



Études et Résultats

N° 191 • septembre 2002

Fin juin 2002, après les six premiers mois de mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 683 000 dossiers de demandes ont été déposés auprès des conseils généraux et 480 000 déclarés complets. 280 500 dossiers complets ont fait l'objet d'une décision qui a été défavorable dans 15 % des cas. 299 000 personnes âgées de 60 ans ou plus ont bénéficié de l'APA en juin 2002, soit 65 bénéficiaires pour mille habitants de 75 ans ou plus.

44 % des bénéficiaires relèvent des GIR 1 et 2, 21 % du GIR 3, et 35 % du GIR 4.

Fin juin 2002, le montant moyen du plan d'aide à domicile est de 515 euros par mois dont, en moyenne, 95 % pris en charge par le Conseil général et 5 % par le bénéficiaire.

En établissement, le montant mensuel moyen du tarif dépendance est de 332 euros et l'APA représente, en moyenne, 70 % de ce tarif ; la somme restante correspond, en quasi-totalité, au tarif dépendance applicable dans l'établissement aux personnes classées dans les GIR 5 ou 6 et demeurant à la charge des bénéficiaires quels que soient leurs GIR et leurs revenus.

Roselyne KERJOSSE

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées
DREES

L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2002

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002 (loi du 20 juillet 2001), vise à une meilleure prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées pour accomplir les gestes ordinaires de la vie courante. Elle se substitue à la prestation spécifique dépendance (PSD), créée en 1997, qui répondait de manière trop partielle et inégale aux besoins identifiés ; fin 2001, la PSD concernait environ 148 000 bénéficiaires.

La nouvelle allocation s'adresse à un public plus large. Outre les personnes âgées de 60 ans ou plus lourdement dépendantes (évaluées en GIR 1 à 3 – encadré 1), l'APA est ouverte aux personnes évaluées en GIR 4 qui étaient auparavant essentiellement prises en charge par l'aide ménagère des caisses de retraite. D'autre part, l'ouverture des droits n'est pas soumise à conditions de ressources, une participation financière restant à la charge des bénéficiaires dès lors que leurs ressources sont supérieures à un montant révisé périodiquement (encadré 2).



Ministère des Affaires sociales,
du travail et de la solidarité

Ministère de la Santé,
de la famille
et des personnes handicapées

683 000 dossiers déposés et 480 000 déclarés complets fin juin 2002

Ce bilan établi au 30 juin 2002, après les six premiers mois de mise en œuvre de la nouvelle prestation, permet de mesurer la montée en charge de l'APA. En effet, au cours du premier semestre, on estime que 683 000 dossiers de demandes d'APA ont été déposés auprès des conseils généraux. Le nombre de demandes enregistrées est donc très important. Toutefois, le nombre de demandes déposées diminue de 42 % entre le premier et le second trimestre 2002. 65 % de l'ensemble des demandes ont été déposées par des personnes vivant à domicile et 35 % par des personnes vivant en établissement.

Sauf mention spécifique, les estimations et les répartitions entre domicile et établissement présentées ici concernent les demandes d'APA de personnes vivant à domicile ou dans un établissement hébergeant des personnes âgées (EHPA) ne participant pas à l'expérimentation de la dotation globale (encadré 2). En effet, cette expérimentation s'accompagne

d'une procédure allégée pour les personnes âgées résidant dans ces établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). Les personnes âgées évaluées en GIR 1 à 4 vivant dans ces EHPAD seront donc directement considérées comme bénéficiaires de l'APA.

70 % des dossiers déposés, soit environ 480 000, étaient vérifiés et déclarés complets fin juin par les services des conseils généraux.

15 % de refus sur les 280 500 dossiers complets ayant fait l'objet d'une décision

Fin juin 2002, 58 % des dossiers complets, soit environ 280 500 dossiers, ont fait l'objet d'une décision. 71 % de ces décisions ont été rendues au cours du deuxième trimestre. Si au cours du premier trimestre, les décisions concernent la même proportion de personnes à domicile que de personnes en établissement, celles prises au cours du deuxième trimestre correspondent dans 60 % des cas à des demandeurs vivant à domicile et dans 40 % des cas à des demandeurs vivant en EHPA.

84 % des décisions rendues entre avril et juin 2002 sont favorables et 16 % sont défavorables. Le taux de refus augmente donc de 5 points par rapport au premier trimestre. Au total, sur les six premiers mois de la mise en œuvre de l'APA, 15 % des notifications correspondent à une décision défavorable. La principale raison de ces refus est un niveau de dépendance évalué en GIR 5 ou 6, donc une perte d'autonomie inférieure à celle éligible au titre de l'APA. Quelques refus sont motivés par un âge inférieur à celui requis pour prétendre à l'APA. Le taux de rejet est nettement plus élevé pour des demandes émanant de personnes vivant à domicile que pour des résidents en EHPA : 21 % contre 6 % ; il est possible que les personnes en établissement soient mieux renseignées sur la nouvelle prestation et leur niveau de perte d'autonomie mieux estimé avant l'évaluation par la grille AGGIR.

Les dossiers complets n'ayant pas encore fait l'objet d'une décision (42 % des dossiers complets) sont essentiellement en attente de l'évaluation par l'équipe médico-sociale ou de la prise de décision par la Commission de l'APA (encadré 3).

2

E•1

Définition des groupes iso-ressources de la grille AGGIR

La grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources) classe les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie à partir du constat des activités ou gestes de la vie quotidienne réellement effectués ou non par la personne :

- Le premier (GIR 1) comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.
- Le GIR 2 est composé de deux sous-groupes : d'une part, les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ; d'autre part, celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Le déplacement à l'intérieur est possible mais la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement.
- Le GIR 3 regroupe les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. Ainsi, la toilette et l'habillage ne sont pas faits ou partiellement. De plus, l'hygiène de l'élimination nécessite l'aide d'une tierce personne.
- Le GIR 4 comprend les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. La plupart s'alimente seule ; ce groupe comprend aussi des personnes sans problèmes de locomotion mais qu'il faut aider pour les activités corporelles et les repas.
- Le GIR 5 est composé des personnes autonomes dans leurs déplacements chez elles qui s'alimentent et s'habillent seules. Elles peuvent nécessiter une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.
- Le GIR 6 regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie quotidienne.

299 000 bénéficiaires de l'APA en juin 2002

À la fin du mois de juin, après six mois de mise en œuvre de l'APA, la quasi-totalité des départements répondants (86 départements sur 88) avaient commencé à verser la prestation. Cela concerne environ 187 000 personnes âgées, soit 3,7 fois plus de personnes âgées qu'à la fin du premier trimestre.

Par ailleurs, 42 départements sur 100 participent à l'expérimentation de la dotation budgétaire globale en EHPAD : cette expérimentation porte soit sur l'ensemble des EHPAD de ces départements, soit sur une partie des établissements. Près de 112 000 personnes âgées dépendantes sont concernées par la dotation globale expérimentée en établissement. Ce nombre correspond, sans doute, pratiquement à un palier maximum pour l'année 2002. En effet, il est peu probable que beaucoup d'établissements changent leur mode de gestion au cours du second semestre.

En ajoutant ces 112 000 personnes concernées par l'expérimentation, au total, 299 000 personnes âgées dépendantes auraient bénéficié, directement ou indirectement, de l'APA en juin 2002. Parmi l'ensemble des bénéficiaires de la nouvelle prestation, 35 % vivent à domicile et 65 % en EHPA. Parmi ces derniers, 38 % sont hébergés dans un EHPAD faisant l'expérimentation de la dotation budgétaire et 27 % dans les autres établissements. Les proportions de bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement se sont partiellement rééquilibrées entre les deux premiers trimestres¹. Ce rééquilibrage devrait se poursuivre dans les mois à venir au fur et à mesure que les délais d'examen des dossiers individuels, notamment pour les demandes de personnes à domicile, se résorberont.

Au 30 juin 2002, en France métropolitaine et dans les départements d'Outre-mer, on dénombre 65 bénéficiaires de l'APA pour mille habitants de 75 ans ou plus. Cette proportion varie de 0, pour les départements qui n'avaient pas encore réalisé les mandatements correspondant aux droits ouverts, à 150 selon les départements (carte 1). Actuellement, parmi les départements ayant au moins 100 bénéficiaires de l'APA pour mille habitants de 75 ans ou plus, plus des trois quarts participent à l'expérimentation de la dotation budgétaire globale en EHPAD.

Au cours du deuxième trimestre 2002, 4 % des bénéficiaires vivant à domicile ou dans un EHPA ne participant pas à l'expérimentation de la dotation globale ont cessé de percevoir l'APA : 88 % de ces sorties sont liées au décès du bénéficiaire et 11 % à des hospitalisations supérieures à 30 jours.

Par ailleurs, environ 79 000 personnes âgées ont bénéficié de la PSD fin juin

2002, soit environ 26 000 de moins que fin mars 2002. Dans le cas de la PSD, les sorties correspondent dans 65 % des cas à un passage à l'APA, dans 32 % à un décès et dans 3 % à une hospitalisation.

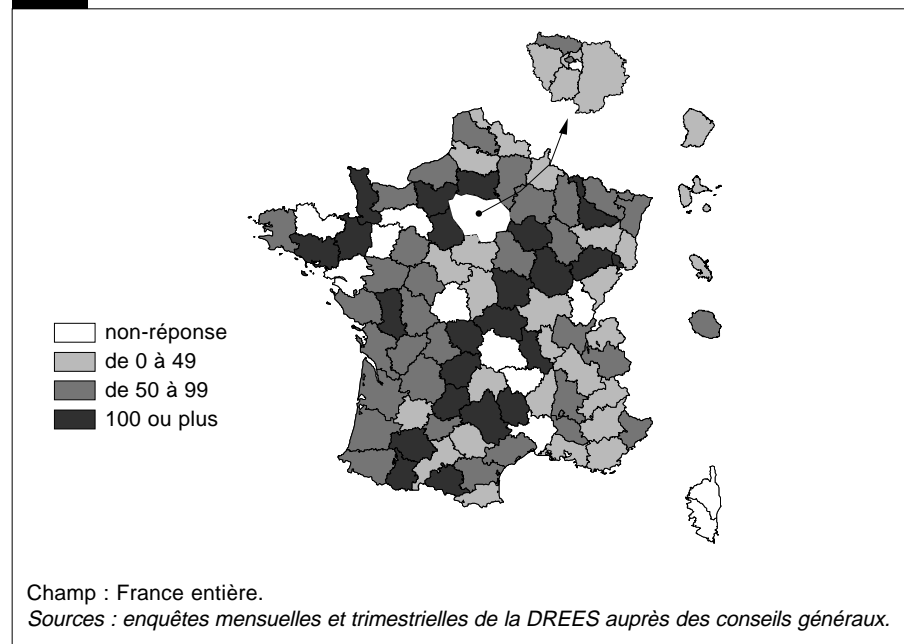
Plus d'un tiers des bénéficiaires de l'APA relève du GIR 4

Parmi les personnes ayant perçu l'APA au cours du deuxième trimestre, 13 % présentent le degré de dépendance le plus élevé (GIR 1), 31 % ont été évaluées en GIR 2, 21 % en GIR 3 et 35 % en GIR 4. Globalement, les bénéficiaires vivant en établissement sont plus dépendants que ceux vivant à domicile (tableau 1). Un bénéficiaire sur cinq (22 %) hébergé en maison de retraite relève du GIR 1, contre 7 % de ceux qui demeurent à leur domicile. À l'opposé, 24 % des bénéficiaires en établissement sont éva-

lués en GIR 4 contre 43 % des personnes à domicile.

Les bénéficiaires de l'APA sont, généralement, des personnes très âgées : 84 % d'entre eux ont plus de 75 ans. Les personnes vivant en établissement sont plus âgées que celles qui vivent à leur domicile (graphique 1) : 89 % ont 75 ans ou plus contre 81 % à domicile. À domicile, ce sont les personnes de 75 à 84 ans qui constituent le groupe d'âge majoritaire (41 % des bénéficiaires). En établissement, c'est celui des 85 ans ou plus (59 % des personnes), alors qu'il ne regroupe que 40 % des bénéficiaires vivant à domicile. Trois bénéficiaires de l'APA sur quatre sont des femmes, à domicile comme en établissement. La répartition est plus équilibrée pour les personnes âgées de 60 à 74 ans vivant en institution : 52 % de femmes pour 48 % d'hommes.

C.01 nombre de bénéficiaires de l'APA pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus au 30 juin 2002



T.01 répartition des bénéficiaires de l'APA selon le degré de dépendance de la personne au 30 juin 2002

	en %		
	Domicile	Établissement*	Ensemble
GIR 1	7	22	13
GIR 2	25	38	31
GIR 3	25	16	21
GIR 4	43	24	35
Ensemble	100	100	100

* La partie établissement ne concerne que les établissements hébergeant des personnes âgées ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale.

Champ : France entière.

Source : enquête trimestrielle de la DREES auprès des conseils généraux.

1. À la fin du premier trimestre, la répartition des bénéficiaires selon leur lieu de vie était : 15 % à domicile et 85 % en EHPA dont 61 % en EHPAD faisant l'expérimentation de la dotation budgétaire et 24 % dans les autres établissements (Roselyne KERJOSSE, « L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 2002 », *Études et Résultats*, n° 178, juin 2002, DREES).

Fin juin 2002, le plan d'aide mensuel moyen à domicile est de 515 euros...

Le montant mensuel moyen du plan d'aide pour les personnes qui résident à domicile est d'environ 515 euros par mois. Ce montant varie avec le degré de perte d'autonomie : en moyenne, un bénéficiaire évalué en GIR 1 durant le deuxième trimestre de mise en œuvre de l'APA s'est vu proposer un plan d'aide d'environ 826 euros, celui en GIR 2 un plan d'aide d'environ 706 euros, celui en GIR 3 un plan d'aide d'environ 515 euros et celui en GIR 4 un plan d'aide d'environ 360 euros (tableau 2).

L'APA versée par le Conseil général correspond, à domicile, au montant du plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale et effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge en fonction de ses revenus. Pour les départements ayant pu fournir, pour ce deuxième trimestre 2002, les montants et les parts respectives incombant au département et aux personnes âgées, la part prise en charge, en moyenne, par la nouvelle allocation est de l'ordre de 95 % du plan d'aide valorisé². Les participations financières des personnes âgées correspondraient donc, en moyenne, à environ 5 % du plan d'aide valorisé.

... montants inférieurs aux barèmes nationaux en raison des attributions provisoires d'APA forfaitaires

Les montants moyens versés par GIR pour le deuxième trimestre 2002 sont inférieurs d'environ 25 % aux barèmes nationaux fixés pour l'APA (encadré 2). Que ce soit pour les prestations versées par les conseils généraux ou la participation financière restant à la charge des personnes âgées, ces moyennes de début de mise en œuvre de l'APA ne correspondent sans doute pas encore aux montants qui seront pratiqués en vitesse de croisière (encadré 4).

E·2

L'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus, vivant à domicile ou en établissement, et évaluées en GIR 1 à 4, degrés de dépendance les plus élevés de la grille AGGIR utilisée au niveau national. La nouvelle allocation repose sur le principe d'un barème dont le montant maximal du plan d'aide par GIR est arrêté au niveau national et est calculé à partir du montant de la majoration pour tierce personne (MTP) de la Sécurité sociale dont le montant est de 916,31 euros au 1^{er} janvier 2002. L'APA n'est pas soumise à condition de ressources et ne fait pas l'objet d'un recours sur succession ou sur donation.

À domicile, l'évaluation du degré de dépendance et des besoins d'aide de la personne âgée est réalisée par une équipe médico-sociale, composée de médecins, d'infirmiers et de travailleurs sociaux, dont au moins un des membres se rend chez le demandeur. Cette équipe peut ainsi apprécier la situation tant sur le plan médical que social en prenant en compte l'environnement de la personne, l'accessibilité du logement, les aides apportées par l'entourage. Elle établit, en concertation avec la personne âgée, un plan d'aide, moment central du dispositif, correspondant à la liste des besoins jugés nécessaires pour le maintien à domicile de la personne âgée. Il s'agit d'aides à domicile (heures d'aide à domicile, service de portage de repas, heures de garde à domicile...) ou d'aides techniques (fauteuil roulant, lit médicalisé...) pour la part non couverte par l'assurance maladie, ou encore de la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement, du recours à un hébergement temporaire, à un accueil de jour.

Pour chaque GIR, le montant maximal du plan d'aide fait l'objet d'un barème arrêté au niveau national fondé sur la MTP. Au 1^{er} janvier 2002, les montants des plans d'aide pour les personnes à domicile sont plafonnés à : 1 090,41 euros pour un GIR 1, 934,64 euros pour un GIR 2, 700,98 euros pour un GIR 3 et 467,32 euros pour un GIR 4.

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources mais l'allocation versée (notée ici APA) correspond au montant du plan d'aide effectivement utilisé par le bénéficiaire (A), diminué d'une participation financière (P) éventuelle laissée à la charge de la personne âgée : $APA = A - P$. Ce « ticket modérateur » dépend lui des revenus du bénéficiaire¹.

- La participation financière de la personne âgée est nulle si ses revenus mensuels sont inférieurs à 1,02 fois le montant de la MTP (soit 934,64 euros par mois au 1^{er} janvier 2002). Dans ce cas, le montant de l'APA est égal au montant du plan d'aide : $APA = A$.

- La participation financière de la personne âgée varie ensuite progressivement de 0 à 80 % du montant du plan d'aide, si les revenus du demandeur sont compris entre 1,02 fois et 3,40 fois la MTP (soit entre 934,64 euros et 3 115,45 euros par mois au 1^{er} janvier 2002). L'APA est alors égale au montant du plan d'aide diminué de cette participation :

$$APA = A - A \times [(R - (MTP \times 1,02)) / (MTP \times 2,38)] \times 80 \%$$

- La participation financière de la personne âgée est égale à 80 % du montant du plan d'aide, si les revenus du demandeur sont supérieurs à 3,40 fois la MTP (soit 3 115,45 euros par mois au 1^{er} janvier 2002). L'APA est alors égale à 20 % du montant du plan d'aide : $APA = A \times 20 \%$.

En établissement, l'APA aide ses bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance. Elle est donc indissociable de la réforme de la tarification des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD). L'évaluation de la perte d'autonomie et des besoins de la personne est effectuée sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, à défaut, d'un médecin conventionné. L'intéressé est alors classé dans un des six groupes GIR. Ce classement détermine le tarif dépendance qui lui est appliqué et, donc, le montant de l'allocation qui lui sera versée en fonction de ses ressources, après déduction de sa participation personnelle.

La participation demandée est fixe et égale au tarif dépendance applicable aux GIR 5 et 6 ($P = TD5/6$), jusqu'à un niveau de revenus mensuels égal à 2,21 fois le montant de la MTP (soit 2 025,05 euros par mois au 1^{er} janvier 2002). Elle progresse ensuite avec le niveau de revenu du bénéficiaire, pour atteindre 80 % du montant du tarif applicable à partir d'un niveau de revenu supérieur à 3,40 fois la MTP ($P = TD5/6 + ((A - TD5/6) \times [(R - (MTP \times 2,21)) / (MTP \times 1,19)]) \times 80 \%$). Les personnes âgées ayant des revenus supérieurs à 3,40 fois la MTP (soit 3 115,45 euros par mois au 1^{er} janvier 2002) acquittent une participation financière déterminée selon la formule suivante :

$$P = TD5/6 + ((A - TD5/6) \times 80 \%$$

Le montant de l'APA est alors égal « au montant des dépenses correspondant à son degré de perte d'autonomie dans le tarif de l'établissement afférent à la dépendance, diminué d'une participation du bénéficiaire de l'APA » (article L. 232-8-I du code de l'action sociale et des familles).

La dotation globale

L'APA en établissement peut être versée selon trois modalités : au bénéficiaire, à l'établissement, avec l'accord du bénéficiaire, ou à l'établissement sous forme d'une dotation globale.

À titre expérimental, dans le cadre de la convention tripartite liant l'établissement, le président du Conseil général et l'État, l'APA peut être versée par le Conseil général sous la forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement volontaire. Dans cette hypothèse, l'APA n'est plus versée à chaque personne âgée mais à l'établissement, sous la forme d'acompte mensuel, dont le montant est égale au douzième de la dotation annuelle. Cette dotation n'inclut pas la participation financière qui reste à la charge des résidents.

1. Si l'APA est versée à l'un ou aux deux membres d'un couple résidant conjointement à domicile, les ressources de l'une ou des deux personnes sont calculées en divisant le total des ressources du couple par 1,7.

En effet, au cours du deuxième trimestre, environ 40 % des conseils généraux répondants ont versé des APA d'urgence, durant la période séparant la demande et le délai de deux mois prévu pour que soit notifiée la décision. Ils ont aussi dans certains cas versé des APA forfaitaires à titre provisoire, soit parce que ce délai était déjà atteint, soit parce qu'ils étaient sûrs qu'ils le dépasseraient en raison du nombre de dossiers à instruire. Dans ces départements, les attributions d'urgence concernent de 1 à 29 % des bénéficiaires vivant à domicile (100 % des 146 nouveaux bénéficiaires de la Guadeloupe) et les attributions d'APA forfaitaires de 4 à 60 % des bénéficiaires vivant à domicile. Or, ces deux types d'attribution correspondent en termes de montant versé à la moitié du montant du plan d'aide prévu pour une personne en GIR 1³.

Par ailleurs, environ 70 % des personnes âgées bénéficiaires de l'APA pour le deuxième trimestre 2002 disposent de revenus inférieurs à 935 euros et sont donc exonérées du ticket modérateur.

93 % du plan d'aide est consacré à des aides en personnel

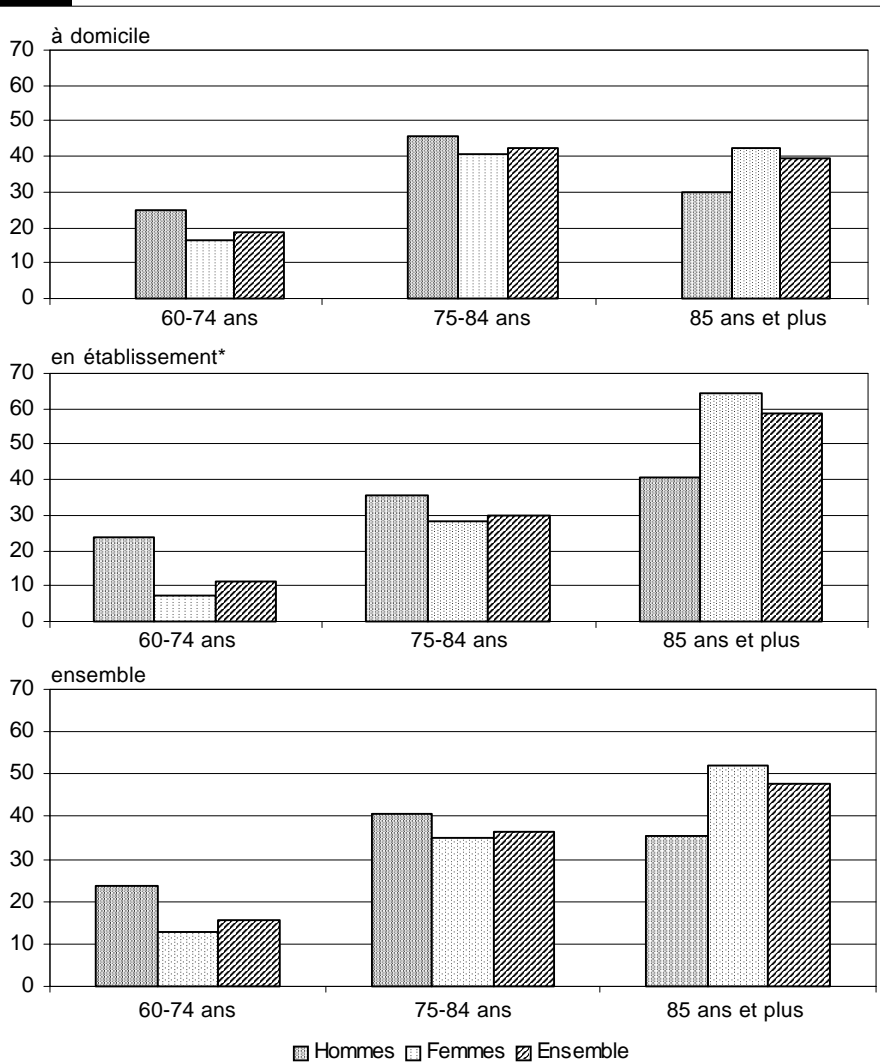
L'APA permet de prendre en charge des dépenses plus diversifiées que précédemment : la limite de 10 %, fixée dans le cadre de la PSD, pour acquitter des dépenses autres que des dépenses de personnel (services de téléalarme, de portage de repas, acquisition d'un fauteuil roulant, d'un déambulateur, d'un lève-malade..., ou encore la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement, le recours à un hébergement temporaire, à un accueil de jour...), n'est pas reprise pour la nouvelle allocation.

Cette possibilité offerte dans le cadre de l'APA commence à être exploitée. En effet, si en moyenne, 93 % des plans

2. Le plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale est valorisé par le coût de référence sur la base des tarifs pratiqués dans le département fixés par le Président du conseil général pour les différentes aides prévues.

3. L'avance correspondant à ces deux types d'attribution est versée jusqu'à la notification de la décision et s'impute sur les montants de l'APA qui seront versés ultérieurement, une fois la situation régularisée.

G 01 répartition des bénéficiaires de l'APA par sexe et âge au 30 juin 2002



* La partie établissement ne concerne que les établissements hébergeant des personnes âgées ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale.
Champ : France entière.
Source : enquête trimestrielle de la DREES auprès des conseils généraux.

T 02 montant mensuel de l'APA selon le degré de dépendance de la personne au 30 juin 2002

en euros

A - Montant mensuel à domicile

	Part Conseil général	Part bénéficiaire	Ensemble
GIR 1	777	49	826
GIR 2	669	37	706
GIR 3	493	22	515
GIR 4	347	13	360
Ensemble	492	23	515

B - Montant mensuel en EHPA*

	Part Conseil général	Part bénéficiaire**	Ensemble
GIR 1 et 2	284	108	392
GIR 3 et 4	146	99	245
Ensemble	228	104	332

* La partie établissement ne concerne que les établissements hébergeant des personnes âgées ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale.

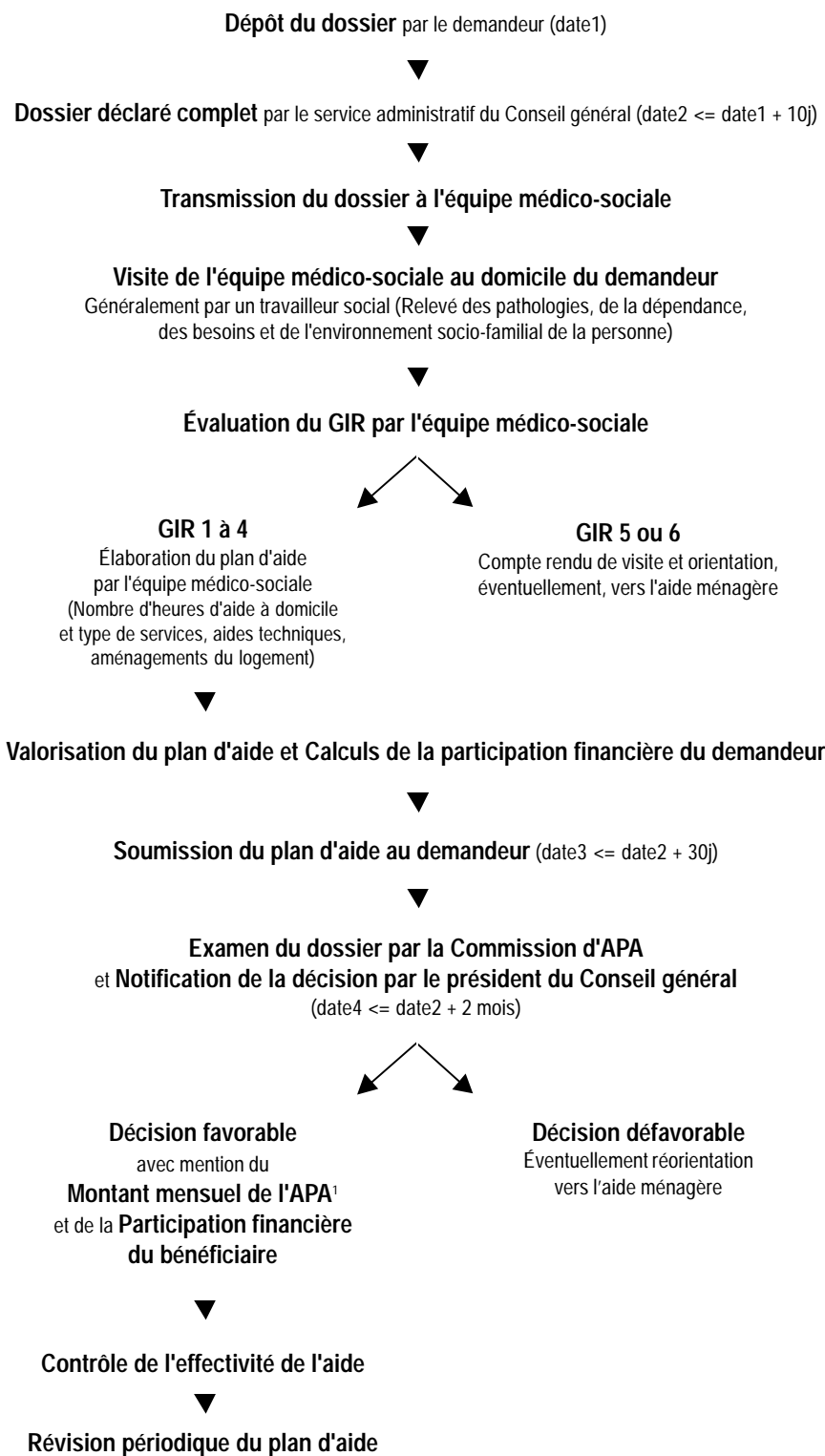
** Y compris tarif dépendance de l'établissement applicable aux GIR 5 et 6.

Champ : France entière.

Source : enquête trimestrielle de la DREES auprès des conseils généraux.

E•3

L'APA à domicile : étapes de la procédure de la demande à la décision



1. Plan d'aide valorisé réduit de la participation financière, éventuelle, à la charge du bénéficiaire = aide en personnel (nombre d'heures d'aide à domicile et type de services) et autres aides (aides techniques et aménagements du logement).

d'aide à domicile sont consacrés à des aides en personnel et 7 % à d'autres aides, 17 % des départements ayant fourni des données sur cette répartition pour le deuxième trimestre 2002 dépassent le seuil des 10 %.

En établissement, l'APA correspond, en moyenne, à la prise en charge de 70 % du tarif dépendance

Le montant mensuel moyen du tarif dépendance en établissement est d'environ 332 euros : 392 euros pour une personne en GIR 1 ou 2 ; 245 euros pour une personne en GIR 3 ou 4. L'APA versée par le Conseil général correspond au tarif dépendance afférent au GIR du bénéficiaire, diminué d'une participation laissée à la charge de la personne âgée en fonction de ses revenus. Le montant de l'APA ainsi versé permet d'acquitter environ 70 % du tarif dépendance appliqué dans la maison de retraite d'accueil : environ 73 % pour les personnes âgées relevant des GIR 1 ou 2 ; 60 % pour celles évaluées en GIR 3 ou 4. La somme restante correspond en quasi-totalité au tarif dépendance applicable dans l'établissement aux personnes classées dans les GIR 5 ou 6 et demeurant à la charge des bénéficiaires quels que soient leurs GIR et leurs revenus (encadré 2). En effet, elles sont très peu nombreuses à devoir prendre en charge une participation financière du fait de leurs revenus au-delà de ce tarif dépendance minimal. ●

Pour en savoir plus

● Loi n° 2001-647 du 20 juillet 2001 parue au Journal officiel du 21 juillet 2001, pp. 11 737 à 11 751.

● Le guide de l'Allocation personnalisée d'autonomie publié par le ministère des Affaires sociales et disponible également sur Internet : www.apa.gouv.fr

E•4

Méthodologie

Depuis le 1^{er} janvier 2002, la DREES a mis en place un nouveau dispositif statistique pour suivre la montée en charge de l'APA. Tous les trimestres, la DREES recueille auprès des conseils généraux un questionnaire établi avec le concours de l'Assemblée des départements de France et des principales caisses de retraite. Ce questionnaire trimestriel indique les décisions rendues au cours des trois mois précédents et les principales caractéristiques des bénéficiaires de l'APA en fin de période. Il fournit les éléments indispensables pour mesurer la montée en charge du nouveau dispositif et estimer les moyens nécessaires (montants versés aux bénéficiaires et personnels affectés pour la mise en œuvre du nouveau dispositif). Il recueille également quelques éléments sur la PSD afin de continuer à suivre cette prestation durant la période de recouvrement prévue durant deux années.

Pour le deuxième trimestre de mise en œuvre de l'APA, seulement 63 départements ont répondu à tout ou partie du questionnaire. L'importance du nombre de demandes déposées et de dossiers à instruire ainsi que la non-opérationnalité des outils pour extraire l'information détaillée demandée sont à l'origine de ce faible taux de réponse de la part des conseils généraux.

Les questionnaires trimestriels reçus ont été exploités pour fournir, notamment, les répartitions par GIR pour les décisions, les bénéficiaires, les montants moyens versés par les conseils généraux et les participations financières des personnes âgées.

Pour les extrapolations France entière portant sur le nombre de dossiers de demande enregistrés, le nombre de bénéficiaires de l'APA vivant à domicile ou dans des établissements ne faisant pas l'expérimentation de la dotation budgétaire globale, le nombre de personnes concernées par la dotation

globale en établissement hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD), les 63 réponses trimestrielles ont été complétées par des données recueillies à l'aide d'un questionnaire mensuel simplifié au cours des six premiers mois de l'année 2002. Les extrapolations reposent donc sur les réponses de 88 conseils généraux pour le deuxième trimestre ou pour les mois d'avril, mai et juin.

Deux méthodes ont été utilisées pour réaliser ces extrapolations France entière.

Par exemple pour le nombre total de dossiers de demande enregistrés :

- méthode 1 : le rapport du nombre de dossiers enregistrés (domicile + EHPAD ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale) à la population des personnes de 75 ans et plus est calculé pour les départements répondants. Ce ratio est ensuite appliqué à la population âgée de 75 ans et plus de la France entière ;

- méthode 2 : des estimations séparées sont réalisées à domicile et en établissement. D'une part, le nombre de dossiers de demande à domicile est extrapolé en affectant aux départements non répondants le nombre de dossiers de demande à domicile rapporté à la population des personnes de 75 ans et plus, calculé sur les départements répondants. D'autre part, le nombre de dossiers de demandes en EHPAD ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale est extrapolé en affectant aux départements non répondants le nombre de demandes d'APA en EHPAD hors expérimentation de la dotation budgétaire globale rapporté au nombre de lits (dans l'enquête EHPA 1996), calculé sur les départements répondants.

Les extrapolations présentées dans cette étude correspondent à la moyenne de ces deux estimations.

Ministère des Affaires sociales, du travail et de la solidarité
Ministère de la Santé, de la famille et des personnes handicapées

11, place des Cinq martyrs du Lycée Buffon
75696 Paris cedex 14

Pour toute information sur nos publications récentes :

Internet : www.sante.gouv.fr/htm/publication

Tél. : 01 40 56 81 24



- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopies : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/htm/publication

- trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Sans-logis et squatters : auto-organisation et mobilisation collective »

n° 2, avril-juin 2002

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« Études diverses », n° 2, avril-juin 2002

Cahiers de recherche de la MiRe

- des ouvrages annuels :

Annuaire des statistiques sanitaires et sociales

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

- et aussi...

Chiffres et indicateurs départementaux, édition 1998

Indicateurs sociosanitaires

comparaisons internationales - évolution 1980-1994

(Allemagne, Canada, États-Unis, France, Québec, Royaume-Uni)

Chiffres repères sur la protection sociale dans les pays de l'Union européenne

STATISS, les régions françaises

Résumé des informations disponibles dans les services statistiques des DRASS

consultable sur Internet :

www.sante.gouv.fr/drees/statiss/default.htm



Les revues et ouvrages sont diffusés par la Documentation Française

29, quai Voltaire - 75344 Paris cedex 07

tél. : 01 40 15 70 00

Internet : www.ladocfrancaise.gouv.fr