



# Études et Résultats

N° 205 • décembre 2002

*Fin septembre 2002, après neuf mois de mise en œuvre de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), 878 000 dossiers de demandes ont été déposés auprès des conseils généraux. 542 000 dossiers complets ont fait l'objet d'une décision, qui a été favorable dans 84 % des cas. 469 000 personnes âgées ont bénéficié de l'APA en septembre 2002, soit 103 bénéficiaires pour mille habitants de 75 ans ou plus. Environ 5 % des demandes déposées sont classées sans suite. Par ailleurs, 7 % des bénéficiaires ont cessé de percevoir l'APA, essentiellement pour cause de décès ou d'hospitalisation longue. La part des bénéficiaires en GIR 4 ne cesse d'augmenter et atteint, fin septembre, 38 % : 48 % des bénéficiaires à domicile et 24 % de ceux vivant en établissement. Fin septembre 2002, le montant moyen du plan d'aide à domicile est de 500 euros par mois ; 90 % de ce montant est consacré à des aides en personnel et 10 % à d'autres aides. En établissement, le montant mensuel moyen du tarif dépendance est de 370 euros.*

## L'Allocation personnalisée d'autonomie au 30 septembre 2002

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> 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).

**Roselyne KERJOSSE**

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



Liberté - Égalité - Fraternité  
REPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère des Affaires sociales,  
du travail et de la solidarité

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



## **878 000 dossiers déposés et 687 000 déclarés complets fin septembre 2002**

Le bilan établi au 30 septembre 2002, après neuf mois de mise en œuvre de la nouvelle prestation, permet d'appréhender l'importance de la montée en charge de l'APA. On estime, en effet, à 878 000 le nombre de dossiers de demandes d'APA déposés auprès des conseils généraux durant les trois premiers trimestres de 2002. Toutefois, le nombre de demandes déposées diminue de 22 % entre le deuxième et le troisième trimestre 2002 (entre le premier et le deuxième trimestre, la baisse était déjà de 42 %). 68 % de l'ensemble des demandes ont été déposées par des personnes vivant à domicile et 32 % 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

dotations 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.

78 % des dossiers déposés, soit environ 687 000, auraient été fin septembre vérifiés et déclarés complets par les services des conseils généraux.

### **16 % de refus sur les 542 000 dossiers complets ayant fait l'objet d'une décision**

Fin septembre 2002, 79 % des dossiers complets, soit environ 542 000 dossiers, ont fait l'objet d'une décision. Près de la moitié (48 %) de ces décisions ont été rendues au cours du seul troisième trimestre. La part des décisions concernant des personnes à domicile ne cesse d'augmenter : 51 % au premier trimestre 2002, 60 % au deuxième et 63 % au troisième.

82 % des décisions rendues entre juillet et septembre 2002 sont favorables et 18 % défavorables. Le taux de refus augmente donc de nouveau de 2 points par rapport au deuxième trimestre. Le taux de rejet est trois fois plus élevé pour des demandes émanant de personnes vivant à domicile que pour des résidents en EHPA : 24 % contre 8 % pour les décisions rendues au troisième trimestre ; 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. Au total, sur les neuf premiers mois de la mise en œuvre de l'APA, 84 % des notifications correspondent à une décision favorable et 16 % à une décision défavorable.

Les dossiers complets n'ayant pas encore fait l'objet d'une décision (31 % 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). Par ailleurs, environ 5 % des demandes déposées depuis le début de l'année sont classées sans suite du fait, principalement, du décès du demandeur avant notification de la décision ou du retrait de la demande par la personne âgée.

### **469 000 bénéficiaires de l'APA en septembre 2002**

À la fin du mois de septembre, après neuf mois de mise en œuvre de l'APA, 345 000 personnes âgées ont perçu l'APA, soit un nombre de bénéficiaires 1,8 fois plus élevé qu'à la fin du deuxième trimestre.

Par ailleurs, 44 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. Environ 124 000 personnes âgées dépendantes sont concernées par la dotation globale expérimentée en établissement. Ce nombre est quasiment stable par rapport au trimestre précédent et n'évoluera, vraisemblablement, qu'à la marge d'ici à la fin de l'année 2002.

En ajoutant ces 124 000 personnes concernées par l'expérimentation,

#### **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'habillement 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'habillement 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'habillement. 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.

469 000 personnes âgées dépendantes, au total, auraient bénéficié, directement ou indirectement, de l'APA en septembre 2002. Parmi l'ensemble des bénéficiaires de la nouvelle prestation, 42 % vivent à domicile et 58 % en EHPA. Parmi ces derniers, 26 % sont hébergés dans un EHPAD faisant l'expérimentation de la dotation budgétaire et 32 % dans les autres établissements. Les proportions de bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement se sont partiellement rééquilibrées entre le deuxième et le troisième trimestre<sup>1</sup>. 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 septembre 2002, en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, on dénombre 103 bénéficiaires de l'APA pour mille habitants de 75 ans ou plus, contre 65 le trimestre précédent. Cette proportion varie de 13 à 200 selon les départements (carte 1). Actuellement, parmi les départements ayant au moins 150 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 troisième trimestre 2002, 7 % 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, soit 3 points de plus qu'au deuxième trimestre. 85 % des sorties constatées entre juillet et septembre 2002 sont liées au décès du bénéficiaire et 11 % à des hospitalisations supérieures à 30 jours.

Par ailleurs, environ 55 000 personnes âgées ont bénéficié de la PSD fin

septembre 2002, soit environ 24 000 de moins que fin juin 2002. Les sorties de la PSD correspondent dans 67 % des cas à un passage à l'APA, dans 30 % à un décès et dans 3 % à une hospitalisation.

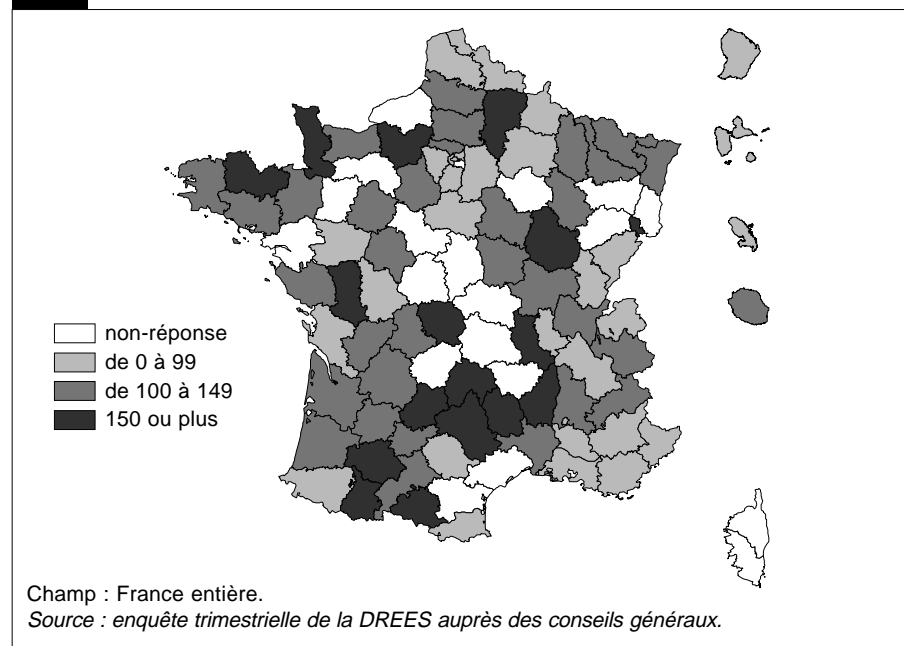
### 38 % des bénéficiaires de l'APA relèvent du GIR 4

Parmi les personnes ayant perçu l'APA, la part des bénéficiaires relevant du GIR 4 ne cesse d'augmenter. Les bénéficiaires en GIR 4 représentaient 31 % des bénéficiaires fin mars 2002, 35 % fin juin et 38 % fin septembre : c'est le cas de près de la moitié (48 %) des personnes à domicile et un quart (24 %) des bénéficiaires en établissement. À l'opposé, un bénéficiaire sur cinq hébergé en maison de retraite relève du GIR 1, contre 6 % de ceux qui demeurent à leur

domicile. Les bénéficiaires vivant en établissement sont donc globalement plus dépendants que ceux vivant à domicile (tableau 1).

Les bénéficiaires de l'APA sont, généralement, des personnes très âgées : 82 % 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) : 86 % ont 75 ans ou plus contre 80 % à domicile. Les personnes de 85 ans ou plus représentent même 55 % des bénéficiaires en établissement contre 40 % de ceux vivant à domicile. Trois bénéficiaires de l'APA sur quatre sont des femmes : 73 % à domicile et 77 % en établissement. La répartition est plus équilibrée pour les personnes âgées de 60 à 74 ans vivant en institution : 58 % de femmes pour 42 % d'hommes.

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



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

	en %		
	Domicile	Établissement*	Ensemble
GIR 1	6	20	12
GIR 2	23	38	29
GIR 3	23	18	21
GIR 4	48	24	38
<b>Ensemble</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

\* 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 deuxième trimestre, la répartition des bénéficiaires selon leur lieu de vie était : 35 % à domicile et 65 % en EHPA dont 38 % en EHPAD faisant l'expérimentation de la dotation budgétaire et 27 % dans les autres établissements (Roselyne KERJOSSE : « L'allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2002 », *Études et Résultats*, n°191, septembre 2002, DREES).

### **Fin septembre 2002, le plan d'aide mensuel moyen à domicile est de 500 euros...**

Le montant mensuel moyen du plan d'aide pour les personnes qui résident à domicile est d'environ 500 euros par mois à la fin septembre 2002. Ce montant varie avec le degré de perte d'autonomie : le plan d'aide d'un bénéficiaire évalué en GIR 1 est, en moyenne, d'environ 792 euros, celui d'un bénéficiaire en GIR 2 d'environ 695 euros, celui d'un bénéficiaire en GIR 3 d'environ 538 euros et celui d'un bénéficiaire en GIR 4 d'environ 352 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 troisième 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 valorisé<sup>2</sup>. Les participations financières des personnes âgées correspondraient donc, en moyenne, à environ 5 % du plan d'aide valorisé.

### **... soit pour des montants encore inférieurs aux barèmes nationaux**

Les montants moyens versés par GIR pour le troisième 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

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.

## **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<sup>er</sup> 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 dotation.*

*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<sup>er</sup> 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 bénéficiaire<sup>1</sup>.*

*- 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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<sup>er</sup> 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 égal 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.

personnes âgées, ces moyennes de début de mise en œuvre de l'APA ne sont pas encore stabilisées<sup>3</sup> et ne correspondent sans doute pas encore aux montants qui seront pratiqués en vitesse de croisière (encadré 4).

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

**10 % du plan d'aide sont consacrés à des aides autres que 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.

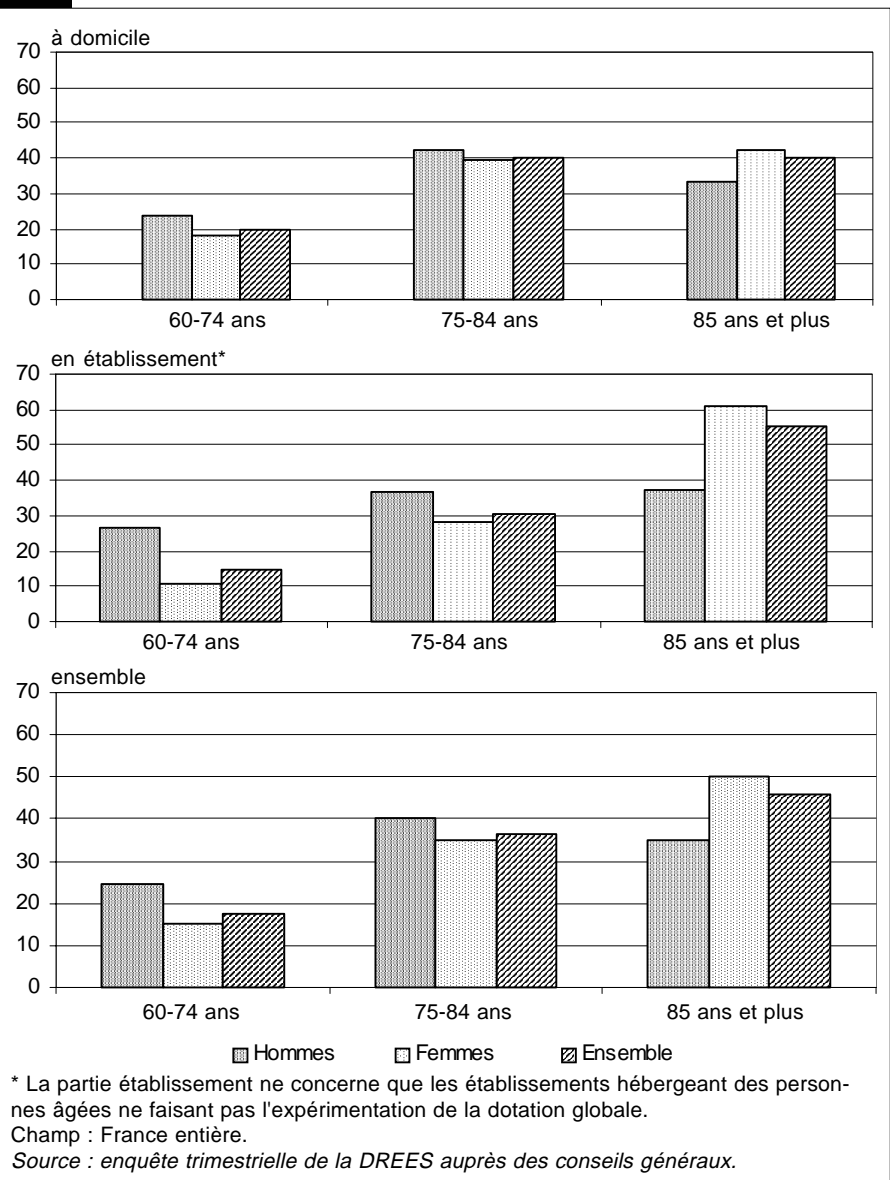
Cette possibilité offerte dans le cadre de l'APA commence à être nettement exploitée. En effet, si en moyenne, 90 % des plans d'aide à domicile sont consacrés à des aides en personnel et 10 % à d'autres aides, le quart des départements ayant fourni des données sur cette répartition pour le troisième trimestre 2002 consacrent au moins 12 % de la prestation à des aides autres que des aides en personnel.

**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 370 euros : 434 euros pour une personne en GIR 1 ou 2 ; 279 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

3. Le montant mensuel moyen du plan d'aide pour les personnes à domicile était de 509 € fin mars 2002 et de 515 € fin juin.

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



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

en euros

A - Montant mensuel à domicile			
	Part Conseil général	Part bénéficiaire	Ensemble
GIR 1	750	42	792
GIR 2	663	32	695
GIR 3	513	25	538
GIR 4	338	14	352
<b>Ensemble</b>	<b>475</b>	<b>25</b>	<b>500</b>

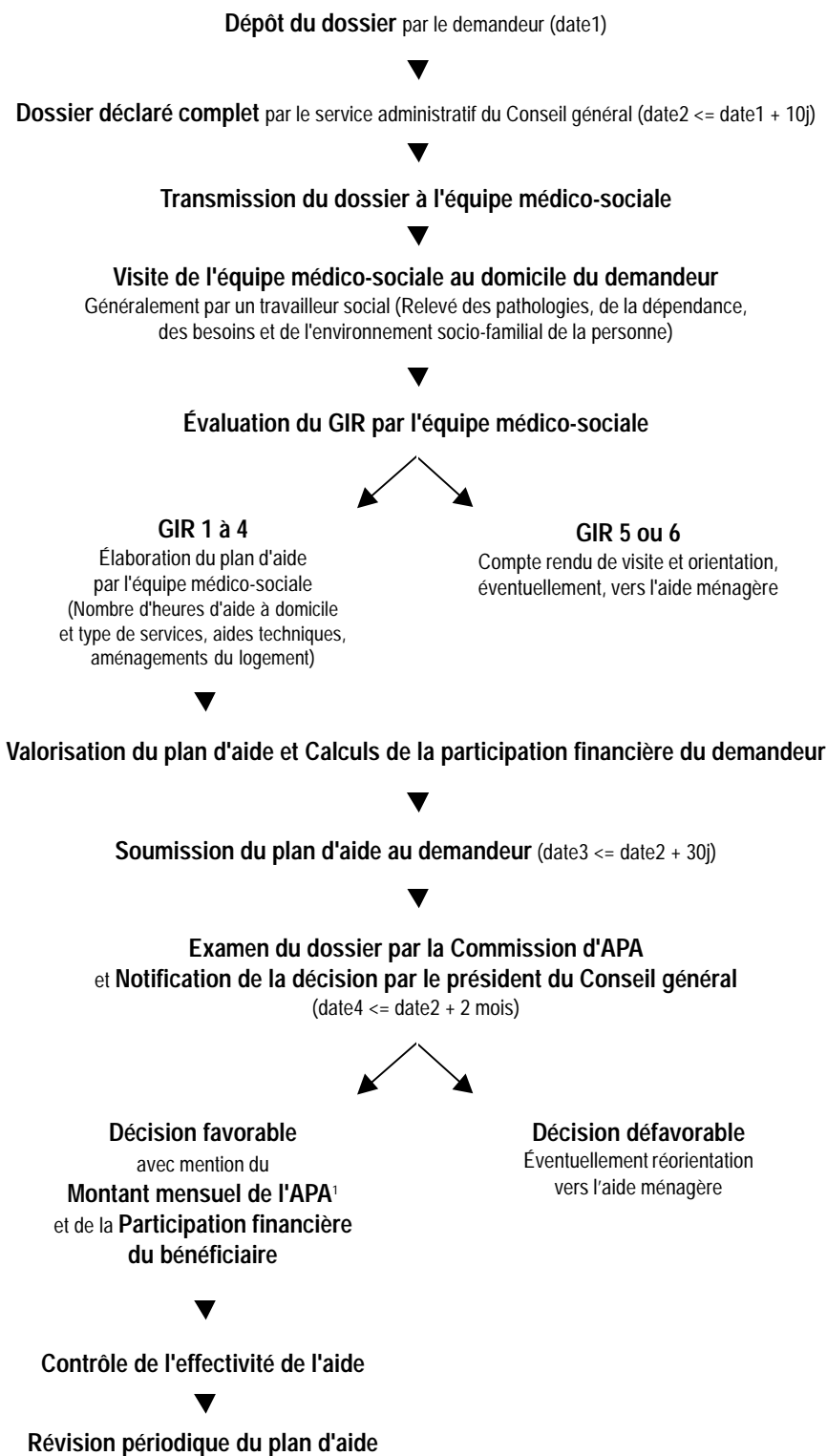
  

B - Montant mensuel en EHPA*			
	Part Conseil général	Part bénéficiaire**	Ensemble
GIR 1 et 2	323	111	434
GIR 3 et 4	172	107	279
<b>Ensemble</b>	<b>261</b>	<b>109</b>	<b>370</b>

\* 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).

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 74 % pour les personnes âgées relevant des GIR 1 ou 2 et 62 % 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 leur 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. De plus, plusieurs départements ont renoncé à percevoir la participation des bénéficiaires aux revenus plus élevés, en particulier, ceux qui ont opté pour l'expérimentation de la dotation globale. ●

**E•4**

**Méthodologie**

*Depuis le 1<sup>er</sup> 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 troisième trimestre de mise en œuvre de l'APA, 81 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 taux de réponse encore relativement faible de la part des conseils généraux.*

*Deux méthodes ont été utilisées 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 hébergeant des personnes âgées dépendantes (EHPAD) ne faisant pas l'expérimentation de la dotation budgétaire globale.*

*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 : on affecte aux départements non-répondants le taux d'évolution médian observé par rapport au trimestre précédent pour 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](http://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

télécopie : 01 40 56 80 38

[www.sante.gouv.fr/htm/publication](http://www.sante.gouv.fr/htm/publication)

- trois revues trimestrielles :

### **Revue française des affaires sociales**

revue thématique

dernier numéro paru :

« Éthique médicale et biomédicale » débats, enjeux, pratiques  
n° 3, juillet-septembre 2002

### **Dossiers Solidarité et Santé**

revue thématique

dernier numéro paru :

« Comparaisons internationales », n° 3, juillet-septembre 2002

« La tarification à la pathologie - leçons de l'expérience étrangère »,  
Actes du colloque du 7 et 8 juin 2001, Hors série, juillet 2002

### **Cahiers de recherche de la MiRe**

- des ouvrages annuels :

### **Données sur la situation sanitaire et sociale en France**

#### **Compte nationaux de la santé**

#### **Compte de la protection sociale**

- et aussi...

### **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](http://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](http://www.ladocfrancaise.gouv.fr)