

N° 178 • juin 2002

Fin mars 2002, après les trois premiers mois de mise en œuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), 432 000 dossiers de demandes ont été déposés auprès des conseils généraux et 248 000 déclarés complets.

81 000 dossiers complets ont fait l'objet d'une décision qui a été défavorable dans 11 % des cas.

131 000 personnes âgées de 60 ans ou plus ont bénéficié de l'APA en mars 2002. 48 % des bénéficiaires relèvent des GIR 1 et 2, 22 % du GIR 3, et 30 % du GIR 4. Pour ces derniers, 38 % des personnes vivent à domicile, population qui se situe globalement à plus de 40 % dans la tranche d'âge des 75 à 84 ans.

Fin mars 2002, le montant moyen du plan d'aide à domicile est de 509 euros par mois dont, en moyenne, 95 % pris en charge par le Conseil général et 5 % par le bénéficiaire.

Les montants moyens par GIR, observés ce premier trimestre de mise en œuvre, sont inférieurs aux barèmes nationaux, en raison de l'attribution provisoire d'allocations forfaitaires en l'attente de l'instruction complète du dossier.

En établissement, le montant mensuel moyen du tarif dépendance est de 345 euros, et l'APA représente, en moyenne, 70 % de ce tarif.

Ce premier trimestre, 7,2 personnes ont été mobilisées, en moyenne, pour mille demandes d'APA : 3,3 en personnel administratif et 3,9 en personnel médico-social.

L'allocation personnalisée d'autonomie au 31 mars 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).

Roselyne KERJOSSE

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

432 000 dossiers sont déposés et 248 000 déclarés complets au 1^{er} trimestre 2002

Ce premier bilan établi au 31 mars 2002, après les trois 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 trimestre, on estime que près de 432 000 dossiers de demandes d'APA ont été déposés auprès des conseils généraux. Le nombre de demandes enregistrées est donc très important au 1^{er} trimestre 2002. Au cours de ce premier trimestre, 63 % des demandes ont été déposées par des personnes vivant à domicile et 37 % 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.

56 % des dossiers, soit environ 248 000, étaient vérifiés et déclarés complets fin mars par les services des conseils généraux.

11 % de refus sur les 81 000 dossiers complets ayant fait l'objet d'une décision

Fin mars 2002, 38 % des dossiers complets ont fait l'objet d'une décision ; ces décisions concernent la même proportion de personnes à domicile que de personnes en établissement. La décision est favorable dans 89 % des cas et défavorable pour les 11 % restants. 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 la non atteinte de l'âge requis par le demandeur 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 : 16 %

contre 7 % ; 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 (72 % des dossiers complets) sont en attente de l'évaluation par l'équipe médico-sociale ou de la prise de décision par la Commission de l'APA (encadré 3).

131 000 bénéficiaires de l'APA en mars 2002

À la fin du troisième mois de mise en œuvre de l'APA, 80 % des départements ayant répondu à l'enquête avaient commencé à verser la prestation. Cela concerne environ 51 000 personnes âgées. Par ailleurs, près de 40 % des départements 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 80 000 personnes âgées dépendantes sont concernées par la dotation globale expérimentée en établissement.

En ajoutant ces 80 000 personnes concernées par l'expérimentation, au total, 131 000 personnes âgées dépendantes auraient bénéficié, directement ou indirectement, de l'APA en mars 2002. Parmi l'ensemble des bénéficiaires de la nouvelle prestation, 15 % vivent à domicile et 85 % en EHPA. Parmi ces derniers, 61 % sont hébergés dans un EHPAD faisant l'expérimentation de la dotation budgétaire et 24 % dans les autres établissements.

Ces proportions entre bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement se rééquilibreront vraisemblablement dans l'avenir au fur et à mesure que le nombre de bénéficiaires de l'APA, demeurant dans un EHPA, faisant l'expérimentation de la dotation globale, se stabilisera et que les délais d'examen des dossiers individuels, notamment pour les demandes de personnes à domicile, se résorberont.

Par ailleurs, environ 105 000 personnes âgées ont bénéficié de la PSD fin mars 2002, soit environ 43 000 de moins que fin décembre 2001. Ces sorties du dispositif de la PSD correspondent dans

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.

68 % des cas à un passage à l'APA, 4 % à une hospitalisation et 27 % à un décès.

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

Parmi les personnes ayant commencé à percevoir l'APA au cours de ce premier trimestre de mise en œuvre, 14 % présentent le degré de dépendance le plus élevé (GIR 1), 34 % le GIR 2, 22 % le GIR 3 et 30 % le GIR 4. Globalement, les bénéficiaires vivant en établissement sont plus dépendants que ceux vivant à domicile (tableau 1). Près d'un bénéficiaire sur quatre (22 %) hébergé en maison de retraite relève du GIR 1, contre 7 % de ceux demeurant à leur domicile. À l'opposé, 22 % des bénéficiaires en établissement sont évalués en GIR 4 contre 38 % des personnes à domicile.

Les bénéficiaires de l'APA sont, généralement, des personnes très âgées : 85 % 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) : 88 % 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'âges majoritaire (42 % des bénéficiaires). En établissement, c'est celui des 85 ans ou plus (57 % des personnes) qui représente 39 % des bénéficiaires vivant à domicile. Trois bénéficiaires de l'APA sur quatre (76 %) 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 : 55 % de femmes pour 45 % d'hommes.

Globalement, les personnes percevant l'APA sont un peu plus jeunes que les bénéficiaires de la PSD : fin 2001, 87 % d'entre eux avaient 75 ans ou plus ; la proportion d'hommes y apparaît un peu plus élevée du fait de l'ouverture de la nouvelle allocation aux personnes en GIR 4, qui présentent une perte d'autonomie moins importante.

Fin mars 2002, l'APA mensuelle moyenne à domicile est de 509 euros...

Le montant mensuel moyen du plan d'aide pour les personnes qui résident à domicile est d'environ 509 euros par mois. Cette moyenne varie avec le degré de perte

d'autonomie : en moyenne, un bénéficiaire évalué en GIR 1 durant le premier trimestre de mise en œuvre de l'APA s'est vu proposer un plan d'aide d'environ 770 euros, ce-

lui en GIR 2 un plan d'aide d'environ 702 euros, celui en GIR 3 un plan d'aide d'environ 481 euros et celui en GIR 4 un plan d'aide d'environ 339 euros (tableau 2).

T
01

répartition des bénéficiaires de l'APA selon le degré de dépendance de la personne au 31 mars 2002

	Domicile	Établissement*	Ensemble
GIR 1	7	22	14
GIR 2	29	39	34
GIR 3	27	17	22
GIR 4	38	22	30
Ensemble	100	100	100

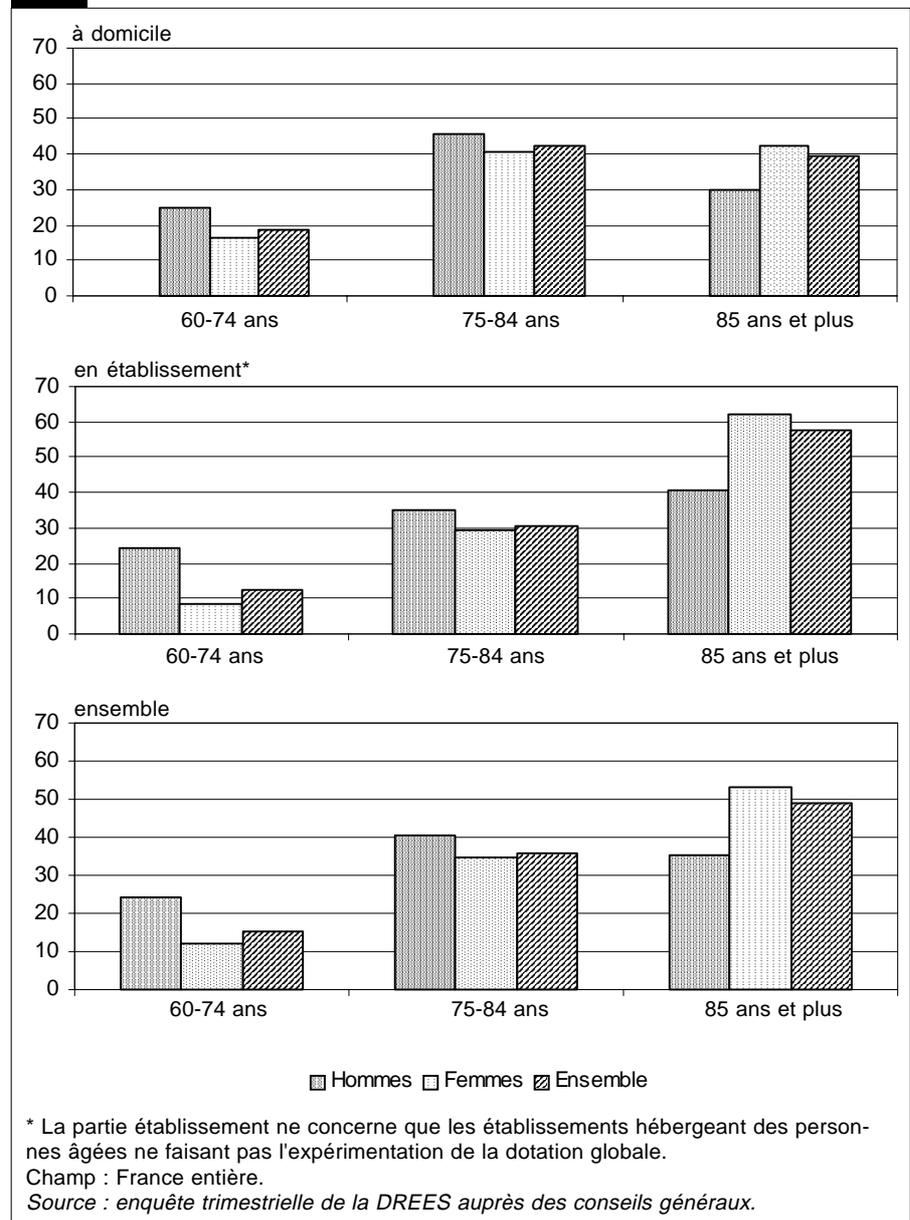
* La partie établissement ne concerne que les établissements hébergeant des personnes âgées ne faisant pas l'expérimentation de la dotation globale.

Champ : France entière.

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

G
01

répartition des bénéficiaires de l'APA par sexe et âge au 31 mars 2002



T 02 montant mensuel de l'APA selon le degré de dépendance de la personne
au 31 mars 2002

en euros

A - Montant mensuel à domicile			
	Part Conseil général	Part bénéficiaire	Ensemble
GIR 1	729	41	770
GIR 2	664	38	702
GIR 3	458	23	481
GIR 4	326	13	339
Ensemble	484	25	509
B - Montant mensuel en EHPA*			
	Part Conseil général	Part bénéficiaire**	Ensemble
GIR 1 et 2	296	110	406
GIR 3 et 4	149	102	251
Ensemble	238	107	345

* 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.

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 premier trimestre 2002, les montants et les parts respectives incombant au département et aux personnes âgées (seulement un quart d'entre eux), la part prise en charge, en moyenne, par la nouvelle allocation est de l'ordre de 95 % du plan d'aide valorisé¹. Les participations financières des personnes âgées correspondraient donc, en moyenne, à environ 5 % du plan d'aide valorisé.

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 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 la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement, le 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 basé 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.

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

Ces montants moyens par GIR pour le premier trimestre 2002 sont inférieurs d'environ 30 % aux barèmes nationaux (encadré 2). Que ce soit pour les montants de l'APA versée par les conseils généraux ou la participation financière restant à la charge des personnes âgées, ces moyennes sont à prendre avec précaution. La situation de ce premier trimestre de mise en œuvre de l'APA ne correspond sans doute pas aux montants qui seront pratiqués en vitesse de croisière (encadré 4).

En effet, près de 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 quelques départements, les attributions d'urgence concernent de 1 à 16 % des décisions favorables prises pour des personnes vivant à domicile et les attributions d'APA forfaitaires de 8 à 62 % des décisions favorables prises pour des personnes 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 1².

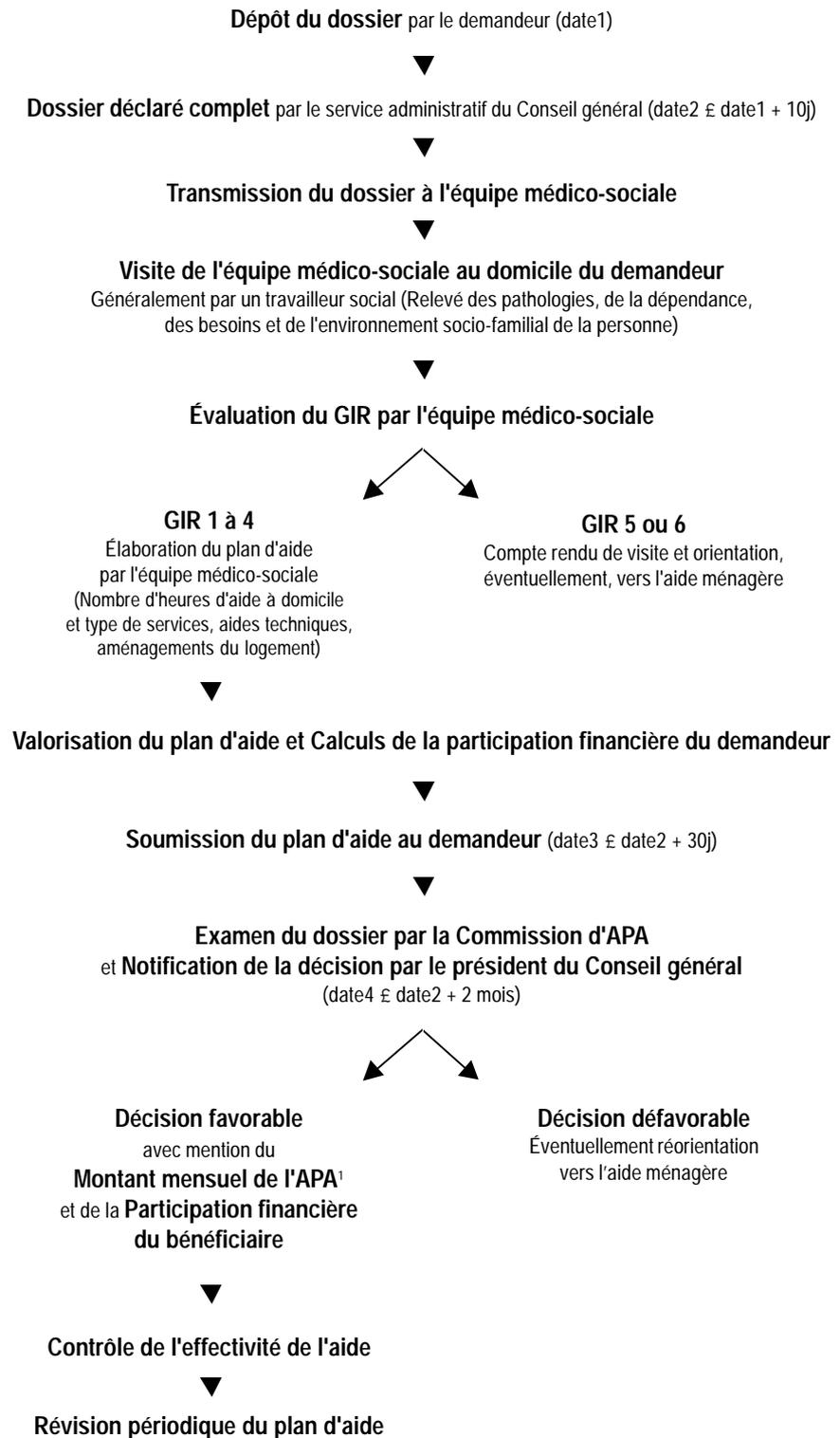
Par ailleurs, environ 75 % des personnes âgées bénéficiaires de l'APA pour le premier trimestre 2002 disposent de revenus inférieurs à 935 euros et sont donc exonérées du ticket modérateur.

1. 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.

2. 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.

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).

5

95 % du plan d'aide est consacré à des aides en personnel

L'APA permet de prendre en charge des dépenses plus diversifiées : 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 n'a pas encore été réellement exploitée. En effet, en moyenne, 95 % du plan d'aide à domicile sont consacrés à des aides en personnel et 5 % à d'autres aides ; aucun département, ayant mentionné cette répartition pour le premier trimestre 2002, n'a dépassé 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'en-

viron 345 euros : 406 euros pour une personne en GIR 1 ou 2 ; 251 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. Elle permet d'acquitter environ 70 % du tarif dépendance appliqué dans la maison de retraite d'accueil : environ 72 % 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.

7,2 personnes en équivalent temps plein pour mille demandes d'APA

D'après les décomptes effectués par les départements, 46 % du personnel mobilisé pour la mise en œuvre de l'APA sont des administratifs et 54 % du personnel médico-social. La totalité du personnel administratif et 96 % du personnel médico-social relèvent du Conseil général ; les 4 % restant relèvent des caisses de Sécurité sociale ou de centres communaux d'action sociale (CCAS).

Les services administratifs spécialisés ou polyvalents assurent l'instruction administrative des dossiers. Ils réceptionnent les dossiers, vérifient qu'ils sont complets, procèdent à leur instruction. Cette gestion administrative a mobilisé, en moyenne, pour ce premier trimestre 2002, 3,3 personnes en équivalent temps plein (ETP) pour mille demandes. Par ailleurs, la demande est instruite par une équipe médico-sociale. Cette équipe détermine le GIR du demandeur et propose un plan d'aide après avoir recueilli des informations concernant tant les pathologies et la dépendance que les besoins de la personne âgée dans son environnement social et familial. Au fil du temps, elle assurera également le suivi de l'aide et le contrôle de son effectivité. Les départe-

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 ce premier trimestre de mise en œuvre de l'APA, seulement 52 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, toutefois, été exploités pour fournir des premières estimations sur les répartitions par GIR notamment pour les décisions, les bénéficiaires, les montants moyens versés par les conseils généraux et les participations financières des personnes âgées.

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) reposent sur des données mensuelles recueillies auprès des conseils généraux¹ : 84 conseils généraux ont répondu pour le mois de janvier, 88 pour le mois de février et 84 pour le mois de mars.

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.

1. Afin de disposer très rapidement de premiers éléments sur la mise en œuvre de l'APA, un questionnaire mensuel simplifié est renseigné par les conseils généraux et transmis à la DREES pendant les six premiers mois de l'année 2002.

ments ont mobilisé, en moyenne, 3,9 personnes pour les équipes médico-sociales en ETP pour mille demandes. La mise en œuvre de l'APA mobilise actuellement, au total, en moyenne, 7,2 personnes en ETP pour mille demandes. Dans les trois quarts des départements ayant répondu à l'enquête du premier trimestre 2002, les personnels mo-

bilisés sont dans un nombre compris entre 5 et 15 personnes en ETP pour mille demandes.

Ainsi, on peut estimer que, sur la France entière, environ 3 100 personnes en ETP travaillaient fin mars 2002 sur l'instruction administrative et médico-sociale des dossiers d'APA contre environ 1 300 pour la PSD fin 2001. ●

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*

Ministère de l'Emploi et de la solidarité
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

- un hebdomadaire :

Études et Résultats

consultable sur Internet

abonnement gratuit à souscrire auprès de la DREES

télécopies : 01 40 56 81 40

01 40 56 88 00

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 :

« Les dépenses de santé », n° 1, janvier-mars 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