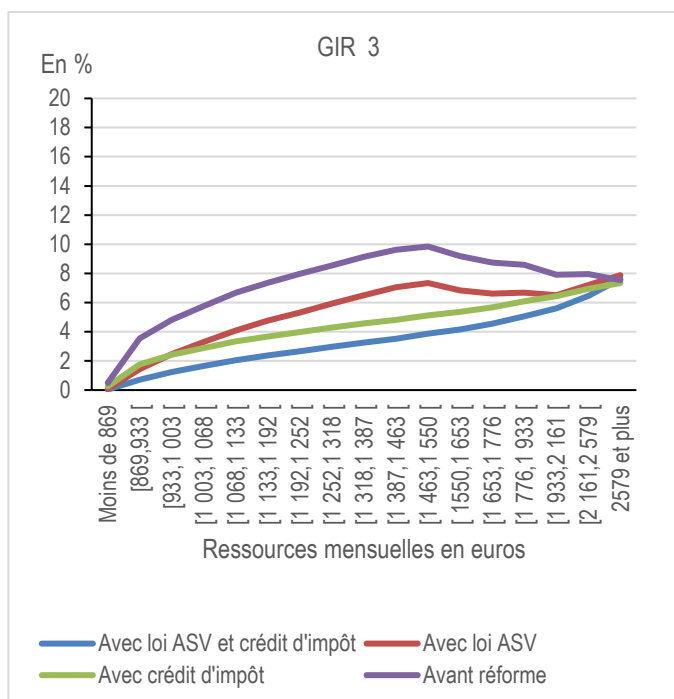
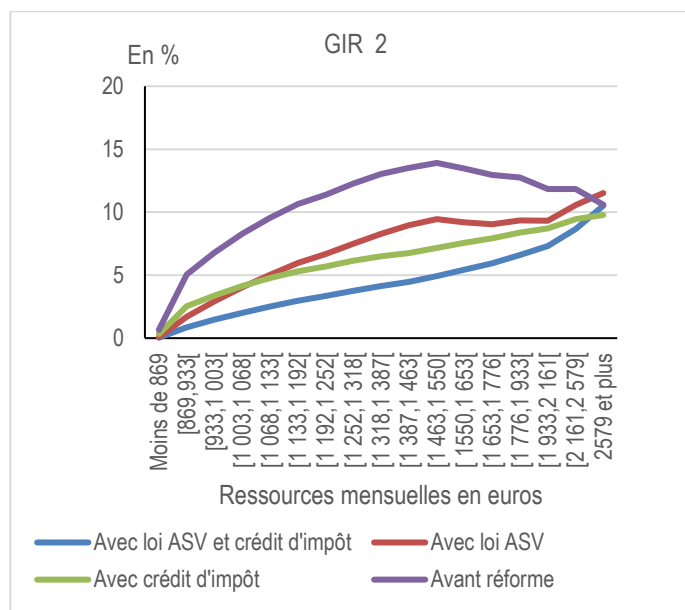
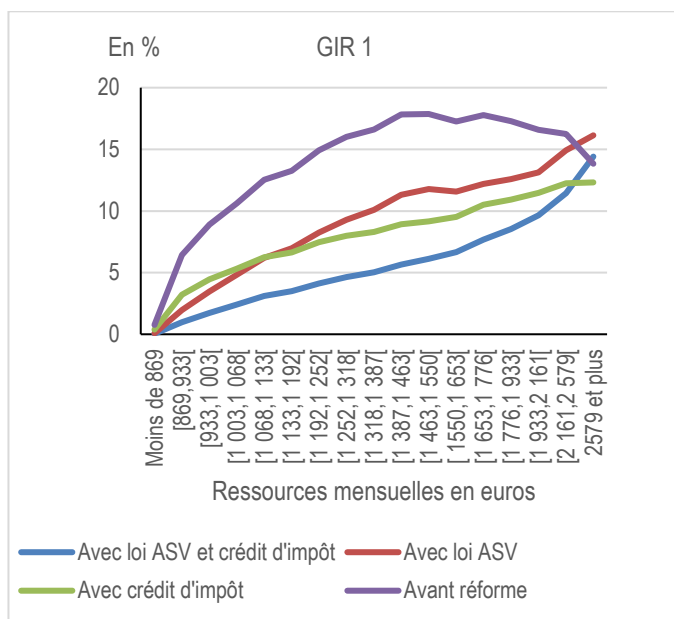


Lecture > Le taux d'effort des seniors en GIR 1 serait de 4,5 % avec la loi et le crédit d'impôt et de 11 % sans la loi et avec la réduction d'impôt.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Graphique 9 • Taux d'effort par tranche de ressources et GIR



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion des bénéficiaires de l'APA à domicile d'environ 5 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 1,7 le revenu total du bénéficiaire de l'APA et de son conjoint.

Lecture > Le taux d'effort des seniors en GIR 1 ayant des ressources mensuelles comprises entre 1 003 et 1 068 euros serait de 2 % avec la loi et le crédit d'impôt et de 11 % sans la loi et avec la réduction d'impôt.

Champ > Personnes âgées dépendantes bénéficiaires de l'APA domicile et payées en 2019, France hors Mayotte.

Source > Remontées individuelles sur l'APA et l'ASH 2017, enquête Aide sociale 2019, modèle Autonomix, DREES.

Au total, la situation actuelle représente un surcoût pour les finances publiques de 562 millions d'euros par rapport à une situation où la loi ASV n'aurait pas été instaurée (APA calculée selon le barème antérieur à la loi) et où la réduction d'impôt serait toujours en vigueur. Le supplément d'APA lié à la mise en place de la loi ASV est évalué à 386 millions d'euros en 2019 et l'avantage fiscal lié au crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile représente un surcoût de 176 millions d'euros par rapport à la situation avec réduction d'impôt.

■ LE RESTE À CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES RÉSIDANT EN ÉTABLISSEMENT

Les dépenses en établissement

En 2019, 611 000 personnes âgées résidaient dans des établissements relevant de l'APA en établissement, c'est-à-dire essentiellement des établissements pour personnes âgées dépendantes (Ehpad). Ces personnes doivent acquitter des frais de séjour, recouvrant les tarifs hébergement et dépendance et peuvent bénéficier de divers dispositifs permettant de les aider financièrement (encadré 4). L'analyse qui suit, réalisée grâce au volet établissement du modèle Autonomix (encadré 5), vise à évaluer le reste à charge de ces personnes.

Le reste à charge évalué dans ce dossier n'est pas directement comparable à la participation après APA et crédit d'impôt des personnes âgées dépendantes à domicile, faisant l'objet de la partie précédente. En effet, le périmètre des dépenses retenu dans cette étude inclut les dépenses d'hébergement. Or, à domicile, le loyer et la nourriture ne sont pas pris en compte dans les dépenses afférentes à la dépendance.

Encadré 4 • Les dispositifs d'aide aux personnes âgées résidant en établissement modélisés dans Autonomix

Allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement s'adresse aux personnes de 60 ans ou plus, confrontées à des situations de perte d'autonomie et résidant en unités de soins de longue durée (USLD) ou en maison de retraite (Ehpad ou non), en hébergement permanent de 25 places ou plus. Les quatre premiers groupes iso-ressources (GIR 1 à 4) de la grille nationale autonomie gérontologie groupes iso-ressources (AGGIR), qui évalue le degré de dépendance, ouvrent droit à l'APA. Le montant de cette allocation est théoriquement égal à la partie du tarif dépendance correspondant au GIR du bénéficiaire, qui est supérieure au « talon » (égal au tarif applicable aux résidents classés en GIR 5 ou 6) pour les personnes dont les ressources mensuelles au sens de l'APA sont inférieures à 2 479 euros en 2019. Il décroît ensuite linéairement jusqu'à ne plus représenter que 20 % de la partie du tarif dépendance supérieure au talon lorsque les ressources mensuelles de ce dernier sont supérieures à 3 814 euros par mois en 2019. Le ticket modérateur correspond au montant qui reste à la charge du senior après déduction de l'APA au tarif dépendance, il est au moins égal au talon. Le tarif applicable aux résidents classés en GIR 5 ou 6 reste à payer dans son intégralité pour l'ensemble des résidents. Dans Autonomix, il n'y a pas de modélisation du non-recours à l'APA en établissement : tous les résidents en GIR 1 à 4 sont supposés y recourir. De plus, le ticket modérateur est appliqué uniquement lorsque l'établissement dans lequel réside le bénéficiaire ne perçoit pas l'APA sous la forme d'une dotation globale⁸. L'hypothèse est faite qu'en pratique la plupart des établissements sous dotation globale n'appliqueraient pas de ticket modérateur modulé selon les revenus : le talon GIR 5-6 serait facturé aux résidents, quel que soit leur niveau de dépendance et leurs revenus.

Aides au logement

Les aides au logement sont des aides financières destinées à réduire le coût de l'hébergement en établissement. Pour pouvoir bénéficier de l'aide personnalisée au logement (APL), l'établissement doit avoir signé une convention avec le ministère en charge de l'équipement. Selon l'enquête EHPA 2015, plus de la moitié des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad) déclarent bénéficier d'une convention relative à l'APL. Si l'établissement n'est pas conventionné pour accueillir des bénéficiaires de l'APL, les personnes âgées peuvent faire une demande d'allocation de logement sociale (ALS), dont le montant en établissement est généralement plus faible que celui de l'APL.

Aide sociale à l'hébergement (ASH)

L'aide sociale à l'hébergement (ASH) s'adresse aux personnes de 60 ans ou plus résidant dans un établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale (des exceptions sont faites pour les personnes résidant depuis plus de cinq ans dans un établissement non conventionné). L'aide sociale est soumise à condition de ressources : celles-ci doivent être inférieures au montant des frais d'hébergement. Elle peut être cumulée à l'APA et à une aide au logement. L'ASH, gérée par le département, couvre les frais d'hébergement en totalité ou en partie. Elle peut également prendre en charge le « talon GIR 5-6 » du tarif

⁸ D'après l'étude de 2012 sur la gestion de l'APA et de l'ASH par les conseils départementaux, 52 départements sur les 72 concernés par la dotation globale n'appliquent pas la progressivité du ticket modérateur.

<https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sites/default/files/2020-11/Gestion%20de%20l%E2%80%99APA%20et%20de%20l%E2%80%99ASH.pdf>

dépendance si les ressources de la personne sont insuffisantes. Elle constitue une avance qui peut être récupérée par le département dans certains cas : auprès des obligés alimentaires⁹, auprès du bénéficiaire si sa situation financière s'est améliorée ou par recours sur succession. En règle générale, 90 % des ressources du bénéficiaire sont versées à l'établissement en règlement des frais d'hébergement, le reste à vivre dont il dispose correspond donc à 10 % de ses ressources. Pour les personnes aux ressources les plus modestes, la part versée à l'établissement peut être inférieure à 90 % des ressources car le montant laissé au bénéficiaire doit être au moins égal à 104 euros par mois en 2019. D'autres cas de figure peuvent se présenter, par exemple, lorsque le bénéficiaire est en couple et que son conjoint vit à domicile, l'équivalent de l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA, ex-minimum vieillesse) pour une personne seule est également laissé au conjoint. La participation du conseil départemental pour l'ASH peut être versée directement à l'établissement, ou au bénéficiaire. Dans certains cas, le département avance la participation du bénéficiaire. Dans la quasi-totalité des cas, il avance les participations des obligés alimentaires. Les pratiques des départements pour la gestion de cette aide sont hétérogènes. Autonomix ne tient pas compte du recours sur succession ni de la participation des obligés alimentaires. Le fait qu'une personne ait recours ou non à l'ASH est une information issue du questionnaire de cadrage de l'enquête Care-Institutions (*encadré 7*), reprise telle quelle dans le modèle. Elle n'est donc pas simulée.

Réduction d'impôt

Les résidents des établissements peuvent bénéficier, sous conditions, d'une réduction d'impôt sur le revenu pour leurs frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes. Cette réduction s'élève à 25 % des dépenses, retenues dans la limite annuelle de 10 000 euros par personne hébergée. Autonomix produit une estimation (calcul simplifié) du montant de l'impôt sur le revenu à partir des ressources fiscales, issues de l'appariement des données fiscales aux données de l'enquête Care Institutions. Il en déduit le montant de la réduction associée. On fait l'hypothèse que tous les résidents éligibles à cette réduction d'impôt en font bien la demande dans leur déclaration d'impôt sur le revenu. Structurellement, il s'agit d'un montant « versé » avec une année de décalage, l'impôt portant sur les revenus de l'année N étant payé pendant l'année N+1. Cependant, ici, pour des raisons de comparaison des différents dispositifs, la réduction d'impôt sur les frais engagés en année N est considérée perçue en année N.

Encadré 5 • Le volet établissement d'Autonomix

Autonomix est un modèle de microsimulation statique portant sur le champ de la dépendance des personnes âgées. Le champ du volet établissement correspond aux résidents de 60 ans ou plus des établissements de France hors Mayotte relevant de l'APA en établissement : unités de soins de longue durée (USLD), établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes ou non, en hébergement permanent. Les seniors résidant dans un établissement de moins de 25 places, bien que relevant de l'APA domicile, perçoivent dans le modèle l'APA établissement. Bien qu'ils n'aient pas droit à l'APA, les résidents en GIR 5-6 dans ces établissements sont présents dans Autonomix. Le volet établissement d'Autonomix est adossé aux données individuelles de l'enquête CARE-Institutions de 2016 (*encadré 7*). La base correspondante comporte des données détaillées sur les individus : sexe, âge, situation de couple, GIR, ressources au sens de l'APA (*encadré 3*), bénéficiaire de l'ASH et des allocations logement... La base de sondage étant celle d'EHPA 2015, il a été possible d'apparier les données de l'enquête aux données de l'enquête sur les établissements d'hébergement des personnes âgées (EHPA) 2015. Cette dernière enrichit Autonomix d'informations détaillées comme la catégorie de l'établissement, sa taille, le tarif hébergement pratiqué, le tarif dépendance, le fait que l'établissement soit conventionné ou non pour l'aide personnalisée au logement (APL) et le fait que l'établissement soit soumis ou non à la TVA. Les données sur les établissements ont également été apparées à la base de prix ESMS de la CNSA, ce qui permet d'obtenir des tarifs en 2019 pour chaque établissement. À partir de l'ensemble de ces données, Autonomix estime les montants théoriques de plusieurs dispositifs visant à réduire le reste à charge des personnes âgées en établissement (*encadré 4*) : l'APA, l'ASH, l'aide personnalisée au logement (APL), l'allocation de logement social (ALS), et l'éventuelle réduction d'impôt pour frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes. C'est sur la base de ces simulations que l'estimation du reste à charge des résidents est réalisée.

La tarification des Ehpad

Le montant d'un séjour en Ehpad peut varier d'un établissement à l'autre, mais tous les Ehpad sont soumis à une règle de tarification commune reposant sur les trois composantes de la prise en charge : l'hébergement, la dépendance et les soins.

⁹ L'obligation alimentaire est l'obligation d'aider matériellement des personnes de sa famille, lorsque ces dernières sont dans le besoin. Cette obligation se traduit par une aide, en nature ou matérielle. Cette aide varie en fonction des ressources de la personne dans le besoin et de celles de son obligé alimentaire. En particulier, les obligés alimentaires peuvent être mis à contribution pour financer une partie des frais d'hébergement d'un proche en maison de retraite ou chez des accueillants familiaux

Le forfait « soins » englobe différents soins médicaux et paramédicaux à destination des résidents. Il est intégralement pris en charge par l'Assurance maladie. Le tarif dépendance comprend les aides fournies à la personne dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, etc.). Son montant varie selon le degré de dépendance du résident. En médiane, il est de 21 euros par jour pour les résidents classés en GIR 1 ou 2, 13 euros par jour pour les résidents classés en GIR 3 ou 4 et 6 euros par jour pour les résidents classés en GIR 5 ou 6. Ce tarif dépendance n'est pas directement comparable au montant des plans d'aide des bénéficiaires de l'APA à domicile car le champ des dépenses concernées n'est pas tout à fait le même. Les dépenses relatives à l'intervention d'aides-soignants dans les établissements sont, par exemple, intégrées au tarif dépendance à hauteur de 30 %, les 70 % restant étant intégrés au forfait soins, alors que ces dépenses entreraient intégralement dans les plans d'aide d'APA à domicile. Le tarif hébergement recouvre les prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Le tarif d'une chambre simple est en médiane de 58 euros par jour pour les places habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) et de 85 euros par jour pour les places non habilitées.

Le reste à charge moyen des résidents serait de 1 957 euros par mois avant prise en compte de l'ASH

Les dépenses prises en compte pour réaliser cette étude se limitent aux frais de séjour à la charge des résidents, c'est-à-dire la somme des tarifs hébergement et dépendance (*encadré 6*). En 2019, les masses financières correspondantes atteignent 13,7 milliards d'euros pour l'hébergement et 3,7 milliards d'euros pour la dépendance (*tableau 4*). Différents dispositifs (*encadré 4*) permettent d'aider les résidents à acquitter ces frais. Ainsi pour la partie dépendance, les résidents classés en GIR 1 à 4 peuvent recourir à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en établissement : 2,5 milliards d'euros ont été versés en 2019 au titre de l'APA en établissement et un peu plus d'un milliard d'euros ont été payés par les résidents. Pour l'hébergement, il est possible de solliciter les aides au logement (APL ou ALS selon l'établissement), mais leur montant (324 millions d'euros par an) apparaît très faible par rapport aux frais d'hébergement. Les personnes ne disposant pas des ressources nécessaires, une fois l'APA et les aides au logement perçues, pour acquitter les frais de séjour peuvent demander l'ASH. En tenant compte de la participation des bénéficiaires, mais sans tenir compte de la participation des obligés alimentaires et des recours sur succession, les versements de l'ASH aux résidents sont estimés à 1,16 milliard d'euros par an. Enfin, une partie des frais d'hébergement peut être déduite de l'impôt sur le revenu : ces déductions représentent une masse financière de 339 millions d'euros en 2019. Finalement, 13,2 milliards d'euros sont payés par les résidents eux-mêmes, dont 11,9 milliards d'euros pour les frais d'hébergement et 1,3 milliard d'euros pour les frais liés à la dépendance.

Encadré 6 • Source des tarifs dans le volet établissement du modèle Autonomix

La présence du numéro FINESS dans l'enquête Care-Institutions a permis d'apparier les données issues de cette enquête aux données de la base Prix-ESMS de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Sur les 614 établissements enquêtés, 468 ont pu être retrouvés dans la base CNSA en 2019. Les valeurs manquantes ont été imputées soit par le tarif des années précédentes (s'il était renseigné) multiplié par l'évolution moyenne constatée, soit par la moyenne 2019 ; dans les deux cas, de façon différenciée pour chaque catégorie juridique d'établissement. Cela permet de confronter au niveau individuel, les ressources des résidents (données issues de l'appariement de CARE et des données socio-fiscales (*encadré 7*)) à leurs frais de séjour (données présentes dans la base CNSA mais absentes de l'enquête CARE).

Dans l'étude de la CNSA¹⁰, le prix médian d'une place en Ehpad est calculé comme la somme du tarif hébergement et du talon dépendance, il s'établit à 2 004 euros. Dans le modèle Autonomix, sur le champ des Ehpad de CARE-Institutions, le prix médian calculé comme la somme du tarif hébergement et du talon dépendance s'établit à 1 975 euros (calcul au niveau établissement pondéré par les poids d'EHPA), soit un écart de 1,5 % avec la médiane calculée par la CNSA.

Tableau 4 • Montants totaux en 2019 en établissement (en millions d'euros)

GIR	Nombre de résidents	Tarif hébergement	Tarif dépendance	APA	Aide au logement	ASH	Réduction d'impôt
1	100 800	2 233	793	577	51	241	53
2	219 900	4 955	1 717	1 260	115	386	119
3	97 500	2 203	471	270	55	199	55

¹⁰ Disponible au téléchargement sur le [site de la CNSA](#).

4	129 600	2 915	634	367	71	244	67
5	36 800	842	75	0	20	55	28
6	26 100	591	51	0	11	36	18
Ensemble	610 700	13740	3 741	2 475	324	1 161	339

Notes > Il s'agit de l'équivalent annualisé des dépenses au titre du mois moyen (dépenses du mois multipliées par 12).

Les effectifs en GIR 1 à 4 sont basés sur l'effectif moyen en 2019 de l'enquête Aide sociale. Les effectifs en GIR 5 et 6 sont estimés à partir du modèle Livia, qui donne un chiffre au 31 décembre 2019.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Au niveau individuel, les frais de séjour s'élèvent en moyenne à 2 385 euros par mois en 2019 (*tableau 5*) : 1 875 euros pour l'hébergement et 510 euros pour la dépendance. Les personnes âgées touchent ensuite un montant moyen d'aides (toutes aides confondues, avant prise en compte de l'ASH) de 428 euros par mois : 338 euros d'APA, 44 euros d'aides au logement et 46 euros de réduction d'impôt en moyenne. Le reste à charge moyen (avant prise en compte de l'ASH) est ainsi de 1 957 euros par mois.

Tableau 5 • Montants moyens mensuels en établissement en 2019 (en euros)

GIR	Tarif hébergement	Tarif dépendance	APA	Aide au logement	Réduction d'impôt	ASH	Reste à charge avant ASH	Reste à charge après ASH	Reste à charge pour les personnes ne touchant pas l'ASH	Reste à charge après ASH pour ceux qui la touchent
1	1 847	656	477	42	43	199	1 940	1 740	1 977	963
2	1 878	651	478	44	45	146	1 962	1 816	1 983	923
3	1 882	402	231	47	47	170	1 960	1 790	1 997	915
4	1 875	408	236	45	43	157	1 958	1 801	1 990	872
5	1 905	170	0	46	64	125	1 965	1 840	2 000	898
6	1 889	163	0	36	57	114	1 960	1 845	2 005	977
Total	1 875	510	338	44	46	158	1 957	1 799	1 988	921

Lecture > En GIR 1, les frais de séjour s'élèvent à 1 847 euros pour les frais d'hébergement et à 656 euros pour les frais de dépendance, en moyenne par mois.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Parmi l'ensemble des résidents, 183 000 bénéficient d'une aide au logement et 254 000 bénéficient de la réduction d'impôt sur le revenu pour leurs frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes (*tableau 6*). L'APA est versée à l'ensemble des seniors dépendants (GIR 1 à 4).

Tableau 6 • Nombre de bénéficiaires par aide en 2019

GIR	Nombre de personnes en établissement	Nombre de bénéficiaires de l'APA	Nombre de bénéficiaires des allocations logement	Nombre de bénéficiaires de la réduction d'impôt	Nombre de bénéficiaires de l'ASH
GIR 1	100 800	100 800	30 400	39 700	23 500
GIR 2	219 900	219 900	67 100	88 400	34 700
GIR 3	97 500	97 500	30 600	39 000	18 600
GIR 4	129 600	129 600	38 300	54 300	21 800
GIR 5	36 800	0	11 100	18 900	5 400

GIR 6	26 100	0	5 700	14 100	4 000
Ensemble	610 700	547 800	183 200	254 400	108 000

Lecture > Parmi les résidents, 100 800 sont en GIR1.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

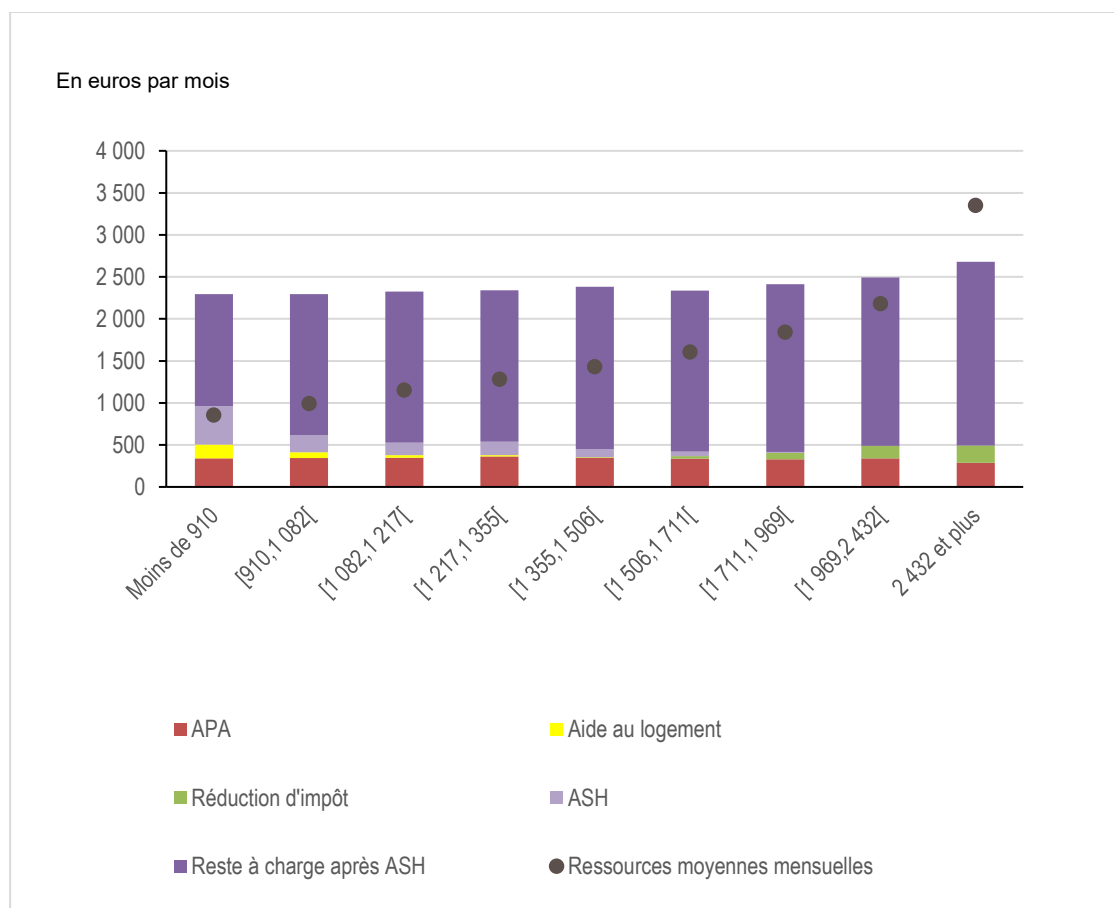
Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

En fonction des ressources des personnes, les aides perçues et leurs montants ne sont pas les mêmes (*graphique 10*) : les aides au logement et l'ASH sont destinées aux personnes ayant les ressources les plus faibles, tandis que les réductions d'impôt bénéficient aux personnes les plus aisées. Ces dernières ont, en moyenne, des frais d'hébergement plus élevés. Leur tarif dépendance est légèrement plus faible, ce qui peut s'expliquer par une proportion de seniors en GIR 5 et 6 plus importante (*graphique 11*).

Pour les autres seniors, les frais liés à la dépendance sont, en moyenne, relativement proches entre les différents niveaux de ressources. Ce phénomène s'explique par une répartition des résidents par GIR assez stable entre les niveaux de ressources, et des tarifs dépendance moins hétérogènes que les tarifs hébergement, puisqu'ils sont négociés entre le département et les établissements.

Pour l'ASH, le montant moyen est calculé en tenant compte du non-recours à cette prestation de la part d'une grande partie des personnes éligibles. À supposer que toutes les personnes éligibles y aient recours, ce montant moyen serait nettement plus élevé parmi les personnes à bas revenus d'après les barèmes.

Graphique 10 • Répartition des frais de séjour mensuels en établissement selon la source de financement et la tranche de ressources



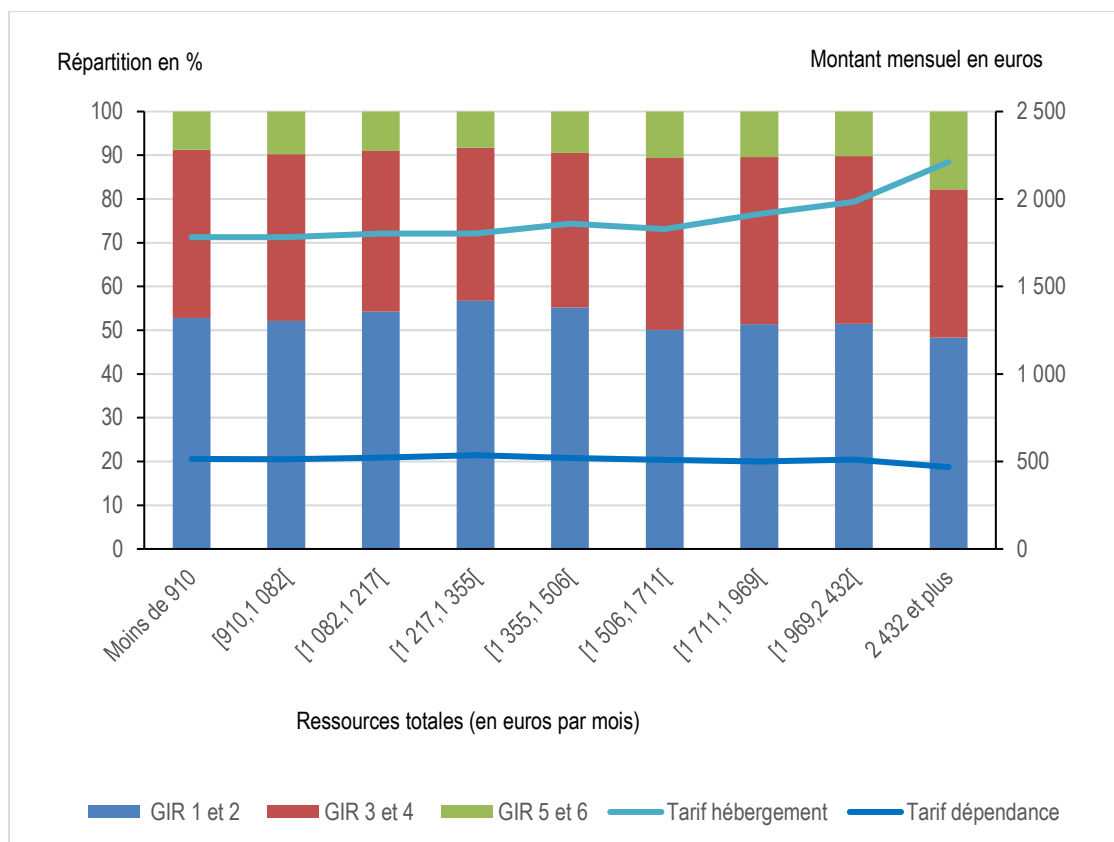
Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint. Le montant des aides est calculé uniquement pour les personnes qui y ont effectivement recours ; il est donc inférieur au montant théorique de ces aides d'après les barèmes (notamment pour l'ASH).

Lecture > Chaque mois, en moyenne, les seniors dont les ressources sont comprises entre 1 082 et 1 217 euros touchent 349 euros d'APA, 31 euros d'aide au logement, 148 euros d'ASH. Il leur reste à payer 1 796 euros de frais de séjour, ces seniors ne bénéficiant pas de réduction d'impôt.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Graphique 11 • Répartition des résidents en établissement par GIR et frais de séjour moyens selon le niveau de ressources



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Lecture > Les seniors ayant des ressources comprises entre 1 082 et 1 217 euros ont des frais qui s'élèvent à 1 803 euros pour les frais d'hébergement et à 521 euros pour les frais de dépendance, en moyenne par mois. La part des GIR 1 et 2 dans cette tranche de ressources est de 54 %.

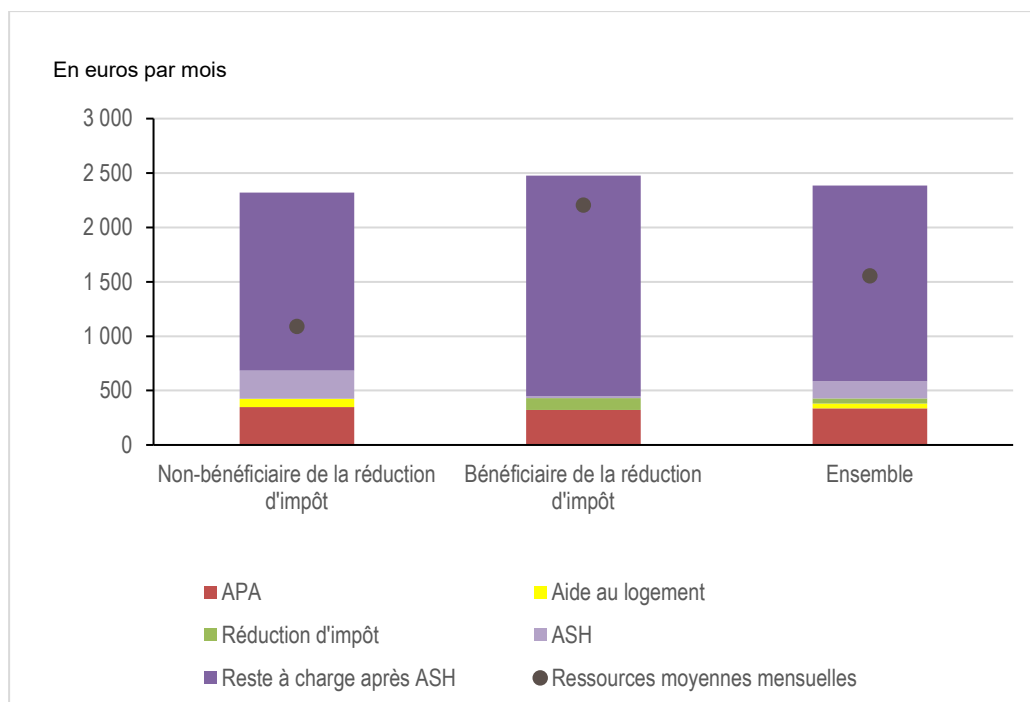
Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Par définition, seules les personnes redevables de l'impôt sur le revenu peuvent bénéficier de réductions d'impôt pour frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes. Le plus souvent, le montant des dépenses est tel que le montant de l'impôt est inférieur aux réductions potentielles. En analysant le reste à charge des personnes selon qu'elles bénéficient ou non de réductions d'impôt, on constate que la composition des aides n'est pas la même : du fait de leurs ressources plus élevées, les personnes bénéficiant de réductions d'impôt ne bénéficient ni de l'ASH ni des aides au logement, ou pour des montants très faibles (*graphique 12*). Au total, le montant du reste à charge est plus élevé pour les personnes bénéficiant d'une réduction d'impôt, mais cela représente en moyenne une part moins importante de leurs ressources (100 % contre 152 %).

La réduction d'impôt permet de financer 4 % des frais de séjour des bénéficiaires de la réduction d'impôt. Ces derniers prennent en charge 82 % des frais de séjour, contre 70 % pour les non-bénéficiaires de ce dispositif (*tableau 5*).

Graphique 12 • Répartition des aides et des dépenses moyennes en établissement selon que les résidents bénéficient ou non d'une réduction d'impôt



Note > Le montant des aides est calculé uniquement pour les personnes qui y ont effectivement recours ; il est donc inférieur au montant théorique de ces aides d'après les barèmes (notamment pour l'ASH).

Lecture > Chaque mois, en moyenne, les seniors ne bénéficiant pas de réduction d'impôt perçoivent 349 euros d'APA, 76 euros d'aide au logement, 260 euros d'ASH. Il leur reste à payer 1 635 euros de frais de séjour, pour des ressources atteignant 1 089 euros en moyenne. Les résidents bénéficiant de réduction d'impôt perçoivent 321 euros d'APA. Sauf exception, ils ne perçoivent ni aide au logement, ni ASH. Il leur reste à payer 2 028 euros auxquels s'ajoutent 111 euros qui seront déduits des impôts pour des ressources de 2 205 euros en moyenne.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

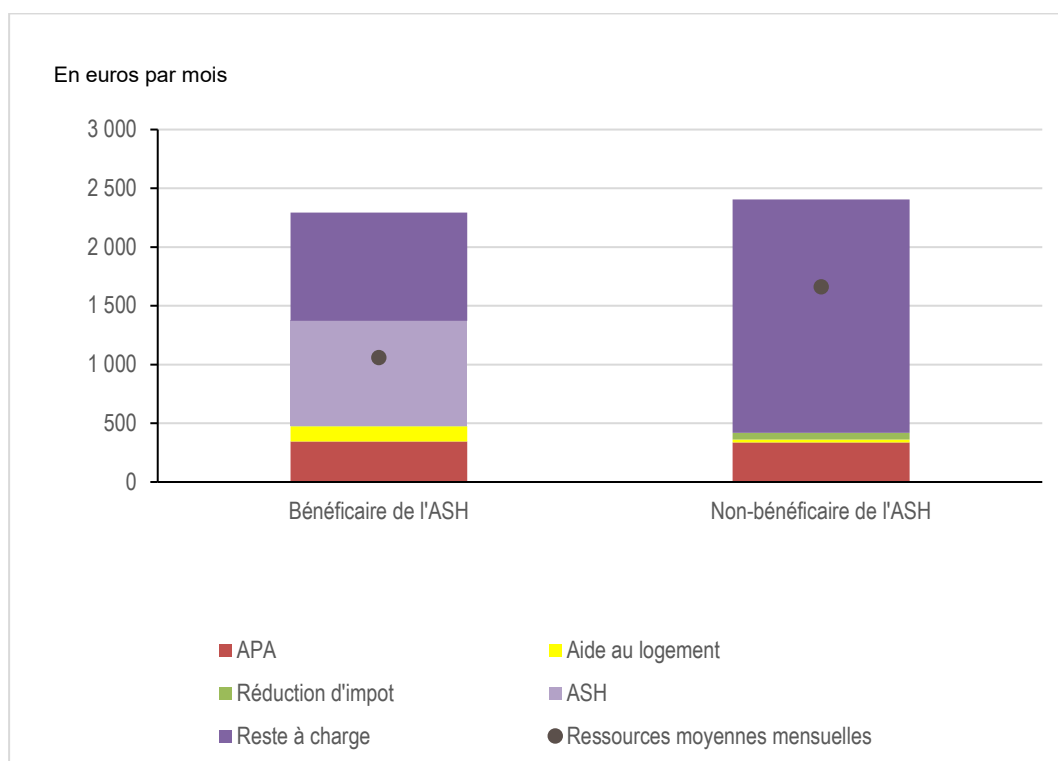
L'ASH est destinée aux personnes n'ayant pas les ressources suffisantes pour financer leurs frais de séjour. Lorsqu'une personne y a recours, 90 % de ses ressources sont versées à l'établissement et le département finance ensuite les frais restants, après participation éventuelle des obligés alimentaires¹¹. Cette allocation constitue une avance qui peut être récupérée par le département dans certains cas : auprès des obligés alimentaires, auprès du bénéficiaire si sa situation financière s'est améliorée ou par recours sur succession. Ce caractère récupérable est à l'origine d'un non-recours important : seuls 18 % de l'ensemble des résidents en bénéficient, alors que 79 % des résidents ont un reste à charge supérieur à leurs ressources mensuelles.

Les frais de séjour des bénéficiaires de l'ASH sont plus faibles : 2 292 euros mensuels, contre 2 406 euros pour les non-bénéficiaires (graphique 13). En effet, ces derniers disposent de tarifs d'hébergement habilités à l'ASH plus faibles que les tarifs non habilités : en moyenne les frais d'hébergement sont de 1 771 euros pour les bénéficiaires de l'ASH et de 1 897 euros pour les non-bénéficiaires. L'analyse du reste à charge des personnes selon qu'elles bénéficient ou non de l'ASH montre que la composition des aides diffère : du fait de leurs ressources plus faibles, les bénéficiaires de l'ASH disposent également de l'aide au logement, mais pas de la réduction d'impôt ou alors pour des montants faibles. Le montant du reste à charge après ASH est moins élevé pour les bénéficiaires de l'ASH (921 euros) que pour les non-bénéficiaires (1 988 euros).

L'ASH permet de financer près de 39 % des frais de séjour. Les bénéficiaires de l'ASH prennent en charge 40 % des frais de séjour, contre 83 % pour les non-bénéficiaires de l'ASH (tableau 7).

¹¹ Il s'agit ici des cas les plus simples, mais il existe des cas plus complexes, par exemple lorsque le conjoint du bénéficiaire de l'ASH vit encore à domicile, l'équivalent du minimum vieillesse est laissé à la disposition de ce dernier. Cela explique que le taux d'effort des bénéficiaires de l'ASH ne soit pas systématiquement de 90 % (graphique 15). En outre, certains départements laissent aux bénéficiaires un montant supérieur à 10 % de leurs ressources afin de couvrir certains frais (frais de mutuelle, de tutelle, etc.) Ces spécificités départementales ne sont pas simulées dans la version actuelle du modèle.

Graphique 13 • Répartition des aides et des dépenses moyennes selon que les résidents bénéficient ou non de l'ASH



Note > Le montant des aides est calculé uniquement pour les personnes qui y ont effectivement recours ; il est donc inférieur au montant théorique de ces aides d'après les barèmes (notamment pour l'ASH).

Lecture > Chaque mois, en moyenne, les seniors ne bénéficiant pas de l'ASH perçoivent 336 euros d'APA, 26 euros d'aide au logement. Il leur reste à payer 2 044 euros de frais de séjour, dont sont déduits 56 euros de réduction d'impôt, pour des ressources atteignant 1 661 euros en moyenne. Les résidents bénéficiant de l'ASH perçoivent 346 euros d'APA, 127 euros d'aide au logement et 895 euros d'ASH. Il leur reste à payer 924 euros, dont on déduit 3 euros de réduction d'impôt, pour des ressources de 1 059 euros en moyenne.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Tableau 7 • Répartition des frais de séjour en établissement par type de financement (en %)

Caractéristiques des seniors		Reste à charge	APA	Aide au logement	ASH	Réduction d'impôt
GIR	GIR 1	70	19	2	8	2
	GIR 2	72	19	2	6	2
	GIR 3	78	10	2	7	2
	GIR 4	79	10	2	7	2
	GIR 5	89	0	2	6	3
	GIR 6	90	0	2	6	3
Ressources mensuelles moyennes	Moins de 910	58	15	7	20	0
	[910,1 082 [	73	15	3	9	0
	[1 082,1 217 [	77	15	1	6	0
	[1 217,1 355 [	77	16	1	7	0
	[1 355,1 506 [	81	15	0	4	0
	[1 506,1 711 [	82	14	0	2	1

	[1 711,1 969 [	83	14	0	1	3
	[1 969,2 432 [	80	14	0	0	6
	2 432 et plus	82	11	0	0	8
Réduction d'impôt	Non-bénéficiaire de la réduction d'impôt	70	15	3	11	0
	Bénéficiaire de la réduction d'impôt	82	13	0	1	4
ASH	Non-bénéficiaire de l'ASH	83	14	1	0	2
	Bénéficiaire de l'ASH	40	15	6	39	0
Ensemble		75	14	2	7	2

Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Lecture > Pour les seniors en GIR 1, 19 % des frais de séjour est pris en charge par l'APA, 2 % par l'aide au logement, 8 % par l'ASH, 2 % par la réduction d'impôt et 70 % est à la charge du senior.

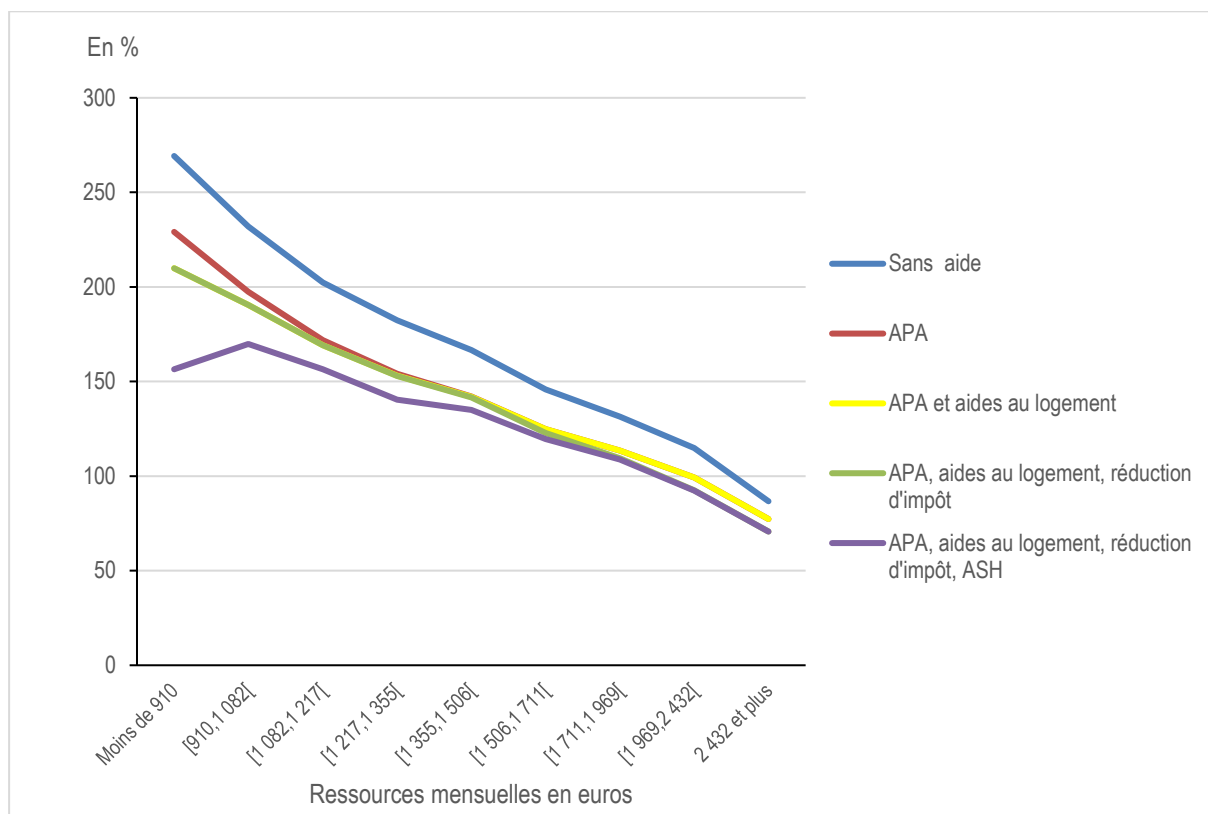
Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Une fois les dépenses rapportées aux ressources des résidents, le taux d'effort (*encadré 3*) est très important, même en tenant compte de l'ensemble des dispositifs publics qui leur apportent une aide financière (*graphique 14*). En particulier, le reste à charge après déduction des aides est, en moyenne, supérieur aux ressources jusqu'à environ 2 000 euros de ressources mensuelles. Avant prise en compte de l'ASH, quatre résidents sur cinq sont dans l'impossibilité de financer leurs frais de séjour à partir de leurs seules ressources « courantes ». Une partie de ces résidents recourt à l'ASH, mais ils sont relativement peu nombreux par rapport à l'ampleur du phénomène : 18 % seulement. Le taux d'effort des bénéficiaires de l'ASH avoisine 90 %, par « construction » de l'aide (*graphique 15*).

Une fois décomptés les bénéficiaires de l'ASH, il reste plus d'un résident sur deux (61 %) dont le reste à charge est supérieur aux ressources « courantes ». Les principales options possibles pour financer ce reste à charge deviennent alors la mobilisation de l'épargne ou du patrimoine ou le financement par la famille ou des proches (*cf. section suivante de ce dossier*).

Graphique 14 • Taux d'effort selon les aides prises en compte en 2019



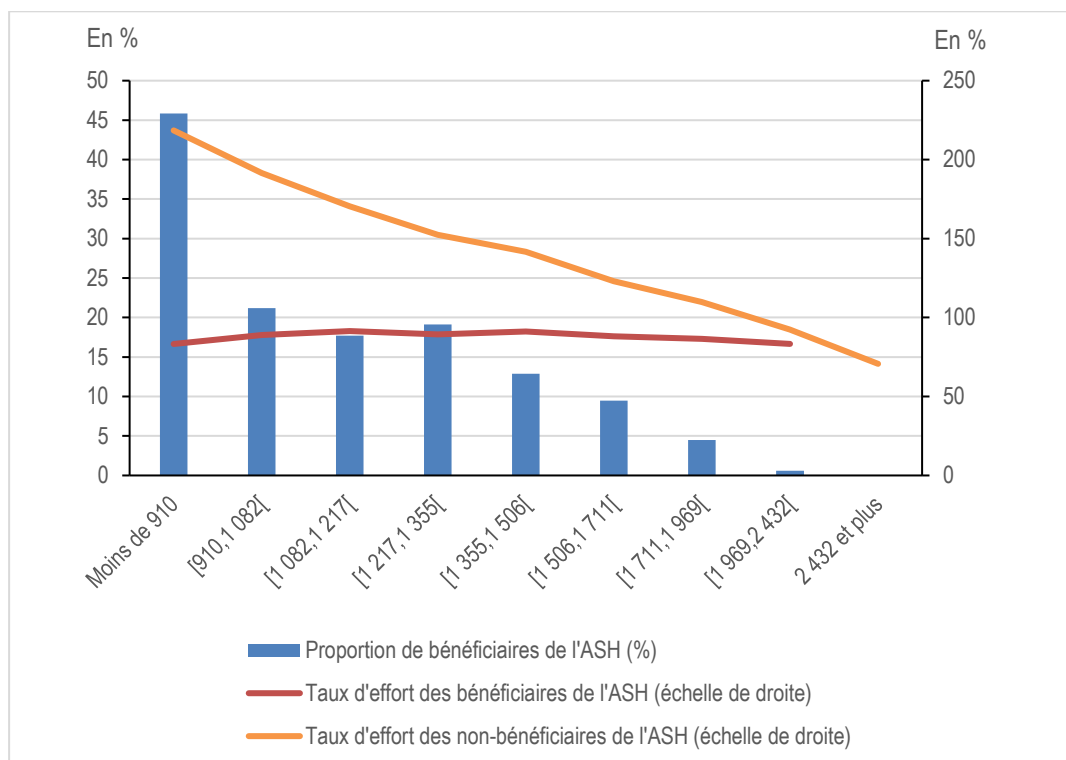
Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Lecture > Les seniors dont les ressources sont comprises entre 1 082 et 1 217 euros auraient un taux d'effort égal à 202 % s'ils ne bénéficiaient d'aucune aide. Leur taux d'effort est de 156 % avec prise en compte de toutes les aides.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Graphique 15 • Taux d'effort selon que les résidents bénéficient ou non de l'ASH



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

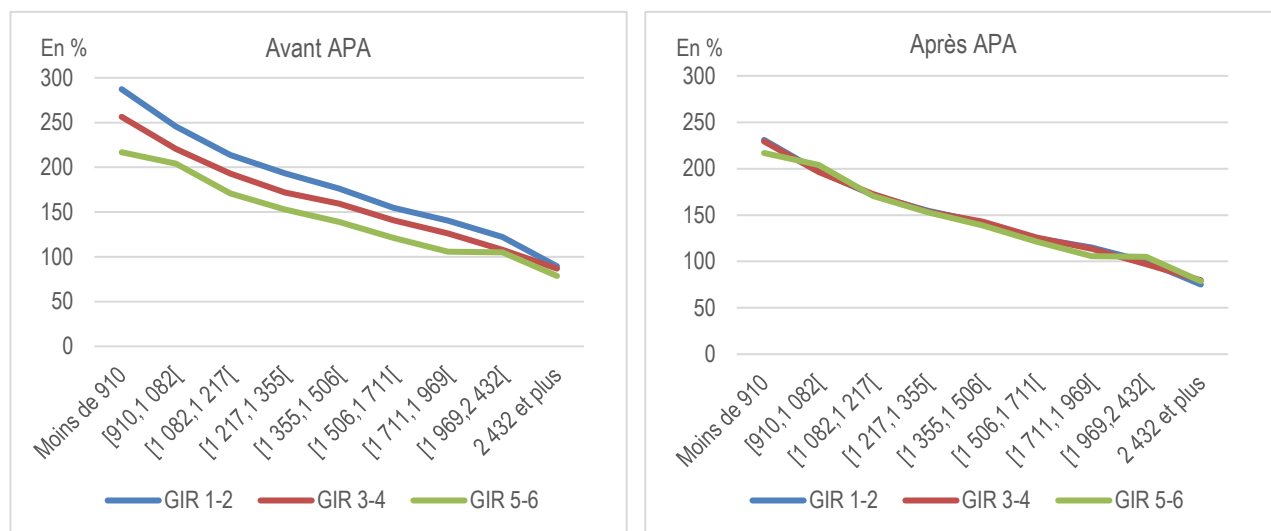
Lecture > Les seniors dont les ressources sont comprises entre 1 082 et 1 217 euros ont un taux d'effort de 91 % lorsqu'ils bénéficient de l'ASH et de 170 % sinon. 18 % des résidents de cette tranche de ressources bénéficient de l'ASH.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

L'APA en établissement permet de prendre en charge la partie du tarif dépendance supérieure au « talon » (égal au tarif dépendance des résidents classés en GIR 5 ou 6). Après perception de l'APA, et sans tenir compte des autres aides, les taux d'effort des résidents classés en GIR 3 et 4 ou en GIR 1 et 2 sont donc « ramenés » au niveau de ceux des résidents classés en GIR 5 et 6 (graphique 16). Théoriquement, une différence devrait subsister pour les résidents ayant les ressources les plus élevées, en raison de l'application du ticket modérateur de l'APA à partir de 2 479 euros de ressources mensuelles, au sens de l'APA. 9 % des résidents des établissements ont des ressources, au sens de l'APA, supérieures à ce seuil et sont donc théoriquement soumis au ticket modérateur de l'APA en établissement. Cependant, en pratique, dans des établissements où l'APA est versée sous forme de dotation globale, seul le talon GIR 5-6 serait facturé aux résidents, quel que soit leur niveau de dépendance et leurs ressources. Dans les simulations d'Autonomix, le ticket modérateur n'est pas appliqué systématiquement à toutes les personnes dont les ressources au sens de l'APA sont supérieures à 2 479 euros par mois, comme cela devrait être le cas théoriquement. Il n'a été appliqué qu'aux individus ayant des ressources supérieures à ce seuil et qui résident dans des établissements hors dotation globale.

Graphique 16 • Taux d'effort par GIR avant et après perception de l'APA en établissement



Note > Les tranches de ressources ont été construites de façon à représenter une proportion de résidents en établissement pour personnes âgées d'environ 10 %, excepté pour la première tranche qui totalise 20 % de cette population. Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Note > Les aides au logement, l'ASH et les réductions d'impôt ne sont pas prises en compte.

Lecture > Les seniors dont les ressources sont comprises entre 1 082 et 1 217 euros et qui sont en GIR 1 ou 2 auraient un taux d'effort de 214 % s'ils ne bénéficiaient d'aucune aide et de 172 % après prise en compte de l'APA.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2019, prix ESMS 2019 de la CNSA, modèle Autonomix, DREES.

Le financement du reste à charge des personnes n'ayant pas de ressources suffisantes pour acquitter leurs frais de séjour n'est pas connu lorsqu'elles ne recourent pas à l'ASH, mais le volet institution de l'enquête Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE-I) apporte des informations sur ce point.

Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ?

Une étude de la DREES publiée en juin 2018, intitulée « Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ? », a permis, à partir de la question sur les différents financements des dépenses liées à la dépendance, d'identifier que 46 % des résidents déclaraient recourir à leur épargne, la vente de patrimoine, l'aide financière de l'entourage... pour financer leurs dépenses. 54 % des résidents déclaraient n'avoir recours à aucun de ces moyens de financement. Parmi ces derniers, plus de la moitié (56 %) étaient, en effet, considérés comme ayant des ressources suffisantes – sur la base de leurs déclarations sur le niveau de ressources – ou des allocations couvrant l'ensemble des frais engagés (notamment l'ASH). Pour les 44 % restants (soit 24 % de l'ensemble des résidents), l'enquête CARE ne permet pas de connaître précisément les ressources mobilisées. Ces résultats étaient obtenus en supposant que les 37 % n'ayant pas répondu à la question sur les financements répondaient de façon similaire aux répondants. Les revenus et la participation avaient été imputés en cas de non-réponse.

Grâce à l'appariement des données de CARE-Institutions aux fichiers de revenus socio-fiscaux, on connaît plus précisément les revenus des seniors en institution et la part de ceux ne disposant pas d'assez de ressources pour financer leur maison de retraite. L'appariement avec les données de tarification de l'enquête EHPA 2015 apporte également des informations plus précises sur les charges auxquelles les seniors font face. Un senior est considéré comme n'ayant pas assez de ressources pour solvabiliser son reste à charge dès lors que le taux d'effort est supérieur à 100 %.

Encadré 7 • L'enquête CARE-Institution

L'enquête CARE-Institutions (Capacités, Aides et REssources des seniors) a été menée par la DREES, avec le soutien de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), fin 2016 auprès de 3 300 personnes de plus de 60 ans résidant de manière permanente en établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (Ehpad), maisons de retraite non Ehpad et établissements de soins de longue durée (SLD). Un volet de l'enquête a aussi été mené auprès de leurs aidants informels. L'enquête se compose, en effet, de trois volets :

- le volet « établissements », destiné aux établissements. Il permet de collecter des informations générales sur celui-ci. L'établissement renseigne également des données de cadrage sur le lieu de vie des seniors avant leur entrée en établissement, les allocations perçues directement ou versées à l'établissement (aide personnalisée à l'autonomie, aide sociale à l'hébergement, allocation de logement social, aide personnalisée au logement) et les montants de ces allocations ;
- le volet « seniors », destiné aux personnes âgées vivant dans ces établissements. Il s'intéresse à leur état de santé, à leurs limitations fonctionnelles, aux aides techniques et aménagements intérieurs auxquels ils ont recours, aux restrictions d'activités auxquelles ils sont confrontés, à l'aide humaine qu'ils reçoivent au quotidien, aux allocations qu'ils perçoivent pour faire face à leur dépendance et aux moyens qu'ils utilisent pour financer leur hébergement en maison de retraite. Les seniors inaptes à répondre seuls sont aidés par un proxy, c'est-à-dire par une autre personne les connaissant et les aidant à répondre, voire répondant à leur place ;
- le volet « aidants », destiné aux aidants informels (non professionnels) des seniors.

Les modalités de réponse proposées aux seniors au sujet des moyens qu'ils utilisent pour financer leurs dépenses liées à la perte d'autonomie (aides techniques, aménagements de la chambre, appareil auditif, aidants professionnels, frais d'accueil en institution) sont :

- puiser dans votre épargne ;
- économiser sur d'autres postes de dépenses ;
- vendre une partie de votre patrimoine (maison, appartement, terrain...) ;
- faire un emprunt auprès d'un établissement bancaire ;
- faire un emprunt auprès d'une personne de votre entourage ;
- demander à quelqu'un de votre entourage de payer à votre place une partie de ces dépenses ;
- aucune de ces choses (réponse unique).

En 2016, après prise en compte de l'APA, des allocations logement et de la réduction d'impôt, mais avant prise de compte de l'ASH, 76 % des seniors ne possèdent pas de ressources suffisantes pour financer leur reste à charge, ce qui les rend potentiellement éligibles à cette prestation. L'ASH permet de baisser cette proportion de 18 points de pourcentage : après ASH, 58 % des seniors ont encore un taux d'effort supérieur à 100 %, soit 349 000 seniors (*tableau 8*). Ainsi, plus des trois quarts des seniors potentiellement éligibles à l'ASH n'y ont pas recours. Si toutes les personnes éligibles recouraient à cette prestation, la dépense avant récupération sur succession et recours aux obligés alimentaires augmenterait de 3,3 milliards pour les conseils départementaux.

Tableau 8 • Répartition des seniors selon leur capacité à financer leurs frais de séjour en 2016

Seniors selon leur capacité à financer leur reste à charge	Effectif	Répartition (en %)
Bénéficiaires de l'ASH	105 000	18
Seniors dont le taux d'effort est supérieur à 100 %	349 000	58
Seniors dont le taux d'effort est inférieur ou égal à 100 %	144 000	24
Ensemble	598 000	100

Lecture > 58 % des résidents non bénéficiaires de l'ASH en EHPA, Ehpad et USLD en 2019 ont un taux d'effort strictement supérieur à 100 %.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2016, France hors Mayotte

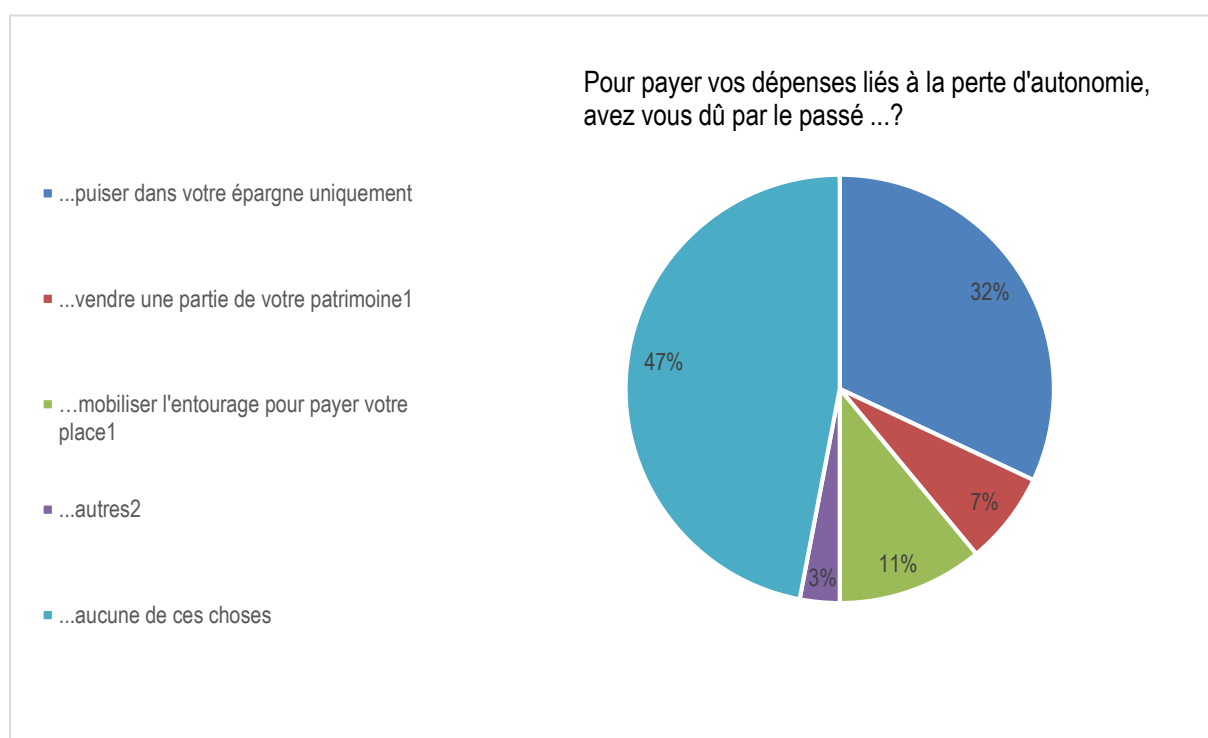
Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2016, enquête EHPA 2015, modèle Autonomix, DREES.

Pour les seniors qui ne peuvent solvabiliser leur reste à charge par leurs ressources courantes et qui ne bénéficient pas de l'ASH, 64 % ont répondu à la question sur le financement. Parmi les répondants, 32 % déclarent mobiliser uniquement leur épargne. D'autres résidents ont recours à d'autres moyens de financement : aide financière de l'entourage (11 %), vente de patrimoine (7 %) [graphique 17]. Une part importante (47 %) déclare n'avoir recours à aucun de ces moyens. Il est fort probable que ce soit en fait de la non-déclaration, plutôt qu'une « vraie » non-utilisation des moyens de financement. Les ressources courantes n'étant pas suffisantes pour solvabiliser le reste à charge, soit le senior n'a pas déclaré le ou les moyens utilisés, soit il y a en fait un financeur externe (obligé alimentaire ou autre) qui contribue au paiement, mais la personne âgée ou la personne répondant pour lui ne le sait pas.

Ainsi, 118 000 seniors qui pourraient bénéficier de l'ASH selon le critère d'éligibilité ont en fait un autre moyen de financement clairement identifié (épargne, vente de patrimoine...). Il reste donc 231 000 seniors pour lesquels nous n'identifions pas de raison directe de leur non-recours à l'ASH, ce qui représente 51 % des personnes éligibles à l'ASH. Si tous les bénéficiaires potentiels de l'ASH y avaient recours, la dépense supplémentaire avant récupération sur succession et recours aux obligés alimentaires serait de 2,2 milliards d'euros par an pour les conseils départementaux.

Finalement, le non-recours à l'ASH est de l'ordre de 50 %, une fois décomptés les seniors qui mobilisent leur épargne ou un autre moyen de financement de manière certaine pour payer leur Ehpad. Ici, la définition de « non-recours » diffère de la définition habituelle, en ne considérant pas comme non recourantes les personnes qui, tout en étant éligibles à la prestation d'après le barème, disposent d'une épargne ou d'aides de proches suffisantes pour financer les frais liés à l'hébergement : cette définition spécifique se justifie par la nature de l'ASH, soumise à récupération sur succession et à l'obligation alimentaire des proches.

Graphique 17 • Répartition des moyens utilisés pour financer les dépenses liées à la perte d'autonomie pour les seniors ayant un taux d'effort supérieur à 100 % et qui ont répondu à la question



¹ Et éventuellement mobiliser d'autres ressources : puiser dans l'épargne, économiser sur d'autres postes de dépenses, faire un emprunt à la banque ou auprès de l'entourage.

² Autres combinaisons possibles : puiser dans l'épargne et/ou économiser sur d'autres postes de dépenses et/ou faire un emprunt à la banque et/ou auprès de l'entourage.

Note > Une correction a été apportée à partir des cas où l'aidant avait signalé aider financièrement le senior (même si la personne âgée ne l'avait pas signalé).

Lecture > 32 % des seniors résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2016, ayant un taux d'effort strictement supérieur à 100 % et ayant répondu à la question sur le financement déclarent avoir recours uniquement à leur épargne personnelle.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2019, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2016, enquête EHPA 2015, modèle Autonomix, DREES.

En 2016, sur le total des 13,7 milliards d'euros de reste à charge avant ASH des résidents en établissement, 1,1 milliard serait financé par l'ASH, 9,8 milliards par les ressources courantes des seniors, 1 milliard par de l'épargne privée ou par des aides de l'entourage (épargne personnelle, patrimoine, entourage...) ¹² et un peu moins de 1,9 milliard ont une provenance inconnue (tableau 9).

Tableau 9 • Estimation macro-économique de la décomposition du reste à charge avant ASH par type de financement en 2016

Seniors selon leur capacité à financer leur reste à charge	Effectifs	Reste à charge avant ASH (millions d'euros)	Financement du reste à charge par (millions d'euros)			
			l'ASH	les ressources courantes	l'épargne privée ou l'aide de l'entourage	Non connu
Bénéficiaires de l'ASH	105 000	2 262	1 117	1 145	0	0
Seniors dont le taux d'effort est supérieur à 100 %	349 000	8 312	0	5 476	978	1 859
Seniors dont le taux d'effort est inférieur ou égal à 100 %	144 000	3 174	0	3 174	0	0
Ensemble	598 000	13 748	1 117	9 795	978	1 859

Lecture > Les 2 262 millions d'euros restant à la charge des bénéficiaires de l'ASH seraient financés à hauteur de 1 117 millions d'euros par l'ASH et 1 145 millions d'euros par les ressources propres des bénéficiaires de l'ASH.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2016, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2 016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2016, enquête EHPA 2015, modèle Autonomix, DREES.

Qui sont les seniors dont on ne connaît pas le mode de financement de leur maison de retraite ?

On s'intéresse dans cette partie aux seniors dont le taux d'effort est supérieur à 100 % et dont on ignore comment ils financent leur maison de retraite d'après leurs réponses à l'enquête CARE-1 : soit la réponse à la question sur le financement est « aucune de ces choses », soit la réponse est manquante. 231 000 seniors sont dans ce cas. Ils totalisent un reste à charge de 5,5 milliards d'euros dont 3,6 milliards seraient financés par les ressources propres des seniors. La provenance des 1,9 milliard restants n'est pas connue.

Les seniors de l'enquête n'ont pas tous pu répondre eux-mêmes au questionnaire. Ils ont pu être aidés par un ou plusieurs « proxys » pour répondre soit à une partie, soit à l'intégralité de ce questionnaire. Ces proxys peuvent faire partie de l'entourage du senior et/ou être un professionnel de l'établissement.

Par rapport aux seniors qui ont répondu à la question sur le financement (et dont le taux d'effort est supérieur à 100 % et non bénéficiaires de l'ASH), les seniors dont le financement est inconnu ont répondu plus souvent eux-mêmes au questionnaire de l'enquête, sans l'aide d'un proxy : 39 % contre 29 % (tableau 10). Et lorsqu'un proxy a répondu (61 %), c'est plus souvent un professionnel de l'établissement pour les seniors dont le financement est inconnu : 53 % ont uniquement un professionnel de l'établissement comme proxy, contre 6 % pour les seniors pour lesquels le financement du reste à charge est connu.

Ce moindre recours à un proxy, ou la sur représentation des proxys professionnels parmi les proxys, s'explique, au moins en partie, par le fait que les seniors dont le financement est inconnu ont moins d'enfant en vie et sont un peu moins fréquemment en couple. Les questions sur le fait de détenir des placements financiers ou sur le fait d'être propriétaire sont d'ailleurs moins bien renseignées que ceux dont le financement est connu. Les proxys professionnels du senior connaissent moins bien la situation financière du senior et répondent moins souvent à ces deux questions que les proxys de l'entourage.

Par ailleurs, les seniors ayant un taux d'effort supérieur à 100 % ont des caractéristiques similaires en matière de GIR, d'âge, de sexe et de ressources, que leur financement soit connu ou non.

¹² Montant obtenu en déduisant du reste à charge l'ensemble des ressources courantes pour les seniors ayant déclaré un autre motif de financement que les ressources courantes (type épargne/entourage) et qui ont un taux d'effort supérieur à 100 % mais qui ne sont pas bénéficiaires de l'ASH.

Tableau 10 • Caractéristiques des seniors ayant un taux d'effort supérieur à 100 % selon que leur financement de leur reste à charge est connu ou non en 2016

Caractéristiques des seniors ayant des taux d'effort supérieur à 100 %		Proportion des seniors selon la connaissance ou non d'autres ressources mobilisables	
		Financement inconnu	Financement connu
Enfant en vie	oui	74	85
	non	24	15
	non connu	2	0
Présence d'un proxy pour la réponse à l'enquête (de l'entourage ou professionnel)	oui	61	71
	non	39	29
Type de proxy pour les seniors ayant un proxy	proxy de l'entourage	38	87
	proxy professionnel	53	6
	entourage et professionnel	9	7
Situation de couple	en couple	17	20
	seul	83	80
GIR	1 - 2	51	53
	3 - 4	38	33
	5 - 6	11	14
Âge	moins de 80 ans	14	13
	de 80 ans à moins de 90 ans	43	46
	90 ans et plus	43	41
Sexe	Femme	78	78
	Homme	22	22
Détenir des placements financiers	oui	22	62
	non	16	22
	non répondant	62	16
Être propriétaire	oui	23	38
	non	43	60
	non répondant	34	2
Revenu mensuel	moins de 900	18	18

	[900,1 300[	35	34
	[1 300, 1 700[	32	34
	[1 700, 2 500[	14	13
	2 500 et plus	1	1

Note > Le revenu individuel des seniors en couple a été obtenu en divisant par 2 le revenu total du senior et de son conjoint.

Lecture > 74 % des seniors ayant un taux d'effort supérieur à 100 % et qui ont un financement inconnu ont un enfant en vie, c'est de cas de 85 % des seniors ayant un taux d'effort supérieur à 100 % et qui ont un financement connu.

Champ > Personnes âgées de 60 ans ou plus résidant en EHPA, Ehpad et USLD en 2016, France hors Mayotte

Source > Enquête CARE-Institutions 2016 appariée aux données socio-fiscales, enquête Aide sociale 2016, enquête EHPA 2015, modèle Autonomix, DREES.

■ CONCLUSION

Le modèle de microsimulation Autonomix de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) permet d'objectiver l'articulation des dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie, de dresser un tableau de la situation actuelle, et de mesurer l'impact d'un changement de législation. Les résultats du modèle sont un outil précieux pour les décideurs publics.

Des travaux méthodologiques, à venir, permettront d'augmenter la précision des résultats. Par exemple, en prenant en compte uniquement la partie du plan d'aide dédiée à l'aide humaine pour le calcul du crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile permettra d'affiner les résultats sur la participation des seniors à domicile. Dans une logique d'ouverture des données et de transparence, le code source du modèle a été ouvert au public fin 2021 : chacun peut désormais calculer les restes à charge et faire varier les hypothèses du modèle.

Ce modèle est aussi en perpétuelle évolution pour intégrer les nouvelles mesures, et pour s'enrichir de nouveaux modules. Récemment, un module complémentaire sur les dépenses de soin des seniors dépendants à domicile et de l'ensemble des seniors vivant en Ehpad ou en USLD a été développé à partir des appariements des enquêtes Capacités, Aides et REssources des seniors (CARE) avec le système national des données de santé (SNDS). Celui-ci permet d'estimer l'ensemble des dépenses de soin (ville et hôpital) des seniors dépendants à domicile pour 2015, et des seniors en Ehpad ou USLD pour 2016. On distingue aussi les dépenses couvertes par l'Assurance maladie obligatoire de celles restant à la charge des seniors ou des éventuels organismes complémentaires (les mutuelles). Le modèle en établissement permet également d'individualiser le forfait soin, et ainsi d'identifier de manière complète les consommations totales de soin. Grâce à cet ajout, le modèle couvre presque l'intégralité des postes de dépenses liées à la perte d'autonomie, à savoir la dépendance, l'hébergement et les soins. Ses résultats pourront être mobilisés pour éclairer les débats sur la prise en charge à domicile ou en établissement, dans un contexte où les modèles de projection prévoient une hausse de 100 000 seniors en Ehpad d'ici 2030, si les pratiques restent inchangées.

À l'avenir, le modèle devrait couvrir l'ensemble du champ de l'autonomie avec l'intégration d'un module dédié au handicap.

■ POUR EN SAVOIR PLUS

Besnard, X., Zakri, M. (2018, novembre). [Comment les seniors financent-ils leur maison de retraite ? Premiers résultats de l'enquête CARE-Institutions](#). DREES, *Études et Résultats*, 1095.

Boneschi, S., Misssege, N. (2021, juillet). [L'estimation des revenus des seniors dans l'enquête CARE-Institutions-Imputations post-appariements fiscaux et sociaux](#). DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 82.

Bourreau-Dubois, C., Gramain, A., Lim, H., Xing J., Roquebert, Q. (2014, octobre). [Les déterminants du volume d'aide professionnelle pour les bénéficiaires de l'APA à domicile : le rôle du reste-à-charge](#). Notes Modapa, 2.

Cabannes, P.-Y., Richet-Mastain, L. (dir.) (2018). [Minima sociaux et prestations sociales – Ménages aux revenus modestes et redistribution](#). DREES, Panoramas de la DREES-social.

Calvo, M., Echegu, O., Richet-Mastain, L. (2018, mai). [Près d'un ménage sur quatre vit dans un logement présentant au moins un défaut de qualité](#). DREES, *Études et Résultats*, 1063.

Couvert, N., Misssege, N. (2019, février). [L'estimation des revenus des seniors dans l'enquête CARE-Ménages Imputations post-appariements fiscaux et sociaux](#). DREES, *Document de travail – série Sources et Méthodes*, 72.

Diallo, C. T., Leroux, I. (dir) (2020). [L'aide et l'action sociales en France - Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion – édition 2020](#). DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

Fizzala, A. (2016, mars). [Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix](#). DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 1.

Fizzala, A. (2015, octobre). [Autonomix : Un modèle de microsimulation sur le champ de la dépendance des personnes âgées](#). DREES, *Dossier de travail – Série Sources et Méthodes*, 54.

Meinzel, P. (2022, mai). [Le non-recours au minimum vieillesse des personnes seules](#). DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 97.

Miron de L'Espinay A., Roy D. (2020, décembre). [Perte d'autonomie : à pratiques inchangées, 108 000 seniors de plus seraient attendus en Ehpad d'ici à 2030 – Projections de population âgée en perte d'autonomie selon le modèle Lieux de vie et autonomie \(LIVIA\)](#). DREES, *Études et Résultats*, 1172.

Le modèle de microsimulation Autonomix : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/sources-outils-et-enquetes/le-modele-de-microsimulation-autonomix>.

Les données individuelles de l'APA et de l'ASH : <https://drees2-sgsocialgouv.opendatasoft.com/explore/dataset/lallocation-personnalisee-dautonomie-apa-copie/information/>

Les dossiers de la DREES

N° 99 • juillet 2022

Aides à l'autonomie
des personnes
âgées : qui paie quoi ?

Directeur de la publication
Fabrice Lenglard

Responsable d'édition
Valérie Bauer-Eubriet

ISSN
2495-120X

Cette édition a fait l'objet, le 21 décembre 2022, d'une correction par rapport à la version initiale publiée le 20 juillet 2022 et mis à jour le 25 juillet 2022.
Cette correction porte sur le tableau 7 des pages 25 et 26.

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

14 avenue Duquesne - 75 350 Paris 07 SP
Retrouvez toutes nos publications sur drees.solidarites-sante.gouv.fr et nos données sur www.data.drees.sante.fr
