

Études et Résultats

N° 637 • mai 2008

L'allocation personnalisée d'autonomie et la prestation de compensation du handicap au 31 décembre 2007

Au 31 décembre 2007, 1 078 000 personnes bénéficiaient de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), soit une augmentation de 5,1 % sur un an, en ralentissement par rapport à la hausse observée au cours de l'année précédente, 8,1 % de décembre 2005 à décembre 2006. Le taux d'acceptation des premières demandes d'obtention de l'APA reste stable : trois premières demandes d'APA à domicile sur quatre sont acceptées, neuf sur dix en établissement. 6 % des bénéficiaires vivant à domicile et 7 % des personnes vivant dans un établissement ont cessé de percevoir l'APA ou ont changé de dispositif au cours du trimestre.

Au 31 décembre 2007, 61 % des bénéficiaires de l'APA vivaient à domicile et 39 % en établissements d'hébergement pour personnes âgées (EHPA). La part des bénéficiaires de l'APA modérément dépendants relevant du GIR 4 reste constante (44 %) et est toujours nettement plus élevée à domicile (57 %) qu'en établissement (25 %). À domicile, le montant moyen du plan d'aide attribué est de 493 euros par mois (dont 411 euros à la charge des conseils généraux), et de 429 euros pour les personnes qui résident en établissement (dont 288 euros à la charge des conseils généraux).

Fin décembre 2007, 28 600 personnes ont été payées au titre de la prestation de compensation du handicap (PCH), contre 17 700 à la fin juin 2007. La dépense mensuelle moyenne par personne s'est élevée à 1 150 euros fin décembre 2007.

Philippe ESPAGNOL

Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES)
Ministère du Travail, des Relations sociales, de la Famille et de la Solidarité
Ministère de la Santé, de la Jeunesse, des Sports et de la Vie associative
Ministère du Budget, des Comptes publics et de la Fonction publique

L'ALLOCATION personnalisée d'autonomie (APA), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2002, s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus¹ 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, mais les bénéficiaires s'acquittent d'un ticket modérateur dont le taux croît avec leur revenu.

1 078 000 bénéficiaires de l'APA au 31 décembre 2007

À la fin du quatrième trimestre 2007, 851 000 personnes âgées ont directement perçu l'APA (encadré 2). En outre, environ 227 000 bénéficiaires résidaient dans des établissements pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) qui percevaient l'APA sous forme de dotation budgétaire globale². Au quatrième

trimestre, neuf départements sur dix avaient choisi cette formule de dotation budgétaire globale parmi les départements répondants (84), que ce soit pour l'ensemble ou pour une partie de leurs établissements.

Au total, 1 078 000 personnes âgées dépendantes ont donc bénéficié de l'APA en décembre 2007 (graphique 1), soit une augmentation de 5,1 % sur un an (1 025 200 bénéficiaires au 31 décembre 2006³), contre 8,1 % entre 2005 et 2006. Cette hausse est due principalement à la croissance des bénéficiaires de l'APA à domicile (+6,8 % sur un an), alors que le nombre de bénéficiaires en établissement a augmenté de 2,6 %. La croissance du nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile a cependant été moins rapide que celle observée au cours de l'année précédente (+10,3 % de décembre 2005 à décembre 2006).

1. Soit 13,4 millions de personnes potentiellement concernées, dont 5,2 millions âgées de 75 ans ou plus (estimations INSEE au 1^{er} janvier 2007).

2. 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.

3. Bailleau G., Trespeux F., 2008, « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale » en 2006, Document de travail, Série statistiques,

ENCADRÉ 1

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'APA s'adresse aux personnes âgées de 60 ans et plus résidant à domicile ou en établissement et confrontées à des situations de perte d'autonomie. L'APA est une allocation personnalisée répondant aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire. Gérée par les départements, elle n'est pas soumise à conditions de ressources, mais son calcul tient compte des revenus des bénéficiaires. Elle permet la prise en charge d'aides et de services diversifiés. Les quatre premiers groupes iso-ressources (GIR 1 à 4) de la grille nationale AGGIR ouvrent droit à l'APA.

La grille AGGIR (Autonomie gérontologique groupe iso-ressources) classe les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie :

- 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.
- 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.
- 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.
- GIR 4 : les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillement.
- GIR 5 : comporte des personnes âgées ayant seulement besoin d'une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.
- GIR 6 : réunit les personnes âgées n'ayant pas perdu leur autonomie pour les actes essentiels de la vie courante.

La définition du plan d'aide et sa révision

Le plan d'aide est une composante essentielle de l'APA à domicile. Il est établi par une équipe médico-sociale, dont l'un des membres

au moins se déplace au domicile du bénéficiaire, et recense les besoins du demandeur et les aides de toute nature nécessaires à son maintien à domicile. Le montant de l'APA est égal au montant du plan d'aide effectivement utilisé par le bénéficiaire, diminué d'une participation éventuelle laissée à sa charge et calculée en fonction de ses ressources. Le montant maximum du plan d'aide attribuable par GIR est fixé par un barème arrêté au niveau national, il est calculé à partir du montant de la majoration pour tierce personne de la Sécurité sociale. En établissement, l'APA aide les bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance. La tarification des établissements a trois composantes : un «tarif d'hébergement», réglé par la personne accueillie ou, en cas d'insuffisance par l'aide sociale départementale, un «tarif soins» financé par l'assurance maladie, et un «tarif dépendance» réglé grâce à l'APA, par les personnes ayant perdu leur autonomie. En établissement, il existe trois tarifs dépendance correspondant respectivement aux GIR 1 et 2, aux GIR 3 et 4 et aux GIR 5 et 6. Cette allocation mensuelle correspond à la différence entre le tarif dépendance de l'établissement correspondant au GIR du bénéficiaire et la participation laissée à sa charge. L'APA peut être versée au bénéficiaire ou, à sa demande, directement à l'établissement concerné. La participation du bénéficiaire est calculée selon ses revenus et son GIR de rattachement (encadré 3).

La loi n° 2001-647 (article L.232-14) instaure le principe d'une révision périodique de l'APA en cas de modification de la situation du bénéficiaire, mais il revient à chaque département d'en définir la périodicité. L'APA peut être également révisée à tout instant à la demande de l'intéressé (ou de son représentant légal) ou du président du conseil général.

En établissement, la périodicité de la révision du niveau de perte d'autonomie des résidents est fixée par la convention pluriannuelle signée entre l'établissement, le président du conseil général et l'autorité compétente de l'État.

Les sorties du dispositif sont stables

En décembre 2007, les réponses aux premières demandes ont représenté 44 % des décisions favorables rendues par les conseils généraux en faveur des personnes âgées dépendantes à domicile (contre 46 % en décembre 2006), et 44 % dans les établissements (hors ceux qui sont sous dotation globale). Les autres décisions favorables faisaient suite à des demandes de révision (encadré 3) ou de renouvellement.

Au quatrième trimestre 2007, le taux de rejet des premières demandes atteint 25 % pour les personnes résidant chez elles, comme en décembre 2006, il avait été légèrement plus faible fin juin 2007 (24 %). Le taux de refus pour les résidents en EHPA est de 11 %, contre 12 % en décembre 2006, ce taux a oscillé

entre 10 et 12 % au cours des deux dernières années.

Par ailleurs, 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 au cours du dernier trimestre 2007. Cette proportion, constante depuis la fin 2002 (entre 6 et 7 %), est toujours légèrement plus forte en établissement (7 %) qu'à domicile (6 %). Dans 74 % des cas, il s'agit du décès du bénéficiaire. Les changements de dispositif, qui correspondent généralement au passage d'une APA à domicile à une APA en établissement, sont stables, ils représentent 17 % des cessations d'attribution déclarées de l'APA. Les sorties du dispositif dues à une amélioration de l'état du bénéficiaire ou au non-renouvellement automatique de l'al-

location à la suite d'une hospitalisation concernent 4 % des bénéficiaires (contre 5 % au quatrième trimestre 2006). Les sorties résultant d'un changement de département ou d'un renoncement de la part du bénéficiaire restent marginales.

Les personnes modérément dépendantes (GIR 4) représentent 57 % des bénéficiaires à domicile et 25 % en établissement

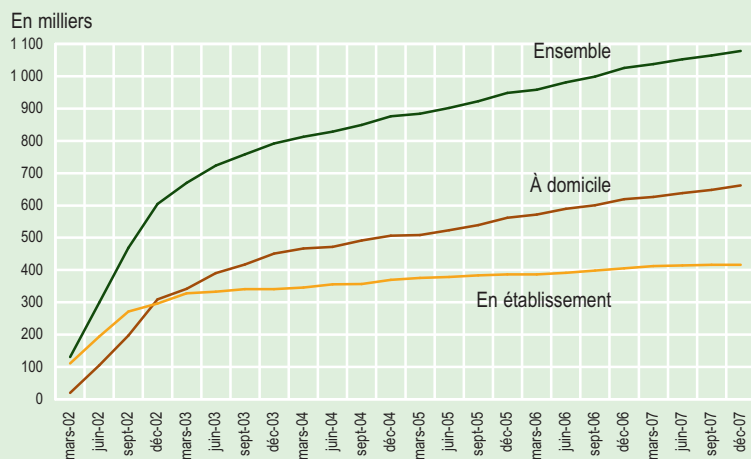
Au 31 décembre 2007, 61 % des bénéficiaires de l'APA vivaient à domicile et 39 % en établissement, dont un peu plus de la moitié (55 %) dans des établissements pratiquant la dotation globale. Les 481 000 bénéficiaires de l'APA relevant du GIR 4 représentaient 44 % de l'ensemble des bénéficiaires. Cette proportion de personnes modérément dépendantes est toujours nettement plus élevée à domicile (57 %) qu'en établissement (25 %). À l'inverse, 15 % des bénéficiaires hébergés en établissement relevaient du GIR 1, contre 3 % de ceux qui demeuraient à leur domicile (tableau 1). À domicile, le nombre de bénéficiaires évalués en GIR 4 a continué à croître : de l'ordre de +10 % en moyenne sur un an, contre +7 % pour les bénéficiaires évalués en GIR 3, +5 % pour les GIR 2 et +3 % pour le nombre de bénéficiaires évalués en GIR 1. En établissement, le nombre de personnes évaluées en GIR 1 et 2 a augmenté en moyenne sur un an de 6 %, et respectivement de +3 % et +5 % pour les bénéficiaires évalués en GIR 3 et 4.

Stabilisation du montant du plan d'aide à domicile

À la fin du quatrième trimestre 2007, le montant moyen du plan d'aide pour les personnes qui résident à domicile s'élevait à 493 euros par mois (contre 490 euros fin décembre 2006). Ce montant dépend logiquement du degré de perte d'autonomie : en moyenne, 982 euros par mois pour les bénéficiaires évalués en GIR 1 ; 771 euros pour les GIR 2 ; 574 euros pour les GIR 3 et 352 euros pour les GIR 4 (tableau 2). Au sein de chaque GIR les montants moyens varient peu en un an de +10 € en GIR 1 à -4 € en GIR 4.

GRAPHIQUE 1

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'APA



Champ • Métropole et DOM, extrapolation à partir des départements répondants.

Sources • DREES, Enquête trimestrielle sur l'APA auprès des conseils généraux.

ENCADRÉ 2

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 (ADF), qui 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 réalise une estimation du nombre de bénéficiaires pour la France entière, en s'appuyant notamment sur les évolutions à champ constant pour les départements ayant répondu aux deux dates. La DREES réalise également un point annuel au 31 décembre (enquête annuelle sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale). Les données de l'enquête annuelle permettent de recalculer les données provisoires des enquêtes trimestrielles, cette révision intervient à la fin de l'année n+1 pour l'année n.

■ TABLEAU 1

Bénéficiaires de l'APA selon le degré de dépendance de la personne au 31 décembre 2007*

En milliers

	Domicile		Établissement		Ensemble	
	Nombre en milliers	En %	Nombre en milliers	En %	Nombre en milliers	En %
GIR 1	20	3	62	15	82	8
GIR 2	119	18	179	43	298	28
GIR 3	146	22	71	17	217	20
GIR 4	377	57	104	25	481	44
Ensemble	662	100	416	100	1 078	100

* La structure par GIR des bénéficiaires observée dans les établissements ne pratiquant pas la dotation globale a été appliquée à l'ensemble des bénéficiaires en établissement.

Champ • Métropole + DOM, extrapolation à partir de 84 départements répondants.

Sources • DREES, Enquête trimestrielle sur l'APA auprès des conseils généraux.

■ TABLEAU 2

Montant mensuel de l'APA selon le degré de dépendance de la personne au 31 décembre 2007

A - Montant mensuel à domicile						
	Montant moyen	Montant moyen en % du barème national	Montant à la charge des conseils généraux	Participation financière à la charge de la personne âgée	Part des bénéficiaires acquittant un ticket modérateur (en %)	Participation financière des bénéficiaires acquittant effectivement un ticket modérateur
GIR 1	982	83	821	161	70	229
GIR 2	771	76	633	138	74	187
GIR 3	574	75	479	96	73	131
GIR 4	352	69	296	56	75	74
Ensemble	493	72	411	82	74	111
B - Montant mensuel en EHPA*						
	Ensemble	Part Conseil général	Part bénéficiaire**			
GIR 1 et 2	511	366	145			
GIR 3 et 4	315	181	134			
Ensemble	429	288	141			

* 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 • Extrapolation France entière à partir des départements répondants.

Sources • DREES, Enquête trimestrielle sur l'APA auprès des conseils généraux.

Dans les 69 départements ayant pu fournir les informations correspondantes pour le quatrième trimestre 2007, la part des plans d'aide prise en charge par les conseils généraux est, en moyenne, de l'ordre de 84 % (part identique à celle des trimestres précédents). Ainsi, parmi l'ensemble des bénéficiaires vivant à domicile 74 % ont acquitté un ticket modérateur, soit près de 490 000 personnes, celui-ci atteignant 111 euros en moyenne (contre 110 euros en décembre 2006). Compte tenu de l'achèvement de la montée en charge du nouveau barème établi en 2003, la part acquittée par le bénéficiaire tend à se stabiliser après avoir augmenté sensiblement depuis décembre 2003 (graphique 2).

Des plans d'aide à domicile inférieurs de 28 % aux plafonds nationaux

Les montants moyens des plans d'aide valorisés par GIR étaient en décembre 2007 inférieurs de 28 % aux plafonds nationaux fixés pour l'APA (contre 26 % en décembre 2006). L'écart entre ces montants moyens et les plafonds nationaux est plus faible pour les personnes très dépendantes : les plans d'aide ont atteint en moyenne 83 % du barème national (encadré 3) pour les bénéficiaires évalués en GIR 1, 76 % pour les GIR 2, 75 % pour les GIR 3 et 69 % pour les GIR 4. Dans les 52 départements ayant fourni cette information, 12 % des bénéficiaires à domicile avaient toutefois, à la fin

décembre 2007, un plan d'aide atteignant le montant du plafond prévu par le législateur (contre 11 % fin décembre 2006). Certains départements ont dans ce cas choisi de compléter la prestation au-delà du plafond par une aide extralégale ou proposent de prendre à leur charge le complément.

En établissement, l'APA couvre, en moyenne, 67 % du tarif dépendance

En établissement, l'APA aide ses bénéficiaires à acquitter le tarif dépendance. En décembre 2007, le montant mensuel moyen du tarif dépendance s'élevait à 429 euros (511 euros pour une personne en GIR 1 ou 2 et 315 euros pour une

ENCADRÉ 3

Les montants de l'APA et la participation financière du bénéficiaire

Le montant maximum du plan d'aide

Le montant maximum du plan d'aide (A) attribuable est fixé par un barème arrêté au niveau national. Il est calculé pour chaque GIR à partir du montant de la majoration pour tierce personne (S) de la Sécurité sociale, en application de formules :

GIR 1 : Montant maximum du plan d'aide $A = S \times 1,19$;
 GIR 2 : $A = S \times 1,02$; GIR 3 : $A = S \times 0,765$; GIR 4 : $A = S \times 0,51$. Les coefficients mentionnés sont, le cas échéant, automatiquement majorés de façon à ce que la revalorisation annuelle des tarifs nationaux ne soit pas inférieure à l'évolution des prix à la consommation hors tabac.

Le montant mensuel de la MTP était de 999,83 euros au 1^{er} janvier 2007, il est de 1 010,82 euros par mois depuis le 1^{er} janvier 2008¹.

Les plans d'aide ont ainsi été plafonnés :

Montant mensuel maximum du plan d'aide APA	Au 1 ^{er} janvier 2007	Au 1 ^{er} janvier 2008
GIR 1	1 189,80 €	1 208,94 €
GIR 2	1 019,83 €	1 036,19 €
GIR 3	764,87 €	777,32 €
GIR 4	509,91 €	518,55 €

Le reste à charge des bénéficiaires de l'APA

À domicile, le ticket modérateur, c'est-à-dire la participation laissée à la charge du bénéficiaire de l'APA dépend de ses revenus. Les ressources prises en compte sont les revenus déclarés figurant sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition, les revenus soumis au prélèvement libératoire en application de l'article 125A du Code général des impôts. À ces ressources, s'ajoutent certains biens en capital qui ne sont ni exploités, ni placés, censés procurer

un revenu annuel, disposition qui ne s'applique pas à la résidence principale. Certaines ressources ne sont pas prises en compte : retraite de combattant, pensions alimentaires, concours financiers versés par les descendants, rentes viagères, prestations en nature (maladie...), allocations de logement, etc.

Selon les 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, la participation financière est nulle si les revenus mensuels sont inférieurs à 0,67 fois le montant de la majoration tierce personne (MTP²). Elle varie ensuite progressivement de 0 % à 90 % du montant du plan d'aide, si les revenus sont compris entre 0,67 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. Depuis le 1^{er} janvier 2008, pour un revenu mensuel inférieur à 677,25 euros aucune participation n'est demandée.

En établissement, une participation est laissée à la charge du bénéficiaire de l'APA et son montant est calculé en fonction de ses revenus et de son GIR de rattachement. Les revenus sont répartis en trois classes : les revenus mensuels inférieurs à 2,21 fois le montant de la MTP, ceux compris entre 2,21 et 3,40 fois, et ceux supérieurs à 3,40 fois le montant de la MTP. Chacun de ces trois groupes obéit à un mode particulier de calcul de la participation du bénéficiaire de l'APA. Pour le tarif dépendance, il existe dans chaque établissement trois tarifs, correspondant respectivement aux GIR 1 et 2, aux GIR 3 et 4, et aux GIR 5 et 6.

1. Le montant de la MTP, qui sert de base au calcul des plafonds des plans d'aide, est revalorisé chaque année dans le cadre du projet de loi de financement de la Sécurité sociale (PLFSS).
2. La majoration pour tierce personne (MTP) est attribuée à l'assuré âgé d'au moins 60 ans, titulaire d'un avantage ouvrant droit à cette majoration, et qui a besoin, avant 65 ans, de l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie. La MTP ne se cumule pas avec l'APA.

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. La somme restante correspond en général au tarif dépendance applicable dans l'établissement aux personnes classées dans les GIR 5 ou 6). Le montant de l'APA ainsi versé permet d'acquitter, en moyenne, 67 % du tarif dépendance appliqué dans l'établissement d'accueil (72 % pour les personnes âgées relevant des GIR 1 ou 2 et 57 % pour celles évaluées en GIR 3 ou 4). Ces parts de prise en charge sont stables depuis plusieurs trimestres.

Stabilité du nombre de bénéficiaires de l'aide ménagère

À la suite de la mise en place de l'APA en 2002, la prestation d'aide ménagère attribuée par les caisses de retraite est réservée aux personnes classées en GIR 5 et 6 qui ne peuvent de ce fait bénéficier de l'APA destinée aux GIR 1 à 4.

La Caisse nationale d'assurance vieillesse (CNAV) réserve cette prestation aux personnes dont « la situation motive une aide à leur domicile en raison de leur isolement géographique ou familial, de leur grand âge

ou d'une situation sociale particulièrement fragile et qui rencontrent des difficultés à accomplir certains actes nécessaires à leur maintien à domicile. » En France métropolitaine, environ 228 000 personnes ont bénéficié en 2007 de l'aide ménagère attribuée par la CNAV aux retraités du régime général, soit une augmentation de 1,5 % par rapport à 2006 (225 000). La répartition par GIR reste stable : 41 % sont évalués en GIR 5 et 59 % en GIR 6.

L'aide à domicile aux personnes âgées ne relevant pas du champ de l'APA attribuée par les caisses de la Mutualité sociale agricole (MSA) a concerné 77 300 personnes en 2006 classées en GIR 5 et 6, contre 82 500 en 2005. Cette diminution est principalement liée à celle de la population de retraités relevant à titre principal du régime agricole, les arrivées massives à la retraite des exploitants agricoles s'étant produites dans les années 1980-1990. Par ailleurs, les caisses de la MSA ont concentré leurs interventions en aide ménagère sur les personnes âgées, qui bien qu'autonomes, présentent des signes de fragilité susceptibles de les faire basculer dans la dépendance. Beaucoup de caisses ont ainsi limité leurs interventions auprès de personnes classées en GIR 6, pour renforcer la

prise en charge de celles classées en GIR 5. En outre, les caisses ont ciblé leurs interventions sur les personnes âgées fragilisées par des éléments liés soit à des événements vécus récemment (veuvage, agression), soit à un accident de santé, soit à des facteurs sociaux (isolement, inconfort du logement, etc.).

La prise en charge du handicap au 4^e trimestre 2007 par la prestation compensatrice du handicap

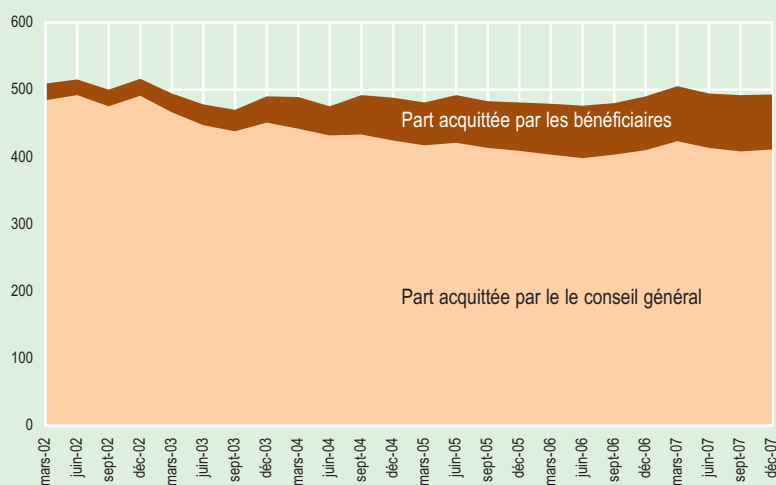
La loi du 11 février 2005 a introduit un « droit à compensation des conséquences du handicap quels que soient l'origine et la nature de la déficience, l'âge ou le mode de vie. Cette compensation consiste à répondre aux besoins de la personne handicapée, qu'il s'agisse de l'insertion professionnelle, des aménagements du domicile ou du cadre de travail nécessaires au plein exercice de sa citoyenneté et de sa capacité d'autonomie, du développement ou de l'aménagement de l'offre de service, des aides de toute nature à la personne ou aux institutions pour vivre en milieu ordinaire adapté. » La prestation de compensation du handicap (PCH) a ainsi été créée le 1^{er} janvier 2006 et peut être affectée aux besoins d'aides humaines et techniques, d'aides animalières, d'aides pour l'aménagement du logement ou du véhicule de la personne handicapée, ainsi que pour des dépenses spécifiques et exceptionnelles. Cette prestation est attribuée par les commissions des droits et de l'autonomie au sein des maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) et est versée par les conseils généraux. À 60 ans, puis à chaque renouvellement de la PCH, la personne handicapée pourra choisir de continuer à bénéficier de cette prestation ou opter pour l'APA.

28 600 personnes ont reçu un versement du conseil général au titre de la PCH fin 2007

D'après l'enquête trimestrielle de la DREES auprès des conseils généraux sur le paiement de la PCH, les départe-

GRAPHIQUE 2

Évolution du montant moyen de l'APA à domicile

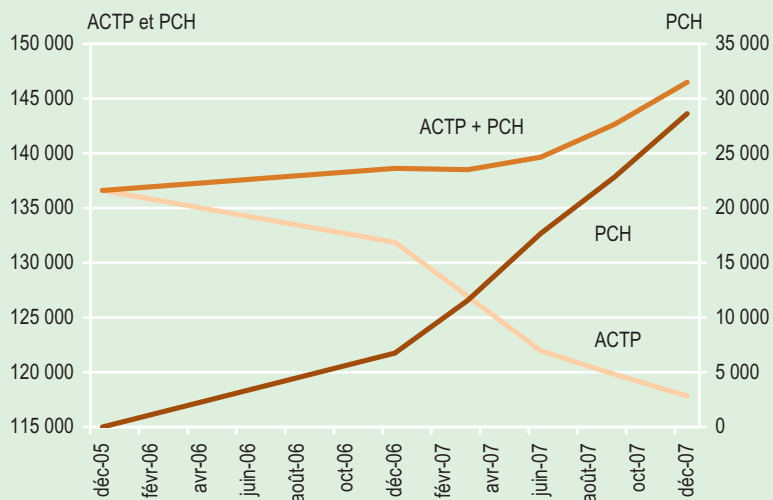


Champ • Métropole et DOM, extrapolation à partir des départements répondants.

Sources • DREES, Enquête trimestrielle sur l'APA auprès des conseils généraux.

GRAPHIQUE 3

Évolution du nombre de bénéficiaires de l'ACTP et de la PCH



Champ • France entière, personnes payées, vivant à domicile ou en établissement, tous âges.
Sources • DREES, Enquête trimestrielle sur la PCH auprès des conseils généraux.

tements ont versé des prestations à 28 600 personnes en décembre 2007 (contre 17 700 à la fin juin 2007).

L'enquête fait par ailleurs apparaître que 9 500 personnes ont fait valoir leur droit mais n'ont pas reçu de paiement en décembre 2007. Cette situation peut correspondre à différents cas de figure : elles ont pu

bénéficier au cours d'un mois précédent d'un versement ponctuel, ou bien elles sont en attente de trouver un aidant pour le volet aide humaine, ou bien encore elles n'ont pas encore pu fournir une facture ou un devis pour d'autres postes de dépenses.

Au total, 38 100 personnes ont donc bénéficié d'un accord ou ont

fait valoir leur droit auprès d'un conseil général en décembre 2007.

88 % des allocataires ont perçu un versement au titre d'une aide humaine, 4 % pour une aide technique, 10 % pour un aménagement du logement ou du véhicule et 16 % pour une dépense spécifique ou exceptionnelle (certains ont pu percevoir un versement à différents titres). Au quatrième trimestre 2007, la dépense mensuelle moyenne par bénéficiaire s'est élevée à 1 150 euros.

69 % des heures payées au titre de l'aide humaine le sont à des aidants familiaux (pour 29 % des montants versés), 10 % à des services prestataires, 15 % dans le cadre d'emplois directs et plus de 5 % à des services mandataires. 52 % des allocataires sont des femmes. 47 % des allocataires ont entre 45 et 59 ans, 12 % ont 60 ans ou plus et 1 % ont moins de 20 ans.

Par ailleurs, au 31 décembre 2007, 118 000 personnes ont conservé le bénéfice de l'ACTP – tous âges. Au total le nombre de personnes ayant bénéficié d'un versement au titre de l'ACTP ou de la PCH s'élevait à 146 000 (graphique 3), soit une progression de 5,5 % depuis fin décembre 2006.

L'APA en ligne

Les statistiques de l'APA sont disponibles sur le site internet du ministère de la santé : <http://www.sante.gouv.fr/> (rubrique « Recherche, études et Statistiques », sous-rubrique « Données statistiques/APA »). Outre les résultats nationaux présentés dans cette publication, y sont présentés les principaux indicateurs de l'APA à l'échelon départemental : historique du nombre de bénéficiaires, bénéficiaires par GIR et lieux de vie, montants de l'allocation, etc.

ÉTAT DE SANTÉ

quelques illustrations des apports, limites et perspectives de l'Enquête décennale Santé



REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES

N° 1 • janvier-mars 2008

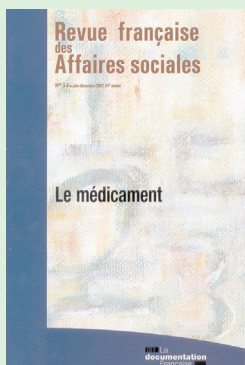
Ce dossier thématique présente quelques illustrations des apports et des limites de l'Enquête décennale Santé.

Cette enquête a pour objectif de décrire l'état de santé de la population et d'estimer sa consommation médicale. Statisticiens, économistes, épidémiologistes, médecins, sociologues et démographes ont confronté résultats et questions méthodologiques lors d'un colloque de la DREES en décembre 2007. Chaque intervention est résumée dans le numéro. Les articles rassemblés témoignent de l'émergence de problématiques nouvelles :

- Écarts entre morbidité déclarée et morbidité diagnostiquée (V. Dauphinot, F. Naudin, R. Guéguen, M. Perronnin et C. Sermet) ;
- Hétérogénéité sociale de déclaration de l'état de santé et mesure des inégalités de santé (M. Devaux, F. Jusot, C. Sermet et S. Tubeuf) ;
- La dépression co-morbide favorise-t-elle certains comportements à risque chez les personnes ayant des problèmes de poids ? (P. Verger, S. Dizière, A. Bocquier et B. Ventelou) ;
- Les accidents de la vie courante (M. Dalichamp et B. Thélot) ;
- Les déterminants du recours à l'automédication (D. Raynaud).

La Documentation française
29, quai Voltaire
75344 Paris Cedex 07
www.documentationfrancaise.fr
Prix : 20,50 €

LE MÉDICAMENT



REVUE FRANÇAISE DES AFFAIRES SOCIALES

N°s 3-4 • juin-décembre 2007

La dépense de médicaments représente en France 31 milliards d'euros, soit 20,4 % de la consommation médicale totale (en 2005) et 2,11 % du produit intérieur brut.

Le médicament est sans aucun doute l'élément le plus familier de notre consommation de soins et symbolise le progrès thérapeutique. La France se distingue par le niveau très élevé de sa consommation de médicaments et par une utilisation beaucoup plus rapide et extensive de l'innovation.

La production de médicaments, leur distribution, leur délivrance et leur consommation relèvent de circuits scientifiques, industriels et commerciaux à la fois complexes, originaux et performants. Les mérites du médicament sont largement reconnus et justifient une prise en charge collective, mais la question de la soutenabilité des systèmes publics de prise en charge se pose, sous des formes variables, dans tous les pays.

Sans prétention à l'exhaustivité, ce numéro rassemble diverses contributions proposant des éclairages économiques, sociologiques, historiques ou anthropologiques sur le médicament, en France et à l'étranger.

La Documentation française
29, quai Voltaire
75344 Paris Cedex 07
www.documentationfrancaise.fr
Prix : 26,50 €