

Études & Résultats

DIRECTION DE LA RECHERCHE, DES ÉTUDES, DE L'ÉVALUATION ET DES STATISTIQUES



RÉPUBLIQUE
FRANÇAISE

Liberté
Égalité
Fraternité



JUIN
2020
NUMÉRO
1152

Profils, niveaux de ressources et plans d'aide des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile en 2017

Premiers résultats des remontées individuelles sur l'APA de 2017

Fin 2017, d'après les premiers résultats des remontées individuelles sur l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) réalisées par la DREES, la moitié des bénéficiaires de l'APA résidant à domicile en France sont âgés d'au moins 85 ans et 5 mois, soit un an de plus que fin 2011.

Les bénéficiaires de l'APA vivent en majorité seuls, dans des proportions plus élevées que l'ensemble de la population des mêmes classes d'âge. Les personnes en couple sont en effet souvent supposées pouvoir compter sur l'aide, parfois informelle, de leur conjoint.

Les plans d'aide d'APA notifiés détaillent l'ensemble des aides qui sont accordées aux personnes âgées de 60 ans ou plus. En 2017, un plan d'aide d'APA notifié sur huit est saturé, c'est-à-dire que son montant est égal ou presque au plafond maximal d'aide. Cette proportion est nettement plus faible qu'en 2011 (-9 points), en raison de la forte revalorisation des plafonds maximaux de l'APA consécutive à la loi d'adaptation de la société au vieillissement (dite « loi ASV ») de 2015. La baisse est d'autant plus marquée que le besoin d'aide à l'autonomie est important, la revalorisation du plafond ayant été plus élevée pour les GIR 1 et 2, c'est-à-dire les personnes les plus dépendantes.

La proportion de plans saturés augmente avec le niveau de dépendance. Indépendamment du niveau de perte d'autonomie, les hommes ont des plans notifiés plus faibles et moins souvent saturés.

Julie Latourelle, Layla Ricroch (DREES)

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) a été créée en 2002 pour financer les aides nécessaires aux personnes de 60 ans ou plus en situation de perte d'autonomie, qu'elles résident à domicile ou dans un établissement (*encadré 1*). Ce dispositif d'aide a été réformé début 2016 dans le cadre de la loi d'adaptation de la société au vieillissement de 2015, dite « loi ASV¹ ». Les évolutions se traduisent principalement par l'augmentation significative des plafonds des plans d'aide par groupe iso-ressources (GIR)² et par la baisse des participations financières des bénéficiaires les plus dépendants grâce à un nouveau mode de calcul du ticket modérateur.

Fin 2017, 1,31 million de personnes sont bénéficiaires de l'APA en France et, parmi elles, 59 % résident à domicile, soit 770 000 personnes. La dépense totale de l'APA s'élève à 5,94 milliards d'euros, dont 59 % sont également attribués aux personnes vivant à domicile. Au total, 5 % des 60 ans ou plus perçoivent l'APA à domicile et 11 % des 75 ans ou plus. Les remontées individuelles sur l'APA réalisées par la DREES auprès des conseils départementaux permettent une description fine des montants des plans d'aide et des caractéristiques socio-économiques des bénéficiaires (*encadré 2*).

...

1. Loi n° 2015-1776 du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement.

2. Les degrés de perte d'autonomie sont classés en six groupes (GIR 1 à 6), allant du plus dépendant au moins dépendant. L'APA n'est attribuée qu'aux personnes relevant des GIR 1 à 4.

L'analyse porte ici uniquement sur les bénéficiaires résidant à domicile.

Des bénéficiaires toujours plus âgés

Fin 2017, un bénéficiaire sur deux a plus de 85 ans et 5 mois et 70 % sont des femmes (tableau 1). Un quart des femmes bénéficiaires de l'APA à domicile ont plus de 90 ans et 5 mois. Les bénéficiaires sont plus âgés en 2017 qu'en 2011, l'augmentation de l'âge étant plus marquée chez les femmes. En dix ans, l'âge moyen de l'ensemble des bénéficiaires de l'APA à domicile a ainsi progressé de 1 an, et de 1,2 an pour les femmes.

Depuis 2011, la répartition des bénéficiaires de l'APA à domicile selon leur niveau de perte d'autonomie (les GIR) reste stable, les personnes les plus dépendantes étant majoritairement prises en charge en institution. Ainsi, seulement un bénéficiaire sur cinq de l'APA à domicile est confiné au lit ou en fauteuil et a besoin d'une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante (ou a des fonctions mentales altérées mais est capable de se déplacer) ; il est à ce titre classé en GIR 1 ou 2.

Des bénéficiaires qui vivent majoritairement seuls

Les bénéficiaires de l'APA à domicile les plus jeunes vivent majoritairement seuls. C'est par exemple le cas de sept bénéficiaires sur dix entre 60 et 64 ans. À titre de comparaison, selon le recensement de la population 2016, dans l'ensemble de la population, une personne sur cinq vit seule entre 55 et 64 ans en logement ordinaire, une sur quatre entre 65 à 80 ans et près d'une personne sur deux de 80 ans ou plus. La proportion de bénéficiaires qui vivent seuls diminue progressivement avec l'âge, puis augmente à nouveau après 80 ans (graphique 1). Le profil en U de la courbe des bénéficiaires vivant seuls selon leur âge pourrait résulter de deux effets. D'une part, l'absence d'un conjoint pourrait amener les bénéficiaires les plus jeunes, en cas de perte d'autonomie, à recourir davantage à l'APA que ne le feraient des personnes vivant en couple. Cette surreprésentation des bénéficiaires vivant seuls parmi les plus jeunes fait ainsi ressortir, en creux, l'aide informelle apportée par le conjoint. D'autre

ENCADRÉ 1

L'APA et la grille AGGIR

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est une prestation qui permet de financer les dépenses d'aide auxquelles font face les personnes de 60 ans ou plus en perte d'autonomie, qu'elles résident à domicile ou en établissement. Gérée par les conseils départementaux, l'éligibilité à l'APA n'est pas soumise à conditions de revenu ; toutefois, le montant attribué dépend des ressources et du besoin d'aide des bénéficiaires. Dans le cas de l'APA à domicile, le plan d'aide notifié prévoit le nombre d'heures allouées aux aides humaines, ainsi que des aides techniques ou un aménagement du logement. Le montant total de ce plan d'aide ne peut dépasser un certain plafond, défini pour chaque niveau de perte d'autonomie (appelé groupe iso-ressources [GIR]).

Le degré de perte d'autonomie est évalué à l'aide de la grille AGGIR (autonomie gérontologie groupes iso-ressources), qui classe les personnes âgées en six niveaux (les quatre premiers niveaux ouvrant droit à l'APA) :

- GIR 1 : 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. Les personnes classées en GIR 1 peuvent bénéficier d'un plan d'aide d'un montant mensuel maximum de 1 714,79 euros en 2017 ;
- GIR 2 : 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, ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices. Les personnes classées en GIR 2 peuvent bénéficier d'un plan d'aide d'un montant mensuel maximum de 1 376,91 euros ;
- GIR 3 : 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. Les personnes classées en GIR 3 peuvent bénéficier d'un plan d'aide d'un montant mensuel maximum de 994,87 euros ;
- GIR 4 : les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement et qui doivent être aidées pour la toilette et l'habillage. Ce groupe comprend également les personnes qui n'ont pas de problème pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas. Les personnes classées en GIR 4 peuvent bénéficier d'un plan d'aide d'un montant mensuel maximum de 663,61 euros ;
- GIR 5 et GIR 6 : les personnes peu ou pas dépendantes, qui ne peuvent bénéficier de l'APA.

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. Dans la mesure où l'information pour une petite partie des allocataires reste manquante, les données ont été pondérées pour être représentatives du nombre total de bénéficiaires payés au titre du mois de décembre 2017, d'après l'Enquête annuelle sur l'aide sociale de la DREES.

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 de données ouvertes data.drees :

http://www.data.drees.sante.gouv.fr/ReportFolders/reportFolders.aspx?IF_ActivePath=P,545,546

TABLEAU 1

Distribution de l'âge des bénéficiaires de l'APA et répartition par GIR, selon leur sexe

Année	Sexe	Âge des bénéficiaires (en années)				Niveau de perte d'autonomie (en %)			
		Q1	Médiane	Q3	Moyenne	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
2007 (France métropolitaine)	Femmes	79	84,5	88,4	83,8	2	23	23	52
	Hommes	77,3	82,9	87,4	82,2	2	18	22	58
	Ensemble	78,6	84	88,1	83,4	2	19	22	57
2011 (France métropolitaine)	Femmes	79,7	84,8	89,2	84,1	3	20	23	54
	Hommes	78	83,5	88,1	82,5	2	17	21	60
	Ensemble	79,2	84,5	88,9	83,7	3	17	22	58
2017 (France métropolitaine)	Femmes	80,6	86	90,4	85	2	19	24	55
	Hommes	78	84,4	89	83	2	16	22	60
	Ensemble	79,8	85,5	90	84,4	2	17	22	59
2017 (France entière)	Femmes	80,4	85,9	90,4	84,9	2	19	24	55
	Hommes	77,8	84,2	89	82,9	2	16	22	60
	Ensemble	79,7	85,4	90	84,3	2	17	22	59

GIR 1 à 4 : groupe iso-ressources qualifiant le degré de perte d'autonomie (classé de 1 à 4, du plus dépendant au moins dépendant) ; Q1 et Q3 : 1^{er} et 3^e quartiles.

Lecture • En 2017, en France entière, les hommes bénéficiaires de l'APA ont en moyenne 82,9 ans, 60 % d'entre eux sont en GIR 4.

Champ • Bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre de décembre de l'année, en France métropolitaine et en France entière, hors Mayotte.

Sources • Remontées individuelles APA-ASH 2017, 2011 et 2007, DREES.

3. L'expression « vivre seul » signifie, dans le cadre des remontées de l'APA, « vivre sans conjoint ». Il n'est pas possible de connaître la réelle configuration familiale du bénéficiaire de l'APA. Par exemple, un bénéficiaire de l'APA « vivant seul » peut être hébergé chez ses enfants.

4. Les tableaux complémentaires sont disponibles dans les données associées à l'étude sur le site internet de la DREES.

part, quand l'âge avance, les situations de veuvage deviennent plus fréquentes, la proportion de personnes seules augmentant alors dans la population. En outre, pour les personnes en couple, la prise en charge par le conjoint ne peut se faire que jusqu'à un certain niveau de dépendance et d'âge, le conjoint pouvant également perdre progressivement son autonomie.

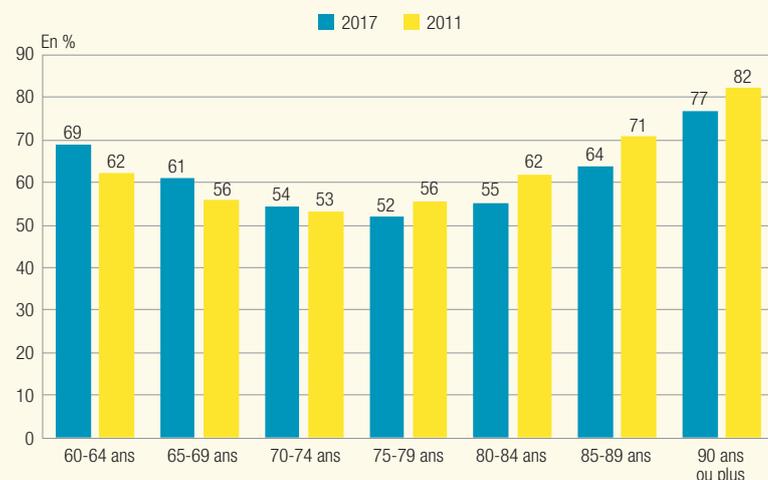
Les bénéficiaires de l'APA âgés de moins de 70 ans vivent plus souvent seuls en 2017 que ceux des mêmes âges en 2011. À l'inverse, les bénéficiaires de l'APA de plus de 75 ans vivent plus souvent en couple en 2017 qu'en 2011. Malgré la hausse du niveau de dépendance avec l'âge et les probables situations de veuvage, en 2017, les

bénéficiaires en GIR 4 à domicile sont plus nombreux à vivre seuls³ que ceux en GIR 1 (65 % contre 52 % en France entière) [tableau complémentaire A]⁴. Le maintien à domicile des bénéficiaires les plus dépendants est parfois possible grâce à la présence du conjoint, qui va aider de façon informelle. Selon l'enquête Care Ménages de 2015, très peu de personnes en GIR estimé 1 ou 2 (4 %) ne sont aidées que par des professionnels. De plus, de façon générale, quatre seniors aidés sur dix déclarent l'être dans les actes de la vie quotidienne par leur conjoint. Fin 2017, les bénéficiaires de l'APA à domicile les plus dépendants vivent plus souvent en couple qu'en 2011 (44 % pour le GIR 1 en 2011, contre 49 % en 2017 sur le champ de la France métropolitaine).

La répartition des femmes par niveau de perte d'autonomie semble ne pas être liée au fait qu'elles vivent en couple (elles demanderaient l'APA indépendamment d'une aide supposée reçue ou pas de leur conjoint). En revanche, en supposant que la prévalence de la perte d'autonomie est la même selon le fait d'être en couple ou non, les hommes vivant en couple semblent moins souvent solliciter l'APA à domicile pour un faible niveau de dépendance, peut-être parce qu'ils reçoivent plus d'aide de leur conjointe (tableau complémentaire B).

GRAPHIQUE 1

Proportion de bénéficiaires de l'APA vivant seuls, selon leur âge



Lecture • En 2017, 69 % des bénéficiaires de l'APA âgés de moins de 65 ans et résidant à domicile y vivent seuls.

Champ • Bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre de décembre de l'année. En 2017 : France entière, hors Mayotte ; en 2011 : France métropolitaine.

Sources • Remontées individuelles APA-ASH 2017 et 2011, DREES.

Un niveau de ressources plus élevé en 2017 qu'en 2011

Fin 2017, un bénéficiaire de l'APA sur deux à domicile a des ressources mensuelles⁵ inférieures à 1 250 euros, et un sur dix a des ressources inférieures à 650 euros⁶ (tableau 2). Depuis 2007, les ressources mensuelles des bénéficiaires ont progressé, passant de 1 160 euros à 1 260 euros en 2011 et à 1 400 euros en moyenne fin 2017 (en euros constants fin 2017 pour la France métropolitaine). Cette augmentation des ressources concerne aussi bien les hauts que les bas revenus. Comme en 2011, les hommes vivant seuls ont des ressources (corrigées du nombre de personnes dans le foyer) en moyenne plus élevées que celles de l'ensemble des bénéficiaires ; ils disposent ainsi, en 2017, de 120 euros mensuels de plus en moyenne que les femmes vivant seules. Les hommes seuls ont également la variabilité des ressources la plus forte, puisqu'un homme seul sur dix dispose de moins de 530 euros mensuels et un sur dix de plus de 2 370 euros (France entière, hors allocation de solidarité aux personnes âgées). Le fait de vivre en couple influe peu sur les ressources des

femmes, sauf pour celles ayant les plus bas niveaux de ressources (avec des revenus un peu plus élevés que ceux du bas de la distribution de revenus pour les femmes vivant seules).

Les ressources des bénéficiaires les plus dépendants (GIR 1) sont en moyenne légèrement inférieures à celles des autres bénéficiaires vivant à domicile (1 350 euros contre 1 370 euros pour l'ensemble) [tableau complémentaire C]. Ce constat masque là encore une grande disparité de revenus : une forte proportion de bénéficiaires dispose de très faibles ressources, quand d'autres ont des revenus plus élevés. À l'inverse, les ressources des bénéficiaires les moins dépendants (GIR 4) sont plus homogènes.

Les hommes bénéficient d'un plan d'aide notifié en moyenne inférieur à celui des femmes

Les montants moyens de plan d'aide notifié (c'est-à-dire les montants d'aide accordés par le conseil départemental) augmentent logiquement avec le niveau de dépendance. Ils passent de 370 euros mensuels en moyenne pour les personnes

en GIR 4 à 1 240 euros mensuels pour les personnes en GIR 1 (tableau 3). À l'inverse, le poids de la participation financière du bénéficiaire à son plan⁷ décroît à mesure que le niveau de dépendance augmente : les personnes en GIR 4 participent en moyenne à hauteur de 22 % du montant de leur plan, et celles en GIR 1 de 16 %. À niveau de GIR donné, la participation des hommes est par ailleurs plus importante que celle des femmes, en raison de leur niveau de ressources plus élevé en moyenne.

La participation financière qui reste à la charge du bénéficiaire dépend en effet, par construction de l'allocation, des ressources du bénéficiaire. Pour ceux qui ont les ressources les plus faibles, il n'est prévu aucune participation, tandis que pour les plus aisés, elle peut atteindre 90 % du montant du plan d'aide. La participation moyenne observée pour les bénéficiaires de l'APA à domicile ayant des ressources supérieures à 2 500 euros par mois s'élève ainsi à 75 % du plan d'aide notifié. À niveau de ressources données, cette participation est en outre, en proportion, d'autant plus faible que le montant total du plan est élevé. Ceci explique, par

5. Il s'agit ici des ressources prises en compte pour le calcul de la participation financière d'un bénéficiaire de l'APA à domicile, en application des articles L.232-4, L.232-8 et R.232-5 du Code de l'action sociale et des familles (CASF). Elles sont au nombre de trois : le revenu déclaré, les revenus soumis à prélèvement libératoire et les biens ou capitaux qui ne sont ni exploités, ni placés (« patrimoine dormant »). Le cas échéant, les ressources considérées sont celles du couple : celles-ci sont individualisées en divisant respectivement par 1,7 dans le cas d'un couple cohabitant et par 2 dans le cas d'un couple non-cohabitant (articles R.232-11 et R.232-19).

6. Avant prise en compte éventuelle de l'allocation de solidarité aux personnes âgées (ou minimum vieillesse), qui n'est pas incluse dans le calcul de l'APA.

7. Une fois le montant du plan d'aide notifié établi, un barème détermine, en fonction de ce montant et des ressources du bénéficiaire, la proportion du total qui sera financée par le conseil départemental, et la proportion, complémentaire, restant à la charge du bénéficiaire.

TABLEAU 2

Distribution des ressources mensuelles des bénéficiaires de l'APA, vivant seuls ou en couple et selon leur sexe

	Sexe	Situation de couple	P10	Q1	Médiane	Q3	P90	Moyenne
2011 (France métropolitaine)	Femmes	Seul	600	830	1 110	1 430	1 910	1 210
	Femmes	En couple	700	890	1 130	1 490	2 000	1 270
	Hommes	Seul	640	920	1 290	1 700	2 290	1 410
	Hommes	En couple	700	900	1 160	1 550	2 090	1 320
	Ensemble			640	860	1 140	1 500	2 000
2017 (France métropolitaine)	Femmes	Seul	680	940	1 250	1 630	2 110	1 360
	Femmes	En couple	730	980	1 250	1 630	2 120	1 370
	Hommes	Seul	630	960	1 380	1 820	2 410	1 510
	Hommes	En couple	780	1 010	1 300	1 710	2 250	1 450
	Ensemble			700	970	1 270	1 670	2 180
2017 (France entière)	Femmes	Seul	620	910	1 230	1 610	2 090	1 330
	Femmes	En couple	700	950	1 230	1 610	2 100	1 350
	Hommes	Seul	530	890	1 330	1 790	2 370	1 450
	Hommes	En couple	740	990	1 280	1 690	2 230	1 420
	Ensemble			650	930	1 250	1 650	2 160

P10 et P90 : 1^{er} et 9^e déciles ; Q1 et Q3 : 1^{er} et 3^e quartiles.

Lecture • En 2017, 10 % des bénéficiaires de l'APA à domicile ont des ressources mensuelles inférieures à 650 euros.

Champ • Bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre de décembre de l'année, France entière, hors Mayotte.

Sources • Remontées individuelles APA-ASH 2017 et 2011, DREES.

TABLEAU 3

Distribution des montants des plans d'aide notifiés, selon le sexe, le GIR et les ressources en 2017

Caractéristiques		Q1	Médiane	Q3	Moyenne	% de participation du bénéficiaire
Femmes	GIR 1	1 030	1 340	1 690	1 280	15
	GIR 2	750	1 080	1 320	1 000	18
	GIR 3	510	720	890	690	19
	GIR 4	250	370	510	380	21
Hommes	GIR 1	820	1 240	1 580	1 150	18
	GIR 2	520	870	1 180	840	23
	GIR 3	380	600	840	600	23
	GIR 4	220	340	480	350	23
Ensemble	GIR 1	960	1 320	1 670	1 240	16
	GIR 2	660	1 010	1 290	940	19
	GIR 3	460	680	870	660	20
	GIR 4	240	360	500	370	22
Ressources inférieures à 803 euros	Ensemble	350	530	770	590	1
Entre 803 euros et 1 000 euros	Ensemble	320	490	730	560	4
Entre 1 000 euros et 1 200 euros	Ensemble	290	470	700	550	11
Entre 1 200 euros et 1 400 euros	Ensemble	280	450	670	540	18
Entre 1 400 euros et 1 600 euros	Ensemble	270	440	660	520	26
Entre 1 600 euros et 1 800 euros	Ensemble	270	440	660	520	34
Entre 1 800 euros et 2 000 euros	Ensemble	270	440	660	530	41
Entre 2 000 euros et 2 500 euros	Ensemble	280	450	660	530	55
Supérieures à 2 500 euros	Ensemble	340	540	820	610	75
Ensemble	Ensemble	300	470	700	550	21

Q1 et Q3 : 1^{er} et 3^e quartiles.

Lecture • En 2017, 25 % des bénéficiaires de l'APA à domicile ayant des ressources mensuelles inférieures à 803 euros ont un montant de plan notifié inférieur à 350 euros par mois. Le taux de participation pour cette tranche de ressources est de 1 %.

Champ • Bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre de décembre 2017. France entière, hors Mayotte.

Source • Remontées individuelles APA-ASH 2017, DREES.

8. Le plafond est considéré comme atteint lorsque le montant notifié correspondant au niveau de dépendance (GIR) du bénéficiaire représente au moins 96 % du plafond.

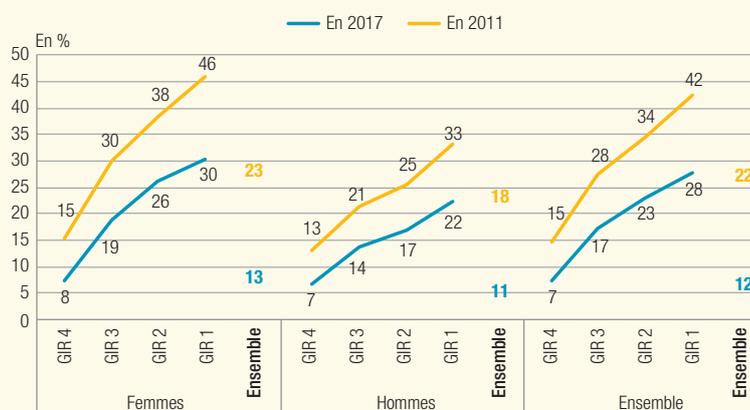
exemple, que les taux de participation des bénéficiaires les plus dépendants (GIR 1), dont les plans sont d'un montant généralement plus élevé, soient en moyenne de 9 points plus bas que ceux des bénéficiaires les moins dépendants (GIR 4) pour les personnes ayant des revenus entre 1 600 et 2 000 euros mensuels (*tableau complémentaire D*).

Une baisse du taux de saturation des plans d'aide liée à la revalorisation des plafonds

Plus d'un quart des plans notifiés des bénéficiaires en GIR 1 sont saturés⁸, c'est-à-dire que le montant est égal ou presque au plafond maximal d'aide. Cette part diminue quand le niveau d'autonomie augmente. À GIR donné, les hommes ont des plans notifiés plus faibles et moins souvent saturés (*graphique 2*). L'écart entre les femmes et les hommes s'accroît avec le niveau de dépendance (8 points

GRAPHIQUE 2

Proportion des plans d'aide saturés selon le sexe et le GIR



GIR 1 à 4 : groupe iso-ressources qualifiant le degré de perte d'autonomie (classé de 1 à 4, du plus dépendant au moins dépendant).

Lecture • En 2017, 7 % des plans d'aides des bénéficiaires de l'APA classés en GIR 4 sont saturés (c'est-à-dire d'un montant représentant au moins 96 % du plafond légal de l'aide). Le champ est restreint à la France métropolitaine pour pouvoir comparer la même zone géographique.

Champ • Bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre de décembre de l'année, en France métropolitaine.

Sources • Remontées individuelles APA-ASH 2017 et 2011, DREES.

de pourcentage de plus pour les femmes en GIR 1, contre 1 point en GIR 4). Les bénéficiaires de l'APA ayant un plan d'aide notifié saturé sont plus nombreux parmi ceux ayant des faibles ressources (inférieures à 800 euros mensuels) et, à l'opposé, parmi ceux ayant des ressources mensuelles élevées (supérieures à 2 500 euros) [tableau complémentaire E]. En effet, les personnes ayant des ressources élevées auraient plus

tendance à demander l'APA pour un fort besoin d'aide, ce qui conduirait à la saturation des plans.

La baisse marquée du taux de saturation des plans entamée entre 2007 et 2011 se poursuit en 2017 (graphique 2). Elle chute de 9 points environ : 22 % en 2011 contre 12,5 % en 2017 en France métropolitaine. Le taux est de 12 % en France entière hors Mayotte. La revalorisation importante des plafonds légaux des

plans d'aide, intervenue avec la mise en application de la loi ASV en mars 2016, explique en grande partie cette diminution du taux de saturation : les plafonds pour les personnes en GIR 1 ont été augmentés de 31 %, ceux en GIR 2 de 22 %, et ceux en GIR 3 et 4 de 18 %. Plus les plafonds ont été revalorisés, plus la baisse du taux de saturation est prononcée : 14 points en GIR 1 contre 8 points en GIR 4. ■

POUR EN SAVOIR PLUS

- Présentation des données sur l'APA sur le site internet de la DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/le-handicap-et-la-dependance/article/donnees-concernant-l-allocation-personnalisee-d-autonomie-apa>
- Présentation des remontées individuelles sur l'APA et l'ASH réalisées par la DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/open-data/handicap-et-dependance/article/les-donnees-individuelles-apa-ash>
- **Arnault, L.** (juin, 2020). Une comparaison des plans d'aide notifiés et consommés des bénéficiaires de l'APA à domicile en 2011. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 59.
- **Arnault, L.** (2019, juillet). Montants d'APA à domicile depuis 2011 : une réallocation au bénéfice des plus dépendants. DREES, *Études et Résultats*, 1118.
- **Arnault, L., Roy, D.** (2020, juin). Allocation personnalisée d'autonomie : en 2017, un bénéficiaire sur deux n'utilise pas l'intégralité du montant d'aide humaine notifié. DREES, *Études et Résultats*, 1153.
- **Bérardier, M.** (2014, février) Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et leurs ressources en 2011. DREES, *Études et Résultats*, 876.
- **Brunel, M., Latourelle, J., et al.** (2019, février). Un senior à domicile sur cinq aidé régulièrement pour les tâches du quotidien. DREES, *Études et Résultats*, 1103.
- **Fizzala, A.** (2016, mars). Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix. DREES, *Les Dossiers de la DREES*, 1.
- **Latourelle, J.** (2019, mars). Deux ans d'application de la loi d'adaptation de la société au vieillissement - Résultats de l'enquête trimestrielle sur l'APA à domicile en 2016-2017. DREES, *Études et Résultats*, 1109.
- **Leroux, I.** (dir.) (2019). *L'aide et l'action sociales en France – Perte d'autonomie, handicap, protection de l'enfance et insertion*. Paris, France : DREES, coll. Panoramas de la DREES-social.

LA DREES SUR INTERNET

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

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

Pour recevoir nos avis de parution drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Fabrice Lengart

Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara

Rédactrice en chef technique : Sabine Boulanger

Secrétaire de rédaction : Sabine Boulanger

Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet

Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin

Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr

Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •

ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384



STATISTIQUE
P U B L I Q U E

La DREES fait partie
du Service statistique public
pilote par l'Insee.