



Ministère
de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

Ministère de la santé
et de la protection sociale



Études et Résultats

N° 343 • octobre 2004

Fin juin 2004, 828 000 personnes âgées bénéficiaient de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit 1,9 % de plus qu'au trimestre précédent.

Les révisions ou renouvellements représentent un peu plus de la moitié des décisions favorables rendues par les conseils généraux au cours du deuxième trimestre 2004, le reste étant lié à de nouvelles attributions.

Au cours du trimestre, près de 8 nouvelles demandes sur 10 ont fait l'objet d'une décision favorable.

Par ailleurs, 6 % des bénéficiaires ont cessé de percevoir l'APA, essentiellement pour cause de décès, ou sont passés d'une APA à domicile à une APA en établissement.

Au 30 juin 2004, 57 % des bénéficiaires vivent à domicile et 43 % en établissement. Le montant moyen du plan d'aide à domicile est de 475 euros par mois.

En établissement, le montant mensuel moyen du tarif dépendance des GIR 1 à 4 est de 375 euros.

45 % des bénéficiaires de l'APA sont classés en GIR 4 : 53 % des bénéficiaires à domicile et 25 % de ceux en établissement. Le nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère est resté stable au cours du deuxième trimestre 2004.

Margot PERBEN

Ministère de l'Emploi, du travail et de la cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la protection sociale
DREES

L'Allocation personnalisée d'autonomie au 30 juin 2004

L'Allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002 (lois du 20 juillet 2001 et du 1^{er} avril 2003), s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus dont le niveau de dépendance est évalué en GIR 1 à 4 (encadré 1). L'ouverture des droits n'est pas soumise à conditions de ressources, une participation financière restant toutefois à la charge des bénéficiaires dès lors que leurs ressources sont supérieures à un montant révisé périodiquement (encadré 2).

828 000 bénéficiaires de l'APA au 30 juin 2004

À la fin du deuxième trimestre 2004, 666 000 personnes âgées ont directement perçu l'APA, soit une hausse de 2,0 % par rapport au premier trimestre (encadré 3). De plus, 162 000 bénéficiaires environ vivent dans un établissement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sous dotation budgétaire globale. 58 départements ont fait le choix de la dotation budgétaire globale, que ce soit pour l'ensemble ou pour une partie de leurs établissements. Aucun nouveau département n'ayant adopté la dotation budgétaire globale au cours du deuxième trimestre 2004, le nombre de bénéficiaires concer-



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 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.

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.

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.

nés ne connaît qu'une légère augmentation de 1,6 %.

Au total, 828 000 personnes âgées dépendantes ont bénéficié de l'APA en juin 2004, soit une augmentation de 1,9 % par rapport à fin mars. Cette hausse, la plus faible depuis la mise en place de l'APA, fait suite à une augmentation de 2,6 % au premier trimestre, après environ 5 % au dernier trimestre 2003. Ce ralentissement graduel illustre l'achèvement de la montée en charge du dispositif.

Comme au premier trimestre, la réponse à une première demande a été favorable dans près de 8 cas sur 10

Entre avril et juin 2004, 79 % des premières demandes pour bénéficier de l'APA ont fait l'objet d'une décision favorable. Ces premières demandes constituent un peu moins de la moitié (48 %) de l'ensemble des décisions favorables rendues par les conseils généraux ; les autres décisions favorables font suite à des demandes de révisions ou de renouvellement. Cette répartition est proche de celle observée au cours du premier trimestre 2004. Les premières demandes émanent à 80 % de personnes âgées vivant chez elles. Dans les établissements qui ne sont pas sous dotation globale, les décisions favorables font plus souvent suite à une demande de renouvellement ou de révision (61 % des décisions favorables, contre 49 % pour les personnes âgées à domicile).

Égal à 21 %, le taux de rejet des premières demandes est comparable à celui du premier trimestre. Il reste plus élevé pour les personnes âgées à domicile (23 %) que pour celles qui vivent en établissement (11 %) : ces dernières sont souvent mieux renseignées sur la prestation, et leur degré de perte d'auto-

nomie est mieux estimé avant l'évaluation par l'équipe médico-sociale.

Au cours du deuxième trimestre 2004, 6 % des bénéficiaires de l'APA vivant à domicile ou dans un établissement qui n'est pas sous dotation globale ont cessé de percevoir l'APA ou ont changé de dispositif. Cette proportion est de 5 % parmi les personnes à domicile et de 7 % pour celles en établissement. 78 % de ces sorties de l'allocation sont liées au décès du bénéficiaire, 16 % à un changement de dispositif, généralement le passage d'une APA à domicile à une APA en établissement, et 5 % sont liées à un changement de département ou à un renoncement de la part du bénéficiaire. Les sorties résultant d'une amélioration de la situation de la personne âgée sont très marginales.

57 % des bénéficiaires vivent à domicile et 45 % relèvent du GIR 4

La part des bénéficiaires vivant à domicile reste globalement stable par rapport aux deux trimestres précédents : 57 % des bénéficiaires de l'APA vivent à domicile et 43 % en EHPA. Les 372 000 bénéficiaires de l'APA relevant du GIR 4 en juin 2004 représentent 45 % de l'ensemble des bénéficiaires : cette proportion de personnes modérément dépendantes est nettement plus élevée à domicile (53 %) qu'en établissement (25 %). À l'opposé, 16 % des bénéficiaires hébergés en établissement relèvent du GIR 1, contre 3 % de ceux qui demeurent à leur domicile. Les bénéficiaires vivant en établissement sont donc, en moyenne, sensiblement plus dépendants que ceux vivant à domicile (tableau 1). Cette répartition des bénéficiaires de l'APA par GIR et lieu de vie est globalement inchangée depuis trois trimestres : les proportions de bénéficiaires à domicile (57 %) et de GIR 4 (45 %), croissantes durant la phase de montée en charge du dispositif, semblent en particulier désormais stabilisées (graphique 1). Parmi les bénéficiaires vivant à domicile, 55 % des personnes relevant de l'ancien barème sont évaluées en GIR 4. Elles sont 52 % parmi celles auxquelles s'ap-

2

T•01

répartition des bénéficiaires de l'APA selon le degré de dépendance de la personne (en %) au 30 juin 2004

| | Domicile (57%) | Établissement* (43%) | Ensemble |
|-----------------|----------------|----------------------|------------|
| GIR 1 | 3 | 16 | 7 |
| GIR 2 | 21 | 41 | 27 |
| GIR 3 | 23 | 17 | 21 |
| GIR 4 | 53 | 25 | 45 |
| 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.

plique le nouveau barème. Ce différentiel illustre peut-être l'hésitation d'une partie des bénéficiaires en GIR 4 à demander l'APA alors qu'ils doivent acquitter une participation financière plus importante.

Les bénéficiaires de l'APA sont souvent très âgés : 84 % ont au moins 75 ans, et 41 % ont 85 ans ou plus (graphique 2). Ceux qui vivent en établissement, plus dépendants, sont aussi logiquement plus âgés : 54 % d'entre eux ont 85 ans ou plus, contre 36 % des bénéficiaires de l'APA à domicile. Les femmes sont surreprésentées parmi les bénéficiaires de l'APA : 77 % des bénéficiaires de 75 ans et plus sont des femmes, alors qu'elles ne constituent que 71 % de la population âgée de 75 ans ou plus en France. Cet écart est encore plus net pour les bénéficiaires de l'APA à domicile qui ont moins de 75 ans : près de 7 sur 10 sont des femmes, alors qu'en établissement, leur structure est plus proche de celle de l'ensemble de la population (54 % de femmes). Il provient d'une entrée en institution plus précoce pour les hommes que pour les femmes.

À domicile, la majorité des bénéficiaires relève désormais des nouveaux barèmes

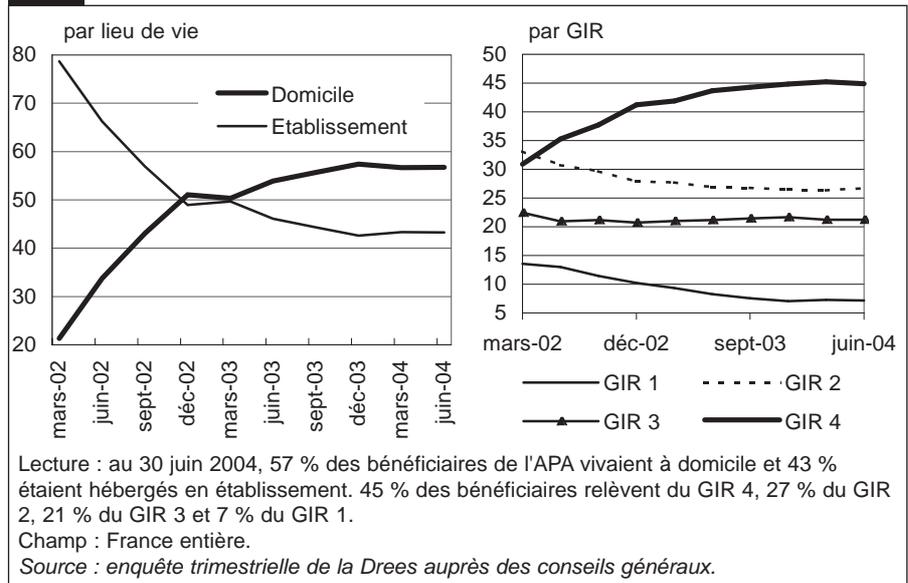
L'APA versée par le Conseil général correspond, à domicile, au montant du plan d'aide établi par l'équipe médico-sociale et effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge en fonction de ses revenus. À la fin du mois de juin 2004, parmi les 62 conseils généraux répondants, près de 9 sur 10 indiquent avoir mis en application les barèmes d'avril 2003¹ concernant la

1. Barèmes relatifs au décret n° 2003-278 du 28 mars 2003 applicables pour les bénéficiaires de l'APA à domicile, dont les droits sont attribués, révisés ou renouvelés à partir du 1^{er} avril 2003.

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.

G 01 répartition des bénéficiaires de l'APA par lieu de vie et GIR

en %



participation financière des bénéficiaires de l'APA à domicile (encadré 2), contre environ 3 sur 4 un trimestre plus tôt. La part des bénéficiaires relevant des barèmes de 2003 continue ainsi à augmenter : ils sont devenus majoritaires, avec 54 % de l'ensemble des bénéficiaires au 30 juin 2004, contre 44 % au 31 mars, et 35 % fin décembre 2003.

Le montant moyen du plan d'aide pour les personnes qui résident à domicile est d'environ 475 € par mois. Ce montant augmente avec le degré de perte d'autonomie : en moyenne, le plan d'aide mensuel est d'environ 848 € en juin 2004 pour les bénéficiaires évalués en GIR 1, d'environ 705 € pour les GIR 2, d'environ 534 € pour les GIR 3 et d'environ 339 € pour les GIR 4 (tableau 2).

Pour les 52 départements ayant pu fournir, pour le deuxième trimestre 2004, les informations correspondantes, la part des plans d'aide prise en charge par l'allocation est, en moyenne, de l'ordre de 91 % du plan d'aide valorisé² (ancien et nouveau barèmes confondus). La part des plans d'aide restant à la charge des bénéficiaires varie selon qu'ils relèvent encore des anciens barèmes ou de ceux mis en place en avril 2003. Ainsi, en juin 2004, environ 67 % des bénéficiaires de l'APA relevant de l'ancien barème, mais seulement 31 % de ceux relevant du nouveau barème de

2003 sont exonérés du ticket modérateur du fait du niveau de leurs revenus. Si l'on s'intéresse aux seuls bénéficiaires devant acquitter une participation financière, le ticket modérateur atteint en moyenne 20 % du plan d'aide, soit près de 93 € : cette somme est de 81 € pour les bénéficiaires relevant de l'ancien barème, mais de 97 € pour ceux relevant du barème 2003.

Des plans d'aide à domicile inférieurs en moyenne de 27 % aux plafonds nationaux

Les montants moyens des plans d'aide valorisés par GIR sont en juin 2004 inférieurs de 27 % aux plafonds nationaux fixés pour l'APA. Cette proportion s'étagée de 23 % pour les GIR 1, à 29 % pour les GIR 4. Dans la trentaine de départements ayant fourni cette information, 13 % des bénéficiaires à domicile ont toutefois à la fin juin 2004 un plan d'aide atteignant le montant plafond prévu par le législateur. Certains départements ont dans ce cas fait le choix de compléter la prestation au-delà du plafond par une aide extralégale, d'autres proposant aux bénéficiaires de l'APA de prendre le complément à leur charge.

À domicile, l'APA permet de prendre en charge soit des dépenses de personnel, soit d'autres dépenses telles que des services de téléalarme, de portage

T
•02

montant mensuel de l'APA
selon le degré de dépendance de la personne au 30 juin 2004

| A - Montant mensuel à domicile | | | | | |
|--|-----------------------|---|--|---|--|
| | Montant moyen (euros) | Montant à la charge des conseils généraux (euros) | Participation financière à la charge de la personne âgée (euros) | Part des bénéficiaires acquittant un ticket modérateur (en %) | Participation financière des bénéficiaires acquittant effectivement un ticket modérateur (euros) |
| GIR 1 | 848 | 767 | 81 | 48 | 185 |
| GIR 2 | 705 | 632 | 73 | 53 | 148 |
| GIR 3 | 534 | 487 | 47 | 52 | 106 |
| GIR 4 | 339 | 311 | 28 | 51 | 62 |
| Ensemble | 475 | 432 | 43 | 52 | 93 |
| B - Montant mensuel en EHPA* en euros | | | | | |
| | Ensemble | Part Conseil général | Part bénéficiaire** | | |
| GIR 1 et 2 | 447 | 327 | 120 | | |
| GIR 3 et 4 | 277 | 163 | 114 | | |
| Ensemble | 375 | 258 | 117 | | |

* 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 au GIR 5 et 6.
Champ : France entière.
Source : enquête trimestrielle de la Drees auprès des conseils généraux.

4

E•2

L'Allocation personnalisée d'autonomie

À domicile, une équipe médico-sociale, dont au moins un des membres se rend chez le demandeur, évalue le niveau de dépendance et les besoins d'aide de la personne âgée. Ce plan d'aide, établi en concertation avec la personne âgée, recense les besoins jugés nécessaires pour son maintien à domicile : aides à domicile, aides techniques, réalisation de petits travaux d'aménagement du logement ou encore 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 majoration pour tierce personne (MTP) de la Sécurité sociale¹. Au 1^{er} janvier 2004, les montants des plans d'aide pour les personnes à domicile sont plafonnés au niveau national à : 1 125,58 € pour un GIR 1, 964,79 € pour un GIR 2, 723,59 € pour un GIR 3 et 482,39 € pour un GIR 4.

L'APA n'est pas soumise à condition de ressources mais l'allocation versée correspond au montant du plan d'aide effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation financière éventuelle laissée à la charge de la personne âgée. Ce « ticket modérateur » dépend lui des revenus du bénéficiaire². Pour les bénéficiaires dont les droits sont attribués, révisés ou renouvelés depuis le 1^{er} avril 2003³, la participation financière est nulle si les revenus mensuels sont inférieurs à 0,67 fois le montant de la MTP. Elle varie ensuite progressivement de 0 à 90 % du montant du plan d'aide, si les revenus sont compris entre 0,67 fois et 2,67 fois la MTP. Enfin, elle est égale à 90 % du montant du plan d'aide, si les revenus sont supérieurs à 2,67 fois la MTP.

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). Le GIR évalué pour chaque personne 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. Cette dernière a pour minimum le montant du tarif dépendance applicable aux GIR 5 et 6.

La dotation globale - 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.

2. Au 1^{er} janvier 2004, le montant mensuel de la MTP est de 945,87 €.

3. Pour les bénéficiaires dont l'APA repose sur les textes antérieurs au 1^{er} avril 2003, la participation financière est nulle si leurs revenus mensuels sont inférieurs à 1,02 fois le montant de la MTP. Elle 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. Enfin, elle est égale à 80 % du montant du plan d'aide, si les revenus du demandeur sont supérieurs à 3,40 fois la MTP.

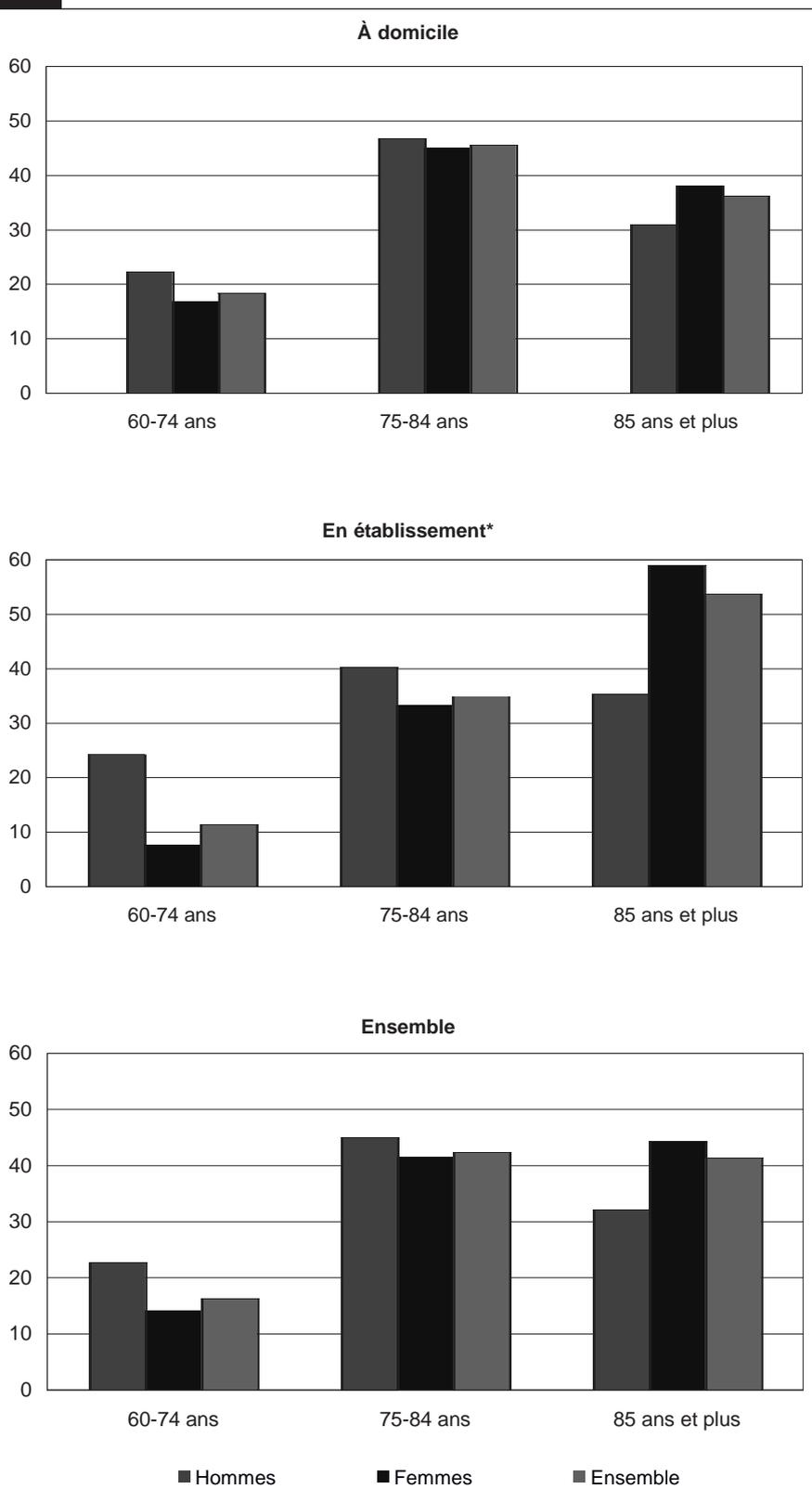
de repas, l'acquisition d'un fauteuil roulant, d'un déambulateur, d'un lève-malade..., ou encore la réalisation de petits travaux d'aménagement du logement, le recours à un hébergement temporaire, à un accueil de jour. Au cours du deuxième trimestre 2004, en moyenne 92 % du montant des plans d'aide à domicile étaient consacrés à des aides en personnel et 8 % à d'autres aides. Certains départements exploitent plus fortement cette possibilité de diversifier les aides prises en charge dans le cadre de l'APA. En effet, parmi la cinquantaine de départements ayant fourni l'information, plus d'un sur cinq consacre plus de 10 % de la prestation à des aides autres que des aides en personnel.

Peu de départements fournissent des informations sur le contrôle de l'effectivité de l'aide à domicile : sur la trentaine qui déclare effectuer ces contrôles, ceux-ci concernent 29 % des bénéficiaires, soit environ autant qu'un trimestre plus tôt. La quasi-totalité de ces contrôles prend la forme d'une demande de justificatifs de dépenses.

En établissement, l'APA correspond, en moyenne, à la prise en charge de 69 % du tarif dépendance

En juin 2004, le montant mensuel moyen du tarif dépendance en établissement est quasiment inchangé par rapport à celui observé en mars, et atteint environ 375 € : 447 € pour une personne en GIR 1 ou 2 ; 277 € 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, en moyenne, 69 % du tarif dépendance appliqué dans l'établissement d'accueil : 73 % pour les personnes âgées relevant des GIR 1 ou 2, et 59 % pour celles évaluées en GIR 3 ou 4. La somme restante correspond en général au montant minimal (égal au tarif dépendance applicable dans l'établissement aux personnes classées dans les GIR 5 ou 6) prévu pour demeurer à la charge des bénéficiaires quels que soient leur GIR et leur revenu (encadré 2). Le reste à charge peut être

G 02 répartition des bénéficiaires de l'APA par sexe et âge au 30 juin 2004



* 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.

supérieur à ce montant minimal mais c'est, de fait, rarement le cas. De plus, plusieurs départements ont renoncé à percevoir la participation des bénéficiaires aux revenus plus élevés, en particulier ceux qui ont opté pour la dotation globale.

L'aide ménagère a achevé son recentrage sur les GIR 5 et 6

Du fait de l'ouverture des droits à l'APA à un public plus large que celui de la Prestation spécifique dépendance

(PSD), une partie des personnes auparavant prises en charge dans le cadre de l'aide ménagère a pu prétendre à cette allocation. En conséquence, le nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère de la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) en métropole a diminué de 23 % entre le 1^{er} janvier 2002 et le 30 juin 2003, puis s'est stabilisé sur la fin de l'année. Après une légère tendance à la hausse au premier trimestre 2004, les effectifs couverts par l'aide ménagère de la CNAV sont à nouveau restés stables au deuxième.

La diminution des bénéficiaires de l'aide ménagère de la CNAV a été concentrée, logiquement, sur ceux qui relèvent du GIR 4. En revanche, depuis le début de l'année 2002, le nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère relevant du GIR 5 a augmenté de 29 %, tandis que le nombre de bénéficiaires en GIR 6 a diminué de 2 %. Ainsi, au 30 juin 2004, il ne reste quasiment plus, pour la CNAV, de bénéficiaires de l'aide ménagère évalués en GIR 1 à 4, tandis que respectivement 32 % et 68 % relèvent des GIR 5 et GIR 6.

E•3

Méthodologie

Depuis le 1^{er} janvier 2002, la Drees recueille, chaque trimestre, auprès des conseils généraux, un questionnaire établi avec le concours de l'Assemblée des départements de France. Ce questionnaire trimestriel, qui a fait l'objet d'une révision début 2004, fournit les éléments indispensables pour procéder au suivi du dispositif et évaluer les moyens mis en œuvre (montants versés aux bénéficiaires et personnels affectés).

À partir de ces données, la Drees a réalisé une estimation France entière pour un certain nombre d'indicateurs¹ selon deux méthodes. Par exemple, pour le nombre de bénéficiaires de l'APA, une première estimation, qui consiste à rapporter le nombre de bénéficiaires 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 (carte). Dans une seconde estimation, on affecte aux départements non-répondants le taux d'évolution médian observé par rapport au trimestre précédent pour les départements répondants. Dans les deux cas, on prend compte du fait que les départements pratiquent ou non la dotation globale en EHPAD, et dans quelle proportion, qu'ils soient ou non répondants pour le trimestre analysé. Les extrapolations présentées dans cette étude correspondent à la moyenne de ces deux estimations. Cette estimation du nombre de bénéficiaires fera, éventuellement, l'objet d'une révision à l'aide des données de l'enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale réalisée auprès des conseils généraux.

Les chiffres du premier trimestre, présentés dans « Études et Résultats », n° 321, ont été révisés suite à l'intégration de réponses tardives ainsi qu'à la correction de perturbations dues à l'emploi du nouveau questionnaire en

2004. Le nombre de bénéficiaires de l'APA au 31 mars 2004 s'est ainsi élevé à 813 000.

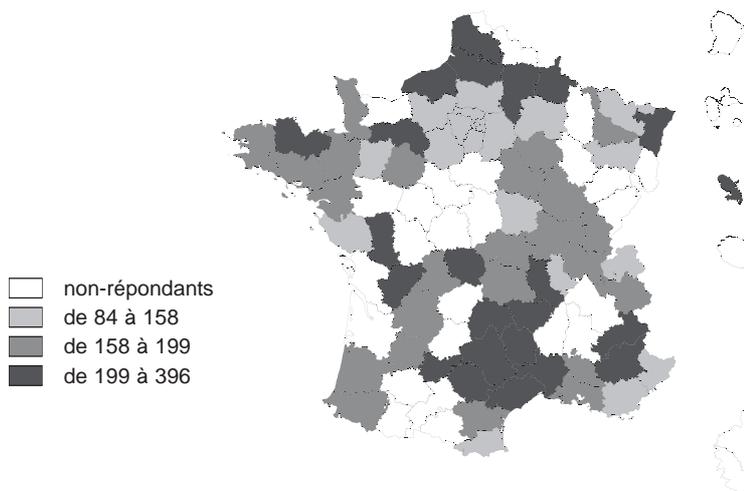
Par ailleurs, la Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) et la Mutualité sociale agricole (MSA) ont mis en place, en collaboration avec la Drees, un suivi trimestriel de l'aide ménagère relevant de leurs caisses de retraite en métropole. Cette information, ajou-

tée à celle fournie par les conseils généraux, permet de suivre trimestriellement l'évolution du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère. En effet, fin 2002, 75 % des personnes qui bénéficiaient de l'aide ménagère en France métropolitaine relevaient soit de l'aide ménagère des départements² (9 %), soit de la CNAV (52 %), soit de la MSA (14 %).

1. Indicateurs sur les décisions et les bénéficiaires de l'APA à domicile ou en EHPAD qui ne sont pas sous dotation budgétaire globale. En effet, la dotation globale s'accompagne d'une procédure allégée pour les personnes âgées résidant dans ces EHPAD.

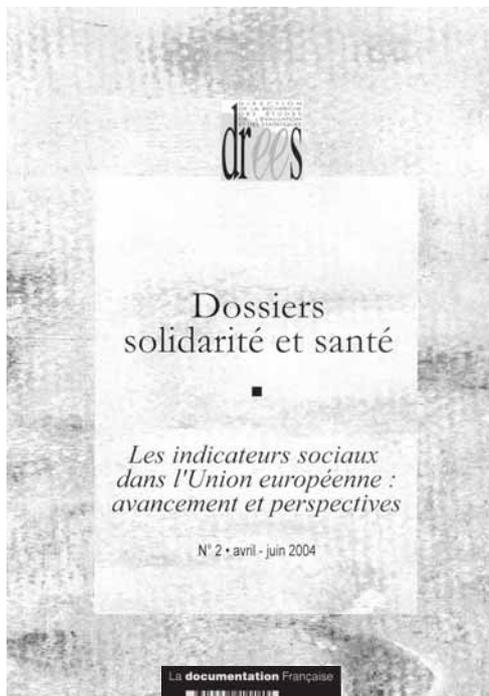
2. Le nombre de bénéficiaires est de 50 369 pour la France entière – Claire Baudier-Lorin et Benoît Chastenet, « Bénéficiaires de l'aide sociale des départements et de l'État en 2002 », Document de travail, n° 61, janvier 2004, Drees.

nombre de bénéficiaires de l'APA pour 1 000 habitants de 75 ans ou plus
au 30 juin 2004



Champ : France entière.

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



à paraître en octobre

Dossiers Solidarité et Santé
N° 2 avril - juin 2004

LES INDICATEURS SOCIAUX DANS L'UNION EUROPÉENNE : AVANCEMENT ET PERSPECTIVES

au sommaire de ce numéro

**CONSTRUIRE DES INDICATEURS EUROPÉENS DE PENSIONS :
UNE ENTREPRISE QUI RÉVÈLE LES PARTICULARITÉS NATIONALES
DES SYSTÈMES DE RETRAITE**

Laurent CAUSSAT et Michèle LELIÈVRE

**LES INDICATEURS DE SUIVI DES PENSIONS :
L'ANNEXE STATISTIQUE PRÉSENTÉE PAR LA FRANCE
DANS LE RAPPORT DE STRATÉGIE NATIONALE SUR LES PENSIONS**

Hanène BELHAJ

**MÉTHODOLOGIE DES INDICATEURS DU PLAN D'ACTION
POUR L'INCLUSION SOCIALE**

Patrick PÉTOUR

**PRÉSENTATION DE L'ANNEXE STATISTIQUE FAISANT LE BILAN
DU PLAN NATIONAL D'ACTION POUR L'INCLUSION SOCIALE
EN FRANCE POUR LA PÉRIODE 2001-2003**

Brou ADJÉ et Patrick PÉTOUR

**QUELQUES COMMENTAIRES SUR L'ÉVOLUTION DES INDICATEURS
ASSOCIÉS AU PLAN NATIONAL D'ACTION POUR L'INCLUSION
SOCIALE POUR LA PÉRIODE 2001-2003**

Katja JULIENNE et Patrick PÉTOUR

**UN NOUVEL INDICATEUR EUROPÉEN :
LES TRAVAILLEURS PAUVRES**

Michèle LELIÈVRE, Eric MARLIER et Patrick PÉTOUR

**CONSTRUCTION D'UN INDICATEUR DES « SANS-ABRI » :
QUELLE HARMONISATION AU NIVEAU EUROPÉEN ?**

Cécile BROUSSE

**DÉMARCHE ET PROPOSITIONS POUR UNE HARMONISATION
DES ENQUÊTES ET INDICATEURS DE SANTÉ EN EUROPE :
L'APPROCHE D'EURO-REVES**

Jean-Marie ROBINE, Emmanuelle CAMBOIS et Isabelle ROMIEU

Prix : 10,80 € (4 numéros par an)

Les Dossiers solidarité et santé
sont diffusés par la Documentation Française
29, quai Voltaire 75344 - Paris cedex 07

Renseignements,
commande et abonnement annuel au :
01 40 15 72 00

Commande en ligne : www.ladocfrancaise.gouv.fr

Derniers numéros parus :

• **Outils et méthodes statistiques pour les
politiques de santé et de protection sociale**
N° 1, janvier-mars 2004

• **Les revenus sociaux en 2002**
N° 4, octobre-décembre 2003

• **La microsimulation des politiques
de transferts sociaux et fiscaux à la Drees :
objectifs, outils et principales études
et évaluations**
N° 3, juillet-septembre 2003

• **Des comptes de la santé par pathologie :
un prototype pour l'année 1998**
N° 2, avril-juin 2003

• **Les personnes âgées entre
aide à domicile et établissement**
N° 1, janvier-mars 2003

Ministère de l'Emploi, du Travail et de la Cohésion sociale
Ministère de la Santé et de la Protection sociale

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

télécopie : 01 40 56 80 38

www.sante.gouv.fr/htm/publication

- trois revues trimestrielles :

Revue française des affaires sociales

revue thématique

dernier numéro paru :

« Circulations migratoires : nouvelles dynamiques des migrations »

n° 2, avril-juin 2004

Dossiers Solidarité et Santé

revue thématique

dernier numéro paru :

« Les indicateurs sociaux dans l'Union européenne : avancement et perspectives »

n° 2, avril-juin 2004

- des ouvrages annuels :

Données sur la situation sanitaire et sociale en France

Comptes nationaux de la santé

Comptes de la protection sociale

- et aussi...

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