

Indicateur n°3 : Évolution et répartition du nombre de bénéficiaires de l'APA

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1er janvier 2002, s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans dont le niveau de dépendance, évalué à partir de la grille AGGIR en Groupes Iso-Ressources (GIR), se situe entre 1 et 4 sur une échelle allant jusqu'à 6, du plus au moins dépendant (cf. les précisions méthodologiques).

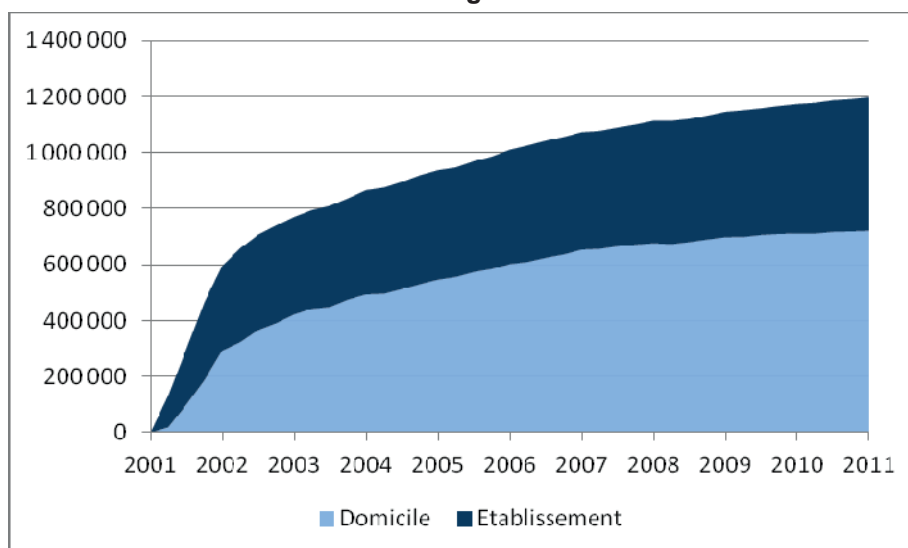
Au total, près de 1,2 millions de personnes âgées dépendantes ont bénéficié de l'APA en décembre 2011, soit une augmentation de 2,0 % sur un an. Au 31 décembre 2011, 60 % des bénéficiaires de l'APA vivaient à domicile et 40 % en établissement d'hébergement pour personnes âgées.

Depuis sa création, l'APA a connu des phases de croissance différentes :

- jusqu'à fin 2004, le nombre de bénéficiaires de l'APA a connu une très forte croissance, caractéristique d'une phase de montée en charge d'une prestation ;
- de 2005 à 2009, la croissance a ralenti, mais demeure nettement supérieure à celle de la population âgée de plus de 60 ans (tout comme à celle de la population âgée de plus de 75 ans), ce qui semble indiquer que la montée en charge de l'APA a été de fait très progressive, notamment à domicile ;
- depuis 2009, l'infléchissement de la croissance du nombre de bénéficiaires de l'APA se confirme.

La montée en charge de l'APA en établissement a été plus rapide que celle à domicile au moment de la mise en place de la prestation. Ceci pourrait s'expliquer par une volonté de prendre en charge le plus rapidement les personnes les plus dépendantes qui nécessitent d'être hébergées en institution. Par ailleurs, la montée en charge des soins à domicile a pu être retardée par la nécessité de développer les emplois répondant à ce type de prestation et de mettre en place des formations adaptées aux besoins. Puis, jusqu'en fin 2009, la croissance du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile a été nettement plus dynamique que celle des bénéficiaires de l'APA en établissement (respectivement +28% et +15% de 2005 à 2009). Depuis fin 2009, le taux de croissance annuel de l'APA à domicile est plus faible que celui de l'APA en établissement, ce dernier étant pour partie soutenu par le passage sous dotation globale dépendance d'établissements d'hébergement pour personnes âgées. Fin 2011, on dénombre environ 720 000 bénéficiaires de l'APA à domicile, soit une augmentation de 1,3 % en un an.

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA entre fin 2002 et fin 2011, par type d'hébergement

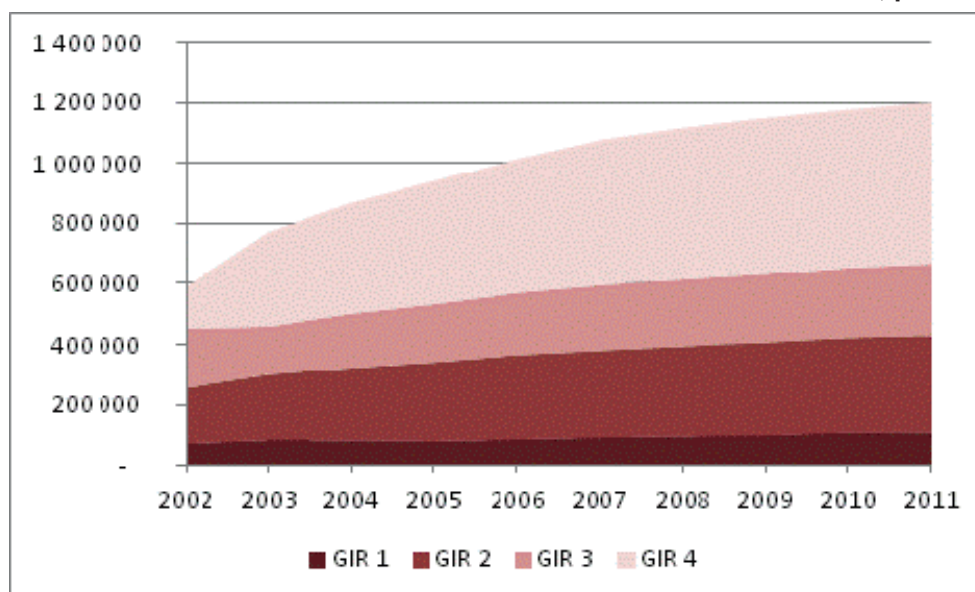


Source : données DREES – juin 2012

La structure des bénéficiaires par GIR connaît des évolutions sensibles. Ainsi, alors que les bénéficiaires du GIR 4 représentaient 37 % du total en décembre 2002, leur proportion atteint 44 % à la fin 2011. Dans le même temps, la proportion de bénéficiaires en GIR 1 baisse de 12 % du total en 2002 à 9 % en 2011. De leur côté, les bénéficiaires en GIR 2 et 3 ont connu des évolutions moins marquées (baisse de 5 points de la part des personnes classées en GIR 2 et 3).

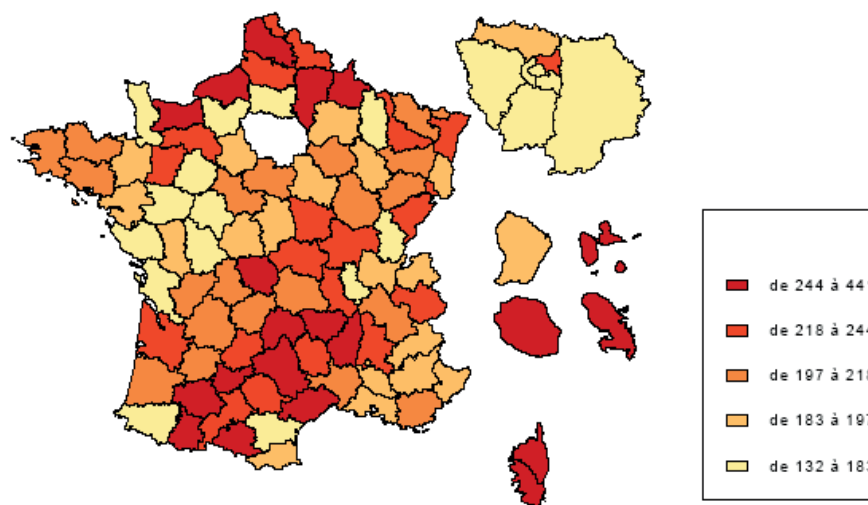
Deux éléments peuvent expliquer l'évolution des structures par GIR. D'une part, il est probable que beaucoup de bénéficiaires potentiels ainsi que leurs familles n'aient que très progressivement réalisé que la nouvelle prestation permettait une prise en charge des « dépendances modérées », alors que la prestation précédente, la PSD, était limitée aux GIR1 à 3. D'autre part, le maintien à domicile encouragé par les pouvoirs publics (cf. indicateur « objectifs/résultats » n° 3-3) semble particulièrement adapté pour les personnes en GIR4, lesquelles représentent 58% des bénéficiaires APA à domicile.

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA entre 2002 et fin 2011, par GIR



Source : données DREES – juin 2012

Nombre de bénéficiaires de l'APA pour 1 000 personnes âgées de 75 ans ou plus, au 31.12.2010



Sources : données DREES - juin 2012 ; INSEE, estimations de la population au 1/1/2010.

Le nombre total de bénéficiaires de l'APA a été rapporté, pour chaque département, à la population des personnes âgées de 75 ans et plus. Il apparaît une assez forte dispersion du taux de bénéficiaires de l'APA calculé, les départements ayant les taux les plus élevés étant surtout représentés dans le centre de la France, le sud-ouest, la Corse, la Bretagne, le Nord, les DOM,...). Ce constat peut s'expliquer par différents facteurs tels que : le niveau des ressources individuelles (l'APA n'est pas soumise à condition de ressources, toutefois, une participation financière pouvant aller jusqu'à 90 % du plan d'aide reste à la charge des bénéficiaires lorsque leurs ressources sont supérieures à un plafond), l'hétérogénéité de l'état de santé par département, ou le plus ou moins grand isolement des personnes.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 3 :

La grille AGGIR (autonomie gérontologique groupe iso-ressources) évalue la dépendance des personnes âgées en termes de niveau de demande de soins requis (appelé groupe iso-ressource (GIR)).

Elle s'appuie sur le constat d'activités de la vie quotidienne que la personne est en mesure ou non d'effectuer seule. La grille comporte 10 items ou « variables discriminantes » (la cohérence, l'orientation, la toilette, l'habillement, l'alimentation, l'élimination urinaire et fécale, les transferts, les déplacements à l'intérieur et à l'extérieur du logement et la communication à distance). Un algorithme classe, à partir des combinaisons de réponse, les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie, des plus aux moins dépendants :

- le GIR 1 comprend les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale, nécessitant une présence 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 conservent leurs capacités motrices ;
- le GIR 3 regroupe les personnes ayant conservé leur autonomie mentale et, partiellement, leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle ;
- le GIR 4 comprend les personnes qui ne peuvent pas se lever seules mais qui, une fois debout, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillement ;
- le GIR 5 est composé des personnes qui sont capables de s'alimenter, s'habiller et se déplacer 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.

Seules les personnes en GIR 1 à 4 sont éligibles à l'APA. Les personnes en GIR 5 et 6 peuvent bénéficier de l'action sociale des caisses d'assurance vieillesse.

Les données APA citées sont issues de l'enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale réalisée par la DREES auprès des conseils généraux, sauf celles de fin 2011 qui sont des données provisoires estimées à partir des réponses des conseils généraux à l'enquête trimestrielle APA de la DREES (94 départements répondants fin 2011). Des vérifications sur le champ des données transmises par les conseils généraux ont conduit la DREES à réviser, en 2011, l'ensemble de la série des bénéficiaires à domicile.

Pour l'élaboration de la carte, le nombre de bénéficiaires de l'APA a été rapporté à l'effectif des personnes âgées de 75 ans et plus estimé par l'INSEE au 1^{er} janvier 2010, dernières données de population disponibles par âge et département.

Pour plus de précisions sur l'allocation personnalisée d'autonomie, se référer, sur le site de la DREES, Etudes et Résultats n°787 « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2010 », ou le document de travail, série statistiques, n° 171 « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2010 ».