

LES DOSSIERS DE LA DREES

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

Octobre 2018 /// N°29

Stéphanie Boneschi
et Malika Zakri (DREES)

La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie

Des profils de bénéficiaires très différents

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) permet aux personnes âgées en perte d'autonomie de financer des dépenses liées à leur prise en charge à domicile ou en établissement. Huit cas de fermeture des droits sur dix interviennent au décès de la personne âgée.

La durée moyenne de perception de l'APA est de trois ans et sept mois mais varie beaucoup selon le profil du bénéficiaire : âge, degré de perte d'autonomie, lieu de prise en charge, etc. Les durées de perception les plus longues concernent généralement des femmes prises en charge en établissement et dont la perte d'autonomie s'est aggravée au cours du temps. Les durées les plus courtes concernent souvent des hommes pris en charge au domicile et déjà très dépendants au moment de l'ouverture des droits.

Cette étude détaille les durées de perception de l'APA selon les caractéristiques du bénéficiaire à partir de données individuelles recueillies par la DREES auprès des conseils départementaux en 2011.



SOMMAIRE

LES DOSSIERS DE LA DREES

La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie

Des profils de bénéficiaires très différents

Octobre 2018 /// N°29

La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie	3
> <i>Boneschi Stéphanie / Zakri Malika</i>	3
La durée totale de perception de l'APA : plus de trois ans et demi	6
Les parcours dans l'APA : des profils très différents	20
Conclusion	33
Bibliographie	34
Annexes	35

La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie

Boneschi Stéphanie / Zakri Malika

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA – encadré 1) permet aux personnes âgées dépendantes de financer des dépenses engendrées par l'accompagnement dont elles ont besoin au quotidien (aide technique, aide professionnelle à domicile, soutien aux proches aidants). L'APA à domicile permet de financer une partie des dépenses nécessaires au maintien à domicile et l'APA en établissement couvre une partie du tarif dépendance fixé par l'établissement médico-social d'accueil (encadré 1). Début 2012, 1,2 million de personnes de plus de 60 ans bénéficiaient de cette aide, pour un coût pris en charge par la collectivité de 5 milliards d'euros. Fin 2016, le nombre de bénéficiaires est d'environ 1,3 million. Le niveau de prise en charge dépend bien sûr du niveau de dépendance, mais aussi de la durée de perception de l'aide. Cette étude propose de décrire la durée effective de perception de l'APA selon la situation et le parcours du bénéficiaire dans le processus de perte d'autonomie.

Comprendre la dynamique de perception de l'APA au niveau individuel est un enjeu majeur des politiques publiques de prise en charge de la dépendance. Les dernières projections démographiques réalisées par l'INSEE montrent un fort accroissement de la population des plus de 80 ans entre 2025 et 2035 et un doublement de celle des plus de 75 ans à horizon 2070. La prévalence de la dépendance dans la population dépend, au-delà des caractéristiques des populations, de nombreux facteurs dont les progrès technologiques, les mesures de prévention, les dispositifs de prise en charge de la perte d'autonomie. Comprendre combien de temps une personne est confrontée à une perte d'autonomie permet d'orienter les politiques de prise en charge.

La DREES collecte régulièrement des données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA auprès d'un large échantillon de conseils départementaux (encadré 2). Ce dispositif permet de recueillir des informations détaillées sur le profil et le parcours des personnes pour lesquelles des droits à l'APA étaient ouverts en 2011 : sexe, date d'entrée dans le dispositif, âge à l'entrée, changements successifs de groupe iso-ressources (GIR) mesurant le niveau de dépendance (encadré 1), changement de lieu de vie, sortie du dispositif, etc. Ce dispositif est reconduit en 2018.

Ces données sont utilisées ici pour mesurer la durée de perception de cette prestation créée en 2002 par la loi du 20 juillet 2001 relative à la prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées et à l'allocation personnalisée d'autonomie. La durée totale de perception, définie ici par l'ancienneté dans le dispositif, est calculée sur l'ensemble des personnes sorties du dispositif APA au cours de l'année 2011. Une approche par cohorte a été préférée à une approche en stock (ensemble des personnes ayant des droits ouverts à l'APA fin 2011) qui surreprésenterait les personnes percevant longtemps l'APA, car elles ont plus de chance d'être présentes dans le stock des bénéficiaires à une date donnée que les personnes percevant l'APA sur une courte durée¹ (encadré 3).

Dans un premier temps, la durée totale de perception de l'APA est observée et est déclinée selon les caractéristiques du bénéficiaire, son lieu de vie et son environnement. La période étudiée peut donc comprendre un changement de lieu de vie (du domicile à un établissement le plus souvent).

Dans un second temps, la durée est étudiée en fonction du parcours dans le processus de dépendance. En effet, l'enregistrement administratif des évaluations successives du niveau de dépendance des bénéficiaires de l'APA permet de retracer l'évolution du niveau de perte d'autonomie et suivre le lieu de vie choisi : certains ont bénéficié uniquement de l'APA à domicile avant de sortir du dispositif – que leur état de santé se soit dégradé ou non – d'autres ont perçus l'APA à domicile avant de la percevoir en établissement – au moment d'une aggravation de l'état de dépendance par exemple – d'autres encore ont perçu uniquement l'APA en établissement, etc.

Plusieurs profils-type se distinguent et sont présentés à la fin de la deuxième partie. Les caractéristiques les plus discriminantes sont rassemblées pour reconstituer sept parcours-types, en fonction des lieux de vie successifs et de l'aggravation ou non de la perte d'autonomie.

¹ L'approche retenue ici est différente de celle de l'étude sur la durée de perception de l'APA présentée dans *l'Étude et résultats* n°724 d'avril 2010 (Debout, 2010), qui utilisait les données des remontées individuelles de l'APA en 2006-2007. La durée d'observation était trop courte pour s'appuyer sur les données observées. Une modélisation avait donc été mise en œuvre : les transitions entre les niveaux de dépendance (croisé avec les lieux de vie) et le décès avaient été modélisées pour être appliquées aux nouveaux entrants et tenir compte de la nature censurée des données.

➤ Encadré 1 • L'allocation personnalisée d'autonomie (APA)

L'APA s'adresse aux personnes âgées de plus de 60 ans confrontées à une perte d'autonomie. C'est une allocation personnalisée répondant aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire, évalués par une équipe médico-sociale. Gérée par les départements, elle n'est pas soumise à condition de ressources, mais le montant pris en charge par le conseil départemental varie selon les revenus des bénéficiaires. Elle permet la prise en charge d'aides et de services diversifiés, à domicile ou en établissement.

Les quatre premiers groupes iso-ressources (GIR 1 à 4) de la grille nationale AGGIR (autonomie gérontologie groupes iso-ressources), qui évalue le degré de dépendance, ouvrent droit à l'APA. Cette grille 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 et 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.
- Les GIR 5 et GIR 6 rassemblent les personnes peu ou pas dépendantes.

Les ressources prises en compte par l'APA sont les revenus déclarés figurant sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition et les revenus soumis au prélèvement libératoire (l'article 125 A du Code général des impôts) auxquels 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. Ne sont pas prises en compte : les retraites des combattants, pensions alimentaires, concours financiers versés par les descendants, rentes viagères, prestations en nature (maladie...), allocations logement, etc. Pour un couple, les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui le demandeur a conclu un pacte civil de solidarité (PACS) sont prises en compte, le total étant ensuite divisé par 1,7 pour le calcul de la participation financière. Si les ressources n'ont pas été réévaluées, elles peuvent correspondre à des revenus d'années antérieures à 2011.

APA à domicile. Une fois la demande d'APA réalisée, une équipe médico-sociale du conseil départemental se rend au domicile de la personne âgée. Cette équipe évalue le niveau de perte d'autonomie en lui attribuant un groupe iso-ressources (GIR) et détermine avec elle l'ensemble de ses besoins. Si le GIR est compris entre 1 et 4, la personne est éligible à l'APA et l'équipe fait une proposition de plan d'aide qui recense les dépenses nécessaires au maintien à domicile de la personne. L'attribution de l'APA est accordée par le conseil départemental qui notifie au bénéficiaire un montant de plan d'aide qui ne peut excéder un plafond national. Ce dernier est modulé en fonction du GIR de la personne. Le montant de l'APA versé par le conseil départemental est alors égal au plan d'aide notifié, diminué du ticket modérateur qui dépend des revenus du ménage. En 2011, les personnes ayant des ressources inférieures à 710 euros ont une participation financière nulle. Les personnes ayant des ressources comprises entre 710 et 2 830 euros s'acquittent d'une participation mensuelle proportionnelle à leur niveau de ressources. Enfin, si les ressources sont supérieures à 2 830 euros, la participation équivaut à 90 % du plan d'aide. Depuis le 1^{er} janvier 2016, date d'entrée en vigueur de la loi d'adaptation de la société au vieillissement, les plafonds nationaux ont été réévalués et le reste à charge dépend également du montant du plan d'aide.

APA en établissement. Seules les personnes hébergées de manière permanente dans un établissement comprenant au moins 25 personnes âgées dépendantes sont éligibles à l'APA établissement. Les personnes dépendantes accueillies en institution de manière temporaire ou en accueil de jour peuvent bénéficier de l'APA à domicile. L'instruction de la demande d'APA en établissement ne donne pas lieu à l'élaboration d'un plan d'aide. Le GIR de la personne est évalué par le médecin coordonnateur de l'établissement ou, à défaut, par un médecin conventionné. Cette allocation aide le bénéficiaire à s'acquitter du tarif dépendance. Elle vise à améliorer la prise en charge de la perte d'autonomie. Trois niveaux de dépendance sont retenus : les GIR 1-2, GIR 3-4 et GIR 5-6. Selon les établissements, le conseil départemental verse l'APA par dotation globale dans le cadre d'une convention pluriannuelle ou de façon individualisée. À la fin 2011, 75 % des établissements pour personnes âgées dépendantes en France métropolitaine sont sous dotation globale (source : DREES, enquête EHPA 2011).

➤ Encadré 2 • Le recueil des données individuelles sur l'APA par la DREES en 2011

La DREES suit les prestations sociales versées par les conseils départementaux depuis les années 1980 via l'enquête annuelle Aide sociale. Pour affiner ces données de cadrage au plan national, un partenariat avec 34 départements a été conclu en 2008-2009 pour recueillir des données administratives individuelles sur les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) relatives à la période 2006 et 2007. Cette opération a été renouvelée en 2012 avec la participation de 66 conseils généraux. Les informations recueillies portent sur tous les bénéficiaires ayant eu des droits ouverts à l'APA entre le 1^{er} janvier 2011 et le 31 décembre 2011. Ces données anonymisées portent sur plus de 850 000 personnes âgées bénéficiaires de l'APA à domicile ou en établissement. Elles permettent de connaître leur profil, la part prise en charge par l'allocation, leurs parcours (évolution du niveau de dépendance ou changement de lieu de vie) à partir du moment où elles perçoivent l'APA. Les données ont été extrapolées pour être représentatives de la France métropolitaine grâce aux données nationales sur les caractéristiques des bénéficiaires : sexe, âge, GIR, ressources (Borderies, Trespeux, 2013). Les extrapolations ont été faites sur les bénéficiaires payés au titre du mois de décembre, et non sur les bénéficiaires ayant des droits ouverts au 31 décembre (ces derniers étant moins bien renseignés dans l'enquête Aide sociale). Les séries longues des bénéficiaires de l'APA à domicile ont été révisées en 2009 (Bérardier, Clément, 2011 et Borderies, Trespeux, 2012).

Ces données appelées « remontées individuelles APA-ASH 2011 » ne couvrent pas l'ensemble des personnes vivant en établissement. En effet, elles ont été extraites des logiciels de gestion des conseils départementaux et le choix du mode de gestion de l'APA en établissement peut avoir une incidence sur la présence d'informations au niveau individuel. En effet, les départements peuvent verser l'APA en établissement à chaque bénéficiaire ou sous la forme d'une dotation globale à l'établissement. Dans le premier cas, le versement peut être réalisé directement ou par le biais de l'établissement, mais le conseil départemental a besoin d'organiser un suivi individuel des aides versées. Dans le second cas, le conseil départemental n'a pas besoin de suivre la situation de chaque bénéficiaire, mais peut choisir de le faire afin de réaliser des contrôles par exemple.

La durée totale de perception de l'APA : plus de trois ans et demi

Par convention, la durée totale de perception est définie comme la période allant de la date de la première évaluation où le GIR est évalué entre 1 et 4, à la date administrative de fermeture des droits à l'APA² (le plus souvent consécutive au décès de la personne âgée, cf. ci-après). La durée totale peut ainsi comprendre des périodes à domicile ou en établissement. L'ancienneté maximale est ici de 9 ans, et correspond aux personnes entrées dans le dispositif dès janvier 2003³ et sorties en décembre 2011, date d'extraction de nos données.

Les personnes sorties du dispositif APA en 2011 y sont restées en moyenne trois ans et sept mois

En 2011, 18 % des personnes ayant des droits ouverts à l'APA sont sorties du dispositif : cela représente environ 260 000 personnes, qui pour moitié vivaient à domicile (soit 16 % du total des bénéficiaires de l'APA à domicile en 2011) et pour moitié en établissement (22 % du total de l'APA en établissement).

² Selon les pratiques de gestion, si les droits sont fermés puis rouverts par la suite, il est possible que cela ne soit pas repéré dans les données. Ainsi, le dossier de réouverture apparaîtra comme nouveau. Cela peut arriver dans le cas de changement de département à la suite d'une entrée en établissement par exemple. Dans la plupart des cas néanmoins, les dossiers sont suivis.

³ Les données de l'année 2002 n'ont pas été retenues pour l'analyse.

Les bénéficiaires ont perçu l'APA pendant en moyenne plus de trois ans et demi. La moitié a perçu l'APA pendant moins de trois ans et l'autre moitié pendant plus de trois ans. La durée de perception est hétérogène : un quart des personnes est resté moins d'un an et trois mois et un autre quart plus de cinq ans et sept mois dans le dispositif (tableau 1).

➤ Tableau 1 • Durée totale de perception de l'APA (en années)

		Répartition	Moyenne	Médiane	Quartile inférieur	Quartile supérieur	Écart type
Sexe	Homme	33%	2,9	2,2	0,8	4,4	3,2
	Femme	67%	3,9	3,6	1,6	6,1	3,6
Dernier lieu de résidence	Domicile	53%	3,1	2,5	1	4,8	3,0
	Établissement	47%	4,1	3,8	1,7	6,3	4,4
Ensemble		100%	3,6	3,1	1,2	5,6	3,5

Lecture > La moitié des hommes ont perçu l'APA durant moins de 2,2 ans.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

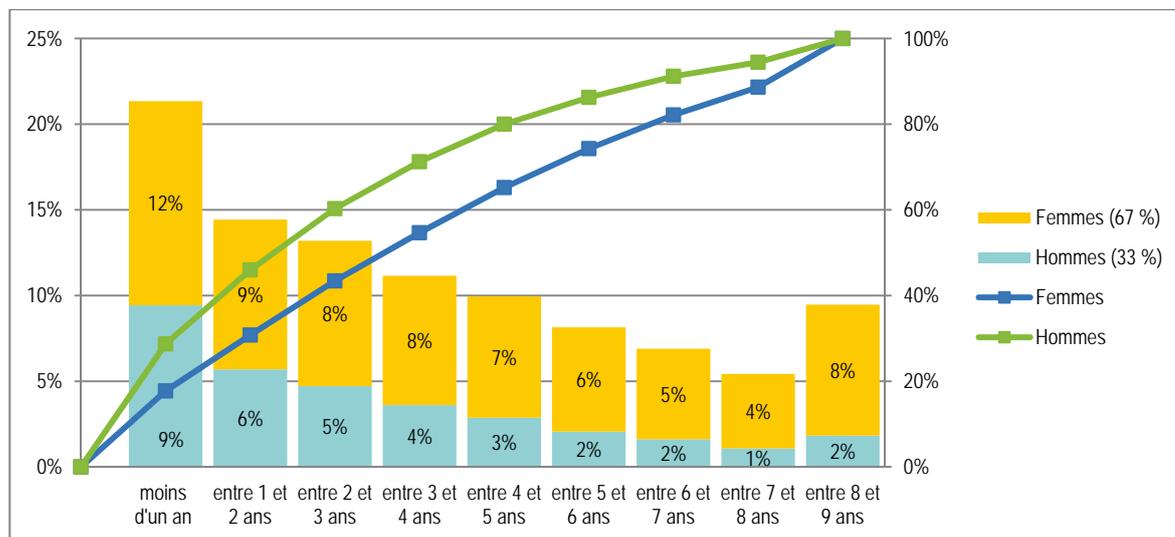
Les bénéficiaires de l'APA en établissement sortent plus fréquemment du dispositif APA : ils représentent 47 % des sortants mais seulement 40 % des personnes ayant eu des droits ouverts en 2011 (encadré 3). Les personnes qui sont sorties du dispositif APA en établissement en 2011 sont restées en moyenne un an de plus que celles qui sont sorties du dispositif APA à domicile. Un quart des bénéficiaires de l'APA à domicile a perçu l'APA moins d'une année alors que ce n'est le cas que d'un bénéficiaire de l'APA en établissement sur six. Certains résidents en établissement qui perçoivent l'APA ont pu bénéficier de l'APA à domicile avant d'intégrer l'établissement.

Les hommes sortent plus fréquemment du dispositif APA que les femmes : 23 % des hommes sont sortis du dispositif APA en 2011, contre 17 % pour les femmes. Les hommes représentent ainsi une part plus importante parmi les sortants que parmi l'ensemble des bénéficiaires en 2011 : ils représentent 33 % des sortants et 26 % des personnes ayant eu des droits ouverts en 2011.

Les femmes perçoivent l'APA pendant en moyenne un an de plus que les hommes (quatre ans contre trois ans). Un quart des femmes perçoit l'APA pendant plus de six ans alors que ce n'est le cas que pour un homme sur sept (graphique 1). À l'inverse, près de 30 % des hommes perçoivent l'APA moins d'un an alors que ce n'est le cas que de 18 % des femmes.

Plus d'une femme sur dix est restée plus de huit ans à l'APA alors que ce n'est le cas que d'un homme sur dix-huit. Ces très longues durées peuvent correspondre à des personnes qui étaient déjà prises en charge par la prestation spécifique dépendance (PSD) avant la création de l'APA en 2002.

➤ Graphique 1 • Distribution de la durée totale de perception par sexe (échelle de gauche) et fonction de répartition de la durée totale par sexe (échelle de droite)



Lecture > 9 % des sortants sont des hommes qui sont restés moins de 1 an dans le dispositif APA (histogramme – échelle de gauche). 29 % des hommes sont restés moins de 1 an dans le dispositif APA (courbe – échelle de droite).

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

La durée de perception de l'APA dépend de la durée pendant laquelle la personne âgée fait face à une perte d'autonomie. Beaucoup de facteurs entrent en jeu : pathologie ou déficience à l'origine des limitations fonctionnelles entraînant des restrictions d'activité, âge plus ou moins avancé, présence d'un conjoint à domicile ou d'enfants pouvant apporter un soutien quotidien, ressources du ménage...

L'approche retenue ici consiste à appréhender la durée de perception sur l'ensemble des personnes sorties du dispositif APA en 2011, à partir de données individuelles qui permettent de décrire précisément les caractéristiques des bénéficiaires au moment de la fermeture des droits : âge, GIR, motif de fermeture de droits.

La durée de perception de l'APA étant dispersée, l'analyse se fera en termes de médiane. Utiliser la moyenne, ici sensiblement supérieure à la médiane du fait de quelques valeurs élevées parmi les durées les plus longues, pour étudier la durée de perception de l'APA donnerait plus de poids à ces valeurs élevées et pourrait donner une image trompeuse des durées les plus fréquentes. Des résultats en moyenne sur les durées se trouvent en annexe (Tableaux complémentaires).

➤ Encadré 3 • La population étudiée : les bénéficiaires sortis du dispositif en 2011

La comparaison des caractéristiques des personnes ayant des droits ouverts à l'APA au 31 décembre 2011 (stock) et celles étant sorties du dispositif en 2011 (flux) justifie l'approche en flux puisque le stock de bénéficiaires surreprésente les personnes percevant longtemps l'APA par rapport à celles percevant l'APA sur une durée plus courte. Le nombre de bénéficiaires est stable d'une année à l'autre. En faisant l'hypothèse raisonnable que le remplacement des bénéficiaires sortants par de nouveaux bénéficiaires est stationnaire, c'est-à-dire que ces deux populations sont d'effectifs et de caractéristiques similaires, le flux des sortants est l'échelle idéale pour appréhender les durées de perception sur l'ensemble du parcours dans l'APA. En prenant une photo des bénéficiaires à un moment donné (stock), les personnes restant longtemps dans l'APA ont plus de chances d'être encore là que les personnes ayant fait un court passage.

Début 2012, la France compte presque 1,2 million de bénéficiaires de l'APA : 700 000 à domicile et 500 000 en établissement. Sur l'ensemble des personnes ayant des droits ouverts à un moment ou l'autre de l'année 2011 (1,4 million), 18,4 % sont sorties du dispositif APA en 2011 (260 000) : 16 % sont sorties du dispositif APA à domicile en 2011 (130 000) et 22 % du dispositif APA en établissement (130 000).

Tableau • Âge et GIR à l'entrée des bénéficiaires du stock et du flux

Nombre de bénéficiaires	Âge à l'entrée dans le dispositif				GIR à l'entrée dans le dispositif			
	Moyenne	Médiane	1 ^{er} quartile	3 ^{ème} quartile	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4
Stock (1,2 million)	80,7	81,7	76,0	86,4	2,5%	16,6%	17,6%	63,3%
Flux (260 000)	82,8	83,6	78,4	88,0	4,5%	22,5%	20,0%	53,0%

Note > L'ensemble des personnes ayant des droits ouverts à l'APA au 31 décembre 2011 est appelé « stock », par opposition au « flux » des personnes sorties du dispositif en 2011.

Lecture > La moitié des bénéficiaires de l'APA fin 2011 étaient âgées de 81,7 ans à leur entrée dans le dispositif (médiane).

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

La moyenne d'âge à l'entrée dans le dispositif pour les personnes ayant un droit ouvert à l'APA au 31 décembre 2011 est de 81 ans, deux ans de moins que pour les personnes sorties du dispositif en 2011 (83 ans). Les personnes prises en charge plus jeunes ont des espérances de vie plus élevées et restent en moyenne plus longtemps dans le dispositif : cela explique cet écart de deux ans, qui illustre le biais lié au fait de raisonner à partir du stock plutôt que du flux.

De même, les personnes sorties du dispositif font face à des situations de perte d'autonomie plus graves (un quart des personnes sorties sont en GIR 1-2 contre un cinquième pour l'ensemble des bénéficiaires de 2011). Or les personnes plus dépendantes touchent en moyenne moins longtemps l'APA du fait de leur mortalité plus élevée.

Le décès est le motif principal de fermeture des droits à l'APA

Cinq motifs de fermeture des droits à l'APA sont identifiés dans les données : le décès, un déménagement entraînant un changement de domicile de secours (appelé ensuite « déménagement »), une entrée en établissement sous dotation globale, i.e. ayant signé

une convention CPOM⁴ (appelé ensuite « établissement CPOM »), un autre motif et un motif inconnu.

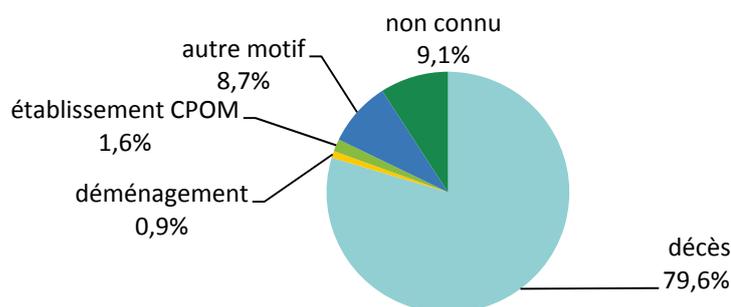
Le décès est le seul cas correspondant à une sortie définitive du dispositif APA. Les autres motifs concernent des changements dans la gestion de l'allocation mais la personne reste le plus souvent en situation de perte d'autonomie. Les cas de fermeture des droits en raison d'une amélioration de l'état de santé ou de l'arrêt de l'éligibilité à l'allocation sont assez rares et impossibles à repérer dans ces données. Il est également possible qu'une personne choisisse de ne plus faire valoir ses droits à l'APA, notamment si le ticket modérateur qu'il lui reste à payer est élevé et où le versement attendu est jugé insuffisant au regard des difficultés administratives de gestion des droits à l'APA.

Le passage d'une personne bénéficiant de l'APA à domicile vers un établissement d'hébergement pour personnes âgées ne se traduit généralement pas par une fermeture des droits à l'APA de la personne. Il y a la plupart du temps un suivi du dossier quand la personne entre dans un établissement. On distingue les établissements hors dotation globale et sous dotation globale, suivant le mode de gestion choisi par l'établissement et son conseil départemental. Un suivi individuel des résidents est automatique pour les établissements hors dotation globale mais il peut y avoir rupture de suivi lorsque l'établissement d'accueil est sous dotation globale et que le conseil départemental n'a pas mis en place de suivi individuel. Dans ce cas, le motif de fermeture des droits à l'APA est renseigné sous « établissement CPOM ».

Les déménagements entraînant un changement de domicile de secours peuvent interrompre les droits à l'APA. Dans ce cas, la personne peut refaire une demande auprès de son nouveau conseil départemental.

Le décès est le cas le plus fréquent de fermeture des droits à l'APA : huit cas sur dix (graphique 2), plus précisément sept cas sur dix à domicile et neuf sur dix en établissement (tableau 2).

➤ Graphique 2 • Répartition des sortants selon le motif de fermeture des droits



Lecture > 79,6 % des fermetures des droits à l'APA sont consécutives au décès du bénéficiaire.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

⁴ Les contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (CPOM) permettent de définir une dotation globale pour un établissement d'accueil pour personnes âgées, forfaitaire, qui ne dépend pas de la situation individuelle de chaque résident, mais de la situation moyenne des personnes accueillies.

Parmi les bénéficiaires sortants de l'APA pour le motif « décès », les femmes sont en moyenne plus âgées et plus dépendantes au moment du décès que les hommes (tableau 2). Les personnes sorties du dispositif au moment du décès sont majoritairement très dépendantes, 59 % d'entre elles sont en GIR 1 ou 2 à la sortie du dispositif, et plus âgées que les personnes sorties pour un autre motif (la moitié avait plus de 87 ans et 8 mois contre 85 ans et 4 mois pour les tous les autres motifs confondus). Elles sont restées plus longtemps dans le dispositif : la moitié est restée plus de 3 ans et 3 mois contre 2 ans et 2 mois pour les autres motifs identifiés. Pour mieux comprendre ces différences de durées de perception, on peut calculer des probabilités instantanées de sortie de l'APA (encadré 4).

➤ Tableau 2 • Les motifs de sorties de l'APA selon le sexe

Motif de fermeture des droits	Dernier type d'APA		GIR de sortie					Âge médian à la sortie	Durée médiane d'APA (en année)
	D	E	1	2	3	4	Total		
Décès	70%	90%	18%	41%	18%	24%	100%	87,7	3,2
Hommes	78%	91%	14%	40%	20%	26%	100%	85,7	2,3
Femmes	66%	89%	20%	41%	17%	22%	100%	88,7	3,8
Déménagement entraînant un changement du domicile de secours	2%	0%	2%	20%	24%	53%	100%	84,2	2,4
Hommes	1%	0%	2%	21%	29%	47%	100%	82,5	2,0
Femmes	2%	0%	2%	19%	23%	56%	100%	85,0	2,6
Entrée en établissement sous dotation globale	3%	0%	2%	25%	29%	45%	100%	86,7	2,0
Hommes	2%	0%	2%	28%	28%	42%	100%	84,9	1,8
Femmes	3%	0%	1%	24%	29%	46%	100%	87,2	2,2
Autre motif	14%	3%	3%	25%	23%	48%	100%	85,1	2,1
Hommes	10%	3%	4%	28%	24%	44%	100%	83,2	1,8
Femmes	16%	3%	3%	24%	22%	50%	100%	85,8	2,3
Non connu	11%	7%	7%	24%	21%	48%	100%	85,4	3,1
Hommes	8%	6%	6%	26%	22%	46%	100%	83,2	2,6
Femmes	13%	7%	7%	23%	21%	49%	100%	86,1	3,2
Ensemble	100%	100%	15%	37%	19%	29%	100%	87,2	3,1
Hommes	100%	100%	13%	38%	21%	29%	100%	85,3	2,2
Femmes	100%	100%	16%	37%	18%	28%	100%	88,1	3,6

D : domicile. E : établissement.

Lecture ➤ Le décès représente 70 % des sorties de l'APA domicile. 18 % des personnes sorties pour le motif « décès » étaient classées en GIR 1 à leur sortie dans le dispositif. La moitié des personnes sorties pour le motif « décès » avaient plus de 87,7 ans à leur sortie du dispositif, et l'autre moitié moins de cet âge.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Pour les personnes bénéficiant de l'APA à domicile, un quart des motifs des sorties ne sont pas clairement identifiés dans les données (encadré 5).

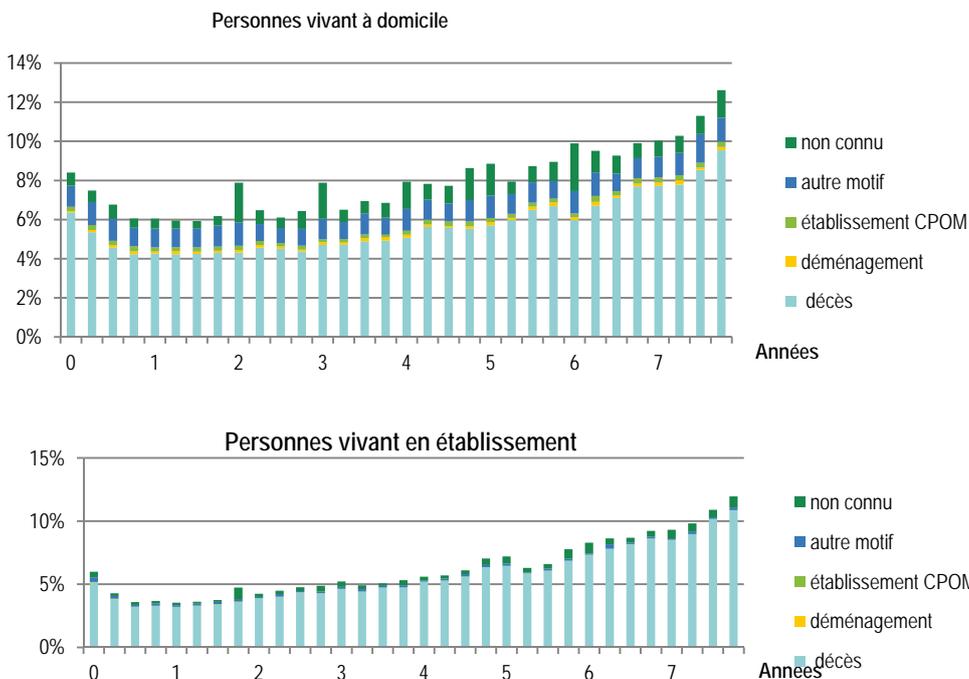
➤ Encadré 4 • Estimer une probabilité instantanée de sortie

Il est possible de regarder à intervalles de temps réguliers, par exemple chaque trimestre, quelle proportion de bénéficiaires voient leurs droits fermés parmi ceux encore ouverts au début du trimestre. On approche alors la notion de risque instantané de sortie utilisée dans les modèles de durée. Cette probabilité instantanée de sortie (graphique), est élevée lorsque la durée de perception de l'APA est de moins d'un trimestre puis la probabilité de sortie sachant qu'on a perçu l'APA jusque-là décroît la première année, puis augmente avec le nombre de trimestres passés dans l'APA. Le risque instantané de sortie au bout de 9 ans est ici de 100 %, étant donné la troncature des données.

La probabilité instantanée de sortie diffère selon le motif de fermeture des droits. À domicile, les bénéficiaires sortants pour motif inconnu ont une probabilité plus grande de sortir à intervalles réguliers, au bout de 2, 3 ou 4 ans. Ces fermetures de droits résultent peut-être de non-renouvellements de droits. Les droits sont octroyés pour une durée limitée, de 1 à 3 ans et sont réexaminés régulièrement pour s'adapter à la situation de la personne âgée. La probabilité de décéder ne suit pas ce cycle régulier et diminue la première année pour augmenter doucement par la suite.

Les durées totales de perception de l'APA pour les personnes vivant en établissement étant plus longues, les probabilités instantanées de sortie sont plus faibles à chaque trimestre.

➤ Graphique • Probabilité instantanée de sortie chaque trimestre selon le motif de sortie



Note > Pour estimer la probabilité instantanée de sortie le trimestre t, on rapporte le nombre de séjours se terminant (en distinguant les différents motifs de sortie) le trimestre t au nombre de séjours dont la durée est au moins égale à t-1. À partir de la 8^e année, la probabilité instantanée de sortie n'est pas représentée car elle est très importante pour des raisons liées aux données.

Lecture > Parmi les personnes ayant déjà bénéficié de l'APA pendant un an (quatre trimestres complets), la probabilité de sortir au cours du trimestre suivant (soit le 5^e trimestre de perception) est de 6 % pour les personnes vivant à domicile et de 3,5 % pour les personnes vivant en établissement.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Encadré 5 • Les « autres motifs » et « motifs inconnus » de sortie de l'APA à domicile

Pour les personnes bénéficiant de l'APA à domicile, près d'un quart des motifs de sortie ne sont pas clairement identifiés : 14 % des sorties correspondent à un « autre motif » (que le décès, le déménagement et l'entrée en établissement CPOM) et 11 % sont inconnus.

Les personnes qui sont sorties de l'APA à domicile pour motif inconnu restent plus longtemps dans le dispositif : la moitié y reste au moins trois ans, soit quasiment un an de plus que les motifs « autre » et « établissement CPOM », et six mois de plus que pour les personnes décédées. Ces personnes sont également plus jeunes à l'entrée et à la sortie du dispositif et moins dépendantes à la sortie : 80 % sont classées en GIR 3 ou 4 (tableau). Leur GIR a moins souvent diminué entre la première évaluation et la dernière (18 % contre 29 % pour tous les autres motifs confondus). L'évolution du GIR entre la première et la dernière évaluation conduit à 3 % d'améliorations, un peu plus que les autres motifs.

Tableau • Durée médiane dans l'APA et caractéristiques selon le motif de sortie pour les personnes vivant à domicile

Motif de fermeture de droits à l'APA domicile	GIR d'entrée					GIR de sortie					Âge médian à l'entrée	Âge médian à la sortie	Durée médiane (en année)	Évolution du GIR		
	1	2	3	4	Total	1	2	3	4	Total				-	=	+
Décès (70 %)	3%	20%	21%	56%	100%	9%	33%	24%	35%	100%	82,8	86,1	2,5	30%	68%	2%
Déménagement (2 %)	1%	12%	19%	68%	100%	2%	19%	25%	54%	100%	81,2	84,2	2,4	20%	78%	2%
Établissement CPOM (3 %)	1%	12%	19%	68%	100%	1%	23%	30%	45%	100%	83,7	86,7	2,1	26%	73%	1%
Autre motif (14 %)	1%	13%	18%	68%	100%	2%	24%	24%	50%	100%	82,0	84,8	2,1	23%	75%	2%
Non connu (11%)	4%	10%	16%	70%	100%	4%	17%	23%	56%	100%	80,9	84,4	3,0	18%	79%	3%
Ensemble (100%)	3%	18%	20%	59%	100%	7%	29%	24%	40%	100%	82,8	86,1	2,5	28%	70%	2%

- / = / + : diminution, resp. stabilité, resp. augmentation du GIR entre la première évaluation et la dernière.

Lecture > 3 % des personnes sorties pour « décès » étaient en GIR 1 à leur entrée dans le dispositif APA. 30 % des personnes sorties pour « décès » ont connu une dégradation du GIR entre l'entrée et la sortie de l'APA.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Plusieurs hypothèses pourraient expliquer ces fermetures de droits :

- Amélioration de l'état de dépendance : cas où le GIR est réévalué à 5 ou 6 ;
- Abandon de droits ou non-renouvellement pour raisons financières : cas où le niveau de ressources implique un ticket modérateur élevé ne justifiant plus, aux yeux du bénéficiaire, l'effort de demande et de suivi d'un dossier administratif au conseil départemental. L'arrivée d'un héritage ou le déclenchement d'une rente d'invalidité versée par une assurance sont des exemples de retour à meilleure fortune ;
- Abandon de droits ou non-renouvellement pour raisons familiales : la reconfiguration de l'environnement d'aide peut conduire le bénéficiaire à ne pas poursuivre son dossier d'APA ou l'équipe médico-sociale à considérer comme suffisante l'aide apportée par les proches aidants.
- Changement de département de résidence non signalé au département d'origine sans transfert de dossier.

Les caractéristiques des bénéficiaires au moment de leur sortie du dispositif APA sont variées et associées à des durées de perception différentes. Revenir à leur situation à l'entrée du dispositif permet de comprendre si *ex ante* des situations particulières sont associées à des durées de perception plus longues.

Plus une personne commence à percevoir l'APA jeune, plus elle la percevra longtemps

Le risque de perte d'autonomie augmente avec l'âge. En effet, certaines maladies deviennent plus fréquentes avec l'âge notamment celles du système nerveux qui ont une incidence à court ou moyen terme sur l'autonomie de la personne. Pour une personne âgée, la perte d'autonomie peut se présenter brutalement – suite à un accident vasculaire cérébral ou à une fracture du col du fémur – ou progressivement – principalement du fait de maladies neurodégénératives. Souvent, la perte d'autonomie est la résultante de plusieurs causes.

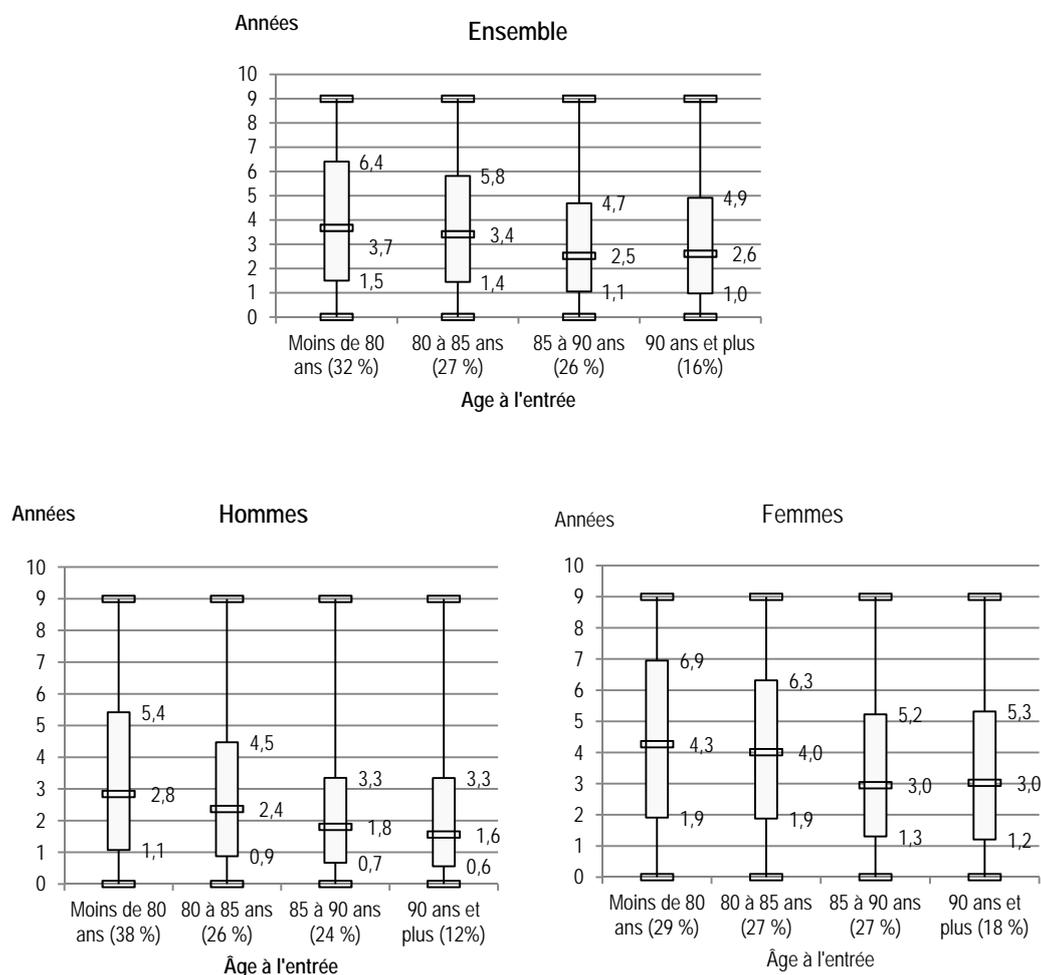
Le moment de l'ouverture des droits à l'APA est un moment-charnière où les besoins d'aide au quotidien engendrent tellement de coûts financiers ou humains que la personne fait appel à l'APA pour les supporter. Ce moment est déterminé en fonction de ses besoins, de ses ressources et de son environnement d'aide, et en collaboration avec une équipe médico-sociale.

Plus une personne commence à percevoir l'APA jeune, plus elle a de risque de la percevoir longtemps (graphique 3). Ce résultat est lié aux espérances de vie, qui diminuent avec l'âge et qui diffèrent selon les causes de décès, médicales ou accidentelles. La moitié des personnes entrées avant 80 ans perçoivent l'APA pendant au moins 3,7 ans, contre 2,6 ans pour les personnes entrées après 90 ans. Un quart des bénéficiaires entrés avant 80 ans ont perçus l'APA plus de 6,4 ans.

Les résultats sont très différents pour les femmes et les hommes. En effet, bien que les hommes entrent plus tôt dans le dispositif, ils y restent moins longtemps que les femmes. Les espérances de vie à 60 ans, calculées par l'INSEE en 2011, sont de 23 ans pour les hommes et 27 ans pour les femmes.

Pour une tranche d'âge donnée, la durée de perception des femmes est nettement supérieure à celle des hommes (graphique 3). La moitié des femmes qui entrent dans le dispositif APA jeunes (i.e. étant âgées de moins de 80 ans) y restent plus de quatre ans et trois mois, contre deux ans et dix mois pour les hommes. La moitié des femmes qui sont entrées tardivement dans le dispositif restent au moins trois ans, contre seulement un an et demi pour les hommes. Le quart des femmes de toutes les tranches d'âge restent plus de cinq ans dans l'APA, alors que pour les hommes, seule la catégorie des moins de 80 ans arrive, avec la même proportion, à ces durées.

➤ Graphique 3 • Distribution de la durée de perception selon la tranche d'âge d'entrée et le sexe



Lecture > La moitié des hommes qui sont entrés en ayant moins de 80 ans (soit 38 % des hommes bénéficiaires sortis de l'APA en 2011) sont restés 2,8 années ; un quart est resté moins de 1,1 an tandis qu'un autre quart est resté 5,4 ans ou plus.

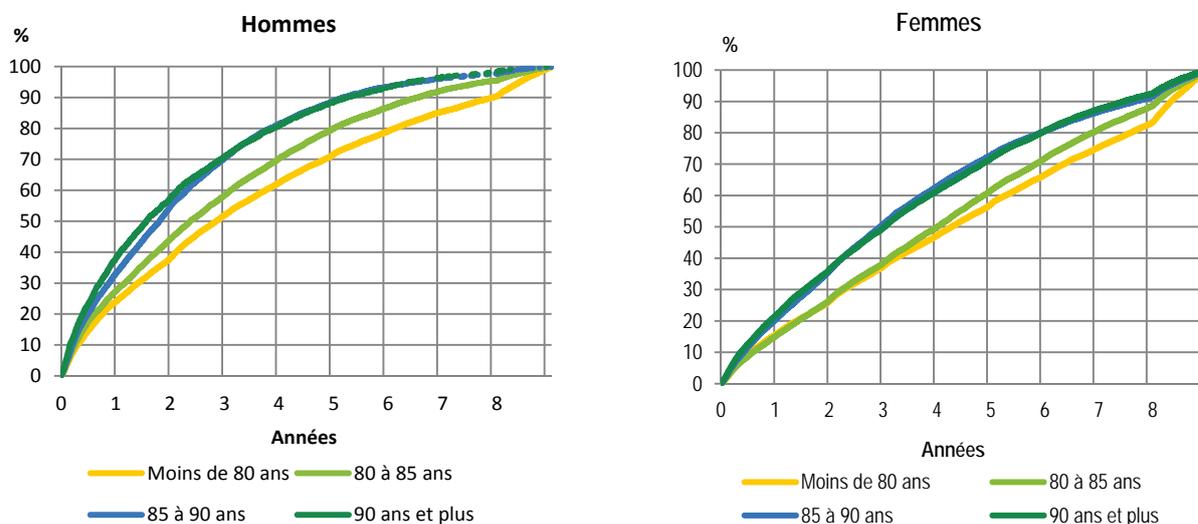
Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les hommes quittent plus rapidement le dispositif APA quel que soit l'âge d'entrée (graphique 4). Parmi les plus de 85 ans à l'entrée dans l'APA, deux femmes sur cinq restent plus de quatre ans, soit deux fois plus que les hommes (un homme sur cinq).

Quatre femmes sur cinq entrées à moins de 80 ans ont une durée inférieure à 7,6 ans, alors que quatre femmes sur cinq entrées à plus de 90 ans ont une durée inférieure à 6 ans (graphique 4). Pour 80 % des hommes entrés à moins de 80 ans, la durée est inférieure à 6,1 ans, et pour 80 % de ceux entrés après 90 ans, la durée est inférieure à 3,9 ans.

➤ Graphique 4 • Fonction de répartition de la durée en fonction de l'âge d'entrée dans le dispositif (en années)



Lecture > 20 % des femmes âgées de moins de 80 ans restent moins de 1,4 an dans le dispositif APA.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Quels que soient l'âge d'entrée et le sexe, les bénéficiaires de l'APA en établissement au moment de la sortie ont perçu l'APA plus longtemps que les bénéficiaires de l'APA à domicile (tableau 3).

Parmi les femmes entrées dans le dispositif à moins de 80 ans dans l'APA, la moitié de celles qui sont sorties en étant à domicile ont perçu l'APA au moins 3,5 ans, tandis que la moitié de celles sorties de l'APA en établissement ont perçu l'APA au moins 5,5 ans. La moitié des femmes entrées à plus de 90 ans dans le dispositif et qui sont sorties de l'APA à domicile restent au moins 2,2 ans alors que la moitié de celles sorties de l'APA en établissement restent au moins 3,6 ans.

La moitié des hommes entrés dans le dispositif avant 80 ans et qui sont sortis de l'APA en établissement restent au moins 3,7 ans, contre 2,3 ans pour ceux sortis du dispositif APA à domicile. Les hommes entrés tardivement dans l'APA à domicile restent pour moitié au moins 1,4 an, contre 1,8 pour ceux entrés tardivement dans le dispositif APA en établissement.

➤ Tableau 3 • Durée médiane de perception selon l'âge d'entrée et le sexe (en années)

Lieu de prise en charge à la sortie	Âge à l'entrée	Hommes	Femmes
Domicile	Moins de 80 ans	2,3	3,5
	80 à 85 ans	2,0	3,2
	85 à 90 ans	1,6	2,3
	Plus de 90 ans	1,4	2,2
Établissement	Moins de 80 ans	3,7	5,5
	80 à 85 ans	2,9	4,8
	85 à 90 ans	2,0	3,6
	Plus de 90 ans	1,8	3,6

Lecture ➤ La moitié des hommes entrés dans le dispositif avant 80 ans et qui sont sorties de l'APA à domicile restent moins de 2,3 ans.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Moins une personne est dépendante à l'entrée du dispositif, plus elle percevra l'APA longtemps

La moitié des personnes qui sont entrées dans le dispositif en étant très dépendantes (GIR 1) sont restées moins de 1 an et 8 mois (tableau 4). Le quart y est resté moins de quatre mois. Les personnes qui sont entrées en étant modérément dépendantes (GIR 4) et jeunes (moins de 80 ans) sont celles qui sont restées le plus longtemps dans le dispositif : la moitié est restée plus de quatre ans bénéficiaire de l'APA. À l'inverse, les personnes qui sont entrées en étant fortement dépendantes (GIR 1) et âgées (plus de 90 ans) sont celles qui sont restées le moins longtemps dans le dispositif : la moitié est restée moins de 1,2 an dans le dispositif. Les espérances de vie sont très différentes selon le degré de perte d'autonomie.

À GIR d'entrée donné, la durée de perception sera d'autant plus longue que la personne était jeune au début de sa prise en charge par l'APA. Parallèlement, à âge d'entrée donné, la durée est d'autant plus longue que le degré d'autonomie de départ est élevé (GIR élevé).

➤ Tableau 4 • Durée médiane de perception selon l'âge et le GIR d'entrée (en années)

Années	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Ensemble
Moins de 80 ans	2,5	3,0	3,6	4,0	3,7
80 à 85 ans	1,8	2,7	3,2	3,8	3,4
85 à 90 ans	1,3	1,9	2,3	3,0	2,5
90 ans et plus	1,2	1,9	2,5	3,1	2,6
Ensemble	1,7	2,4	2,9	3,5	3,1

Lecture ➤ La moitié des personnes entrées en GIR 1 en ayant moins de 80 ans sont restées moins de 2,5 ans dans le dispositif.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les personnes entrées en étant faiblement dépendantes (GIR 4) représentent 53 % des sortants (tableau 5). La moitié de ces personnes est restée plus de 3 ans et 6 mois (tableau 4).

➤ Tableau 5 • Répartition des GIR d'entrée en fonction de l'âge d'entrée (en %)

	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Ensemble
Moins de 80 ans	4,3	22,1	18,7	54,9	100 %
80 à 85 ans	4,0	21,4	19,5	55,1	100 %
85 à 90 ans	4,6	22,7	20,4	52,3	100 %
90 ans et plus	5,3	24,5	22,7	47,5	100 %
Ensemble	4,5	22,5	20,0	53,0	100 %

Lecture > 54,9 % des personnes entrées dans le dispositif APA en ayant moins de 80 ans étaient évaluées en GIR 4 à leur entrée.

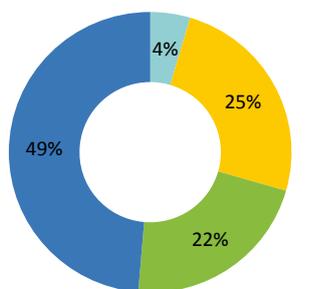
Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les hommes sont en moyenne plus dépendants à l'ouverture des droits que les femmes (graphique 5) : 51 % des hommes étaient évalués en GIR 1 à 3 à leur entrée dans le dispositif contre 45 % des femmes.

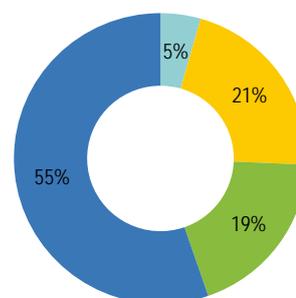
➤ Graphique 5 • Répartition du GIR d'entrée selon le sexe

Hommes (durée médiane : 2,2 ans)



■ GIR 1 ■ GIR 2 ■ GIR 3 ■ GIR 4

Femmes (durée médiane : 3,6 ans)



■ GIR 1 ■ GIR 2 ■ GIR 3 ■ GIR 4

Lecture > 25 % des hommes sont entrés dans le dispositif en étant évalués en GIR 2.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

La durée totale de perception de l'APA dépend beaucoup de la situation de la personne. Au-delà des caractéristiques à l'entrée (âge, GIR) et à la sortie (lieu de vie, âge, GIR), c'est l'évolution de la situation qui détermine le fait de continuer à percevoir l'APA. La seconde partie de cette étude se propose d'étudier le parcours dans son ensemble des bénéficiaires.

Les parcours dans l'APA : des profils très différents

Il est possible pour une personne, dans une certaine mesure, de choisir la manière dont sa perte d'autonomie est prise en charge : à domicile grâce à l'intervention d'un aidant professionnel, ou en établissement où une équipe médico-sociale est présente pour soutenir la personne dans tous les actes de la vie quotidienne. Le degré de perte d'autonomie de la personne âgée, étudié ici, et les changements dans son environnement d'aide (déménagement des enfants ou perte du conjoint) déterminent les choix de lieu de vie et le parcours dans l'APA.

Le choix du lieu de vie peut être plus ou moins contraint par l'environnement de la personne âgée : les opportunités de prise en charge par l'entourage (conjoint, enfants, voisins) ou la nécessité de faire appel à des professionnels. La situation de perte d'autonomie est un facteur majeur : quel est le besoin d'aide de la personne ? Un besoin d'aide constant peut être difficile à organiser au domicile et entrer en établissement induit des coûts élevés⁵.

Les données individuelles de gestion de l'APA permettent de suivre le parcours des bénéficiaires tout au long des réévaluations de leur situation. Ainsi, les étapes de changements de lieu de vie ou de dégradation de l'état de dépendance sont connues pour la quasi-totalité des personnes sorties du dispositif en 2011 (encadré 6).

➤ Encadré 6 • Traitement des données pour reconstituer des parcours

Une partie des observations n'ont pas été retenues dans la base de travail. En particulier, les données de certains départements ont été supprimées car la date de la première évaluation est manquante ou présente une distribution atypique. En effet, le point d'entrée dans l'APA est déterminé par la première évaluation où le GIR est compris entre 1 et 4. La date de cette évaluation est donc privilégiée par rapport à la date d'ouverture des droits.

Grâce aux évaluations successives (10 au maximum) faites dans le cadre de la révision des droits à l'APA, on observe une séquence de lieu de résidence qui permet de définir un parcours pour chaque bénéficiaire de l'APA. Plusieurs parcours ont pu être définis :

- Domicile uniquement : les personnes n'ont bénéficié que de l'APA à domicile avant de sortir du dispositif.
- Établissement uniquement : les personnes n'ont perçu que l'APA établissement.
- Domicile puis établissement : les personnes ont perçu l'APA à domicile avant de percevoir l'APA en établissement.
- Allers-retours : les personnes ont bénéficié des deux dispositifs alternativement.

Cependant, la séquence peut comporter des valeurs manquantes, ce qui empêche d'affecter une séquence de lieu de résidence à un parcours, c'est le cas de 9 % des séquences analysées. Un travail de retraitement a été mené afin d'attribuer dans la majorité des cas un parcours. Les valeurs manquantes ont été imputées de la manière suivante :

- Une valeur manquante entourée de lieu de résidence égale à domicile est imputée comme étant domicile.
- Lorsque le lieu de résidence de la première évaluation est manquant mais que la date d'entrée dans l'APA domicile (respectivement établissement) est antérieure à la date de la première évaluation, la valeur manquante est imputée comme étant domicile (respectivement établissement).

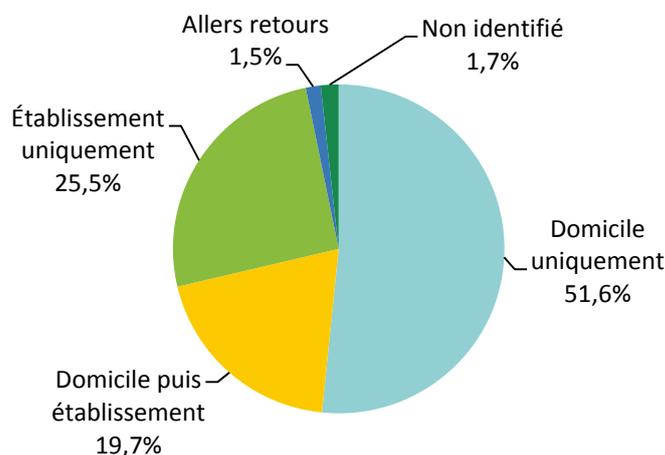
⁵ Fizzala A., 2016, « Dépendances des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix », *Dossiers de la DREES*, DREES, n°1, mars.

➤ Lorsque le lieu de résidence de la première évaluation est manquant mais que tous les suivants sont indiqués à domicile et que la date d'entrée est postérieure à celle de la première évaluation, la valeur manquante est imputée à domicile.

Au final, 2 % des parcours n'ont pas pu être reconstitués. Il s'agit principalement des parcours se terminant par l'APA en établissement.

Plus de la moitié des personnes n'ont perçu que l'APA à domicile, un quart seulement l'APA en établissement, et un cinquième ont perçu d'abord l'APA à domicile avant de percevoir l'APA en établissement. Un peu plus de 1 % des personnes ont perçu alternativement l'APA à domicile et en établissement (graphique 6).

➤ Graphique 6 • Répartition des différents parcours entre l'APA à domicile et en établissement



Lecture ➤ 51,6 % des sortants de l'APA n'ont perçu que l'APA à domicile.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les parcours à domicile puis en établissement correspondent aux durées les plus longues ...

Les personnes qui n'ont pas changé de lieu de vie au cours de leur parcours dans l'APA sont restées moins longtemps dans le dispositif (tableau 6). La moitié des personnes qui n'ont perçu que l'APA à domicile (resp. établissement) l'ont perçu moins de 2 ans et 5 mois (resp. 2 ans et 9 mois).

Les personnes qui ont perçu l'APA à domicile avant l'APA établissement sont restées plus longtemps dans le dispositif : la moitié y a passé 4 ans et 7 mois.

➤ Tableau 6 • Durée totale de perception de l'APA selon le parcours de lieu de vie

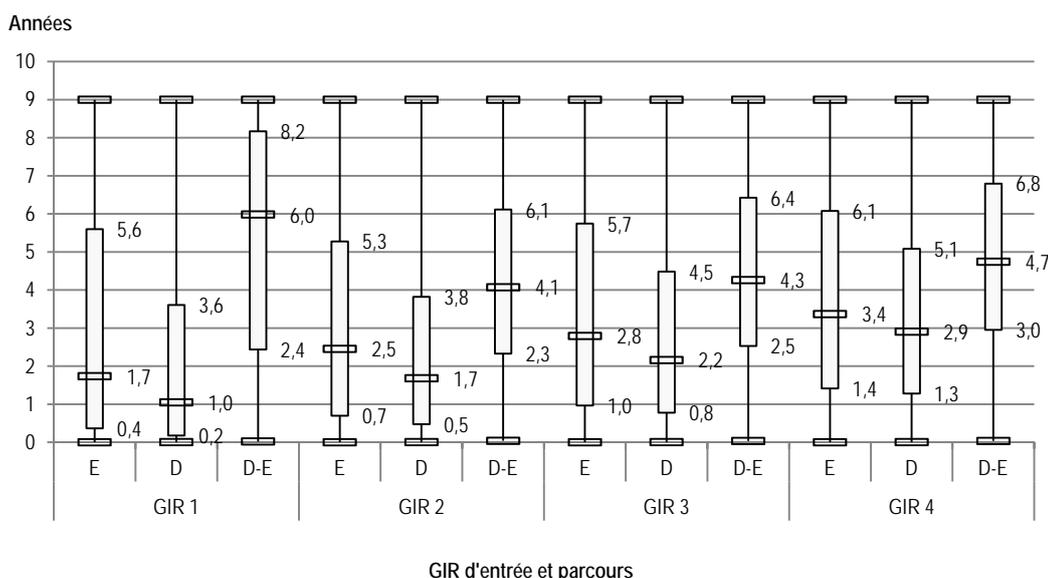
	Moyenne (écart-type)	Médiane [Q1 ; Q3]	Âge médian à l'entrée
Établissement uniquement (25,5 %)	3,4 (4,6)	2,8 [0,9 ; 5,7]	85,3
Domicile uniquement (51,6 %)	3,1 (2,9)	2,5 [0,9 ; 4,8]	82,5
Domicile puis établissement (19,7 %)	4,7 (3,9)	4,6 [2,7 ; 6,7]	84,0
<i>dont durée en APA domicile</i>	2,8 (3,5)	2,3 [1,1 ; 4,2]	
<i>dont durée en APA établissement</i>	1,9 (2,9)	1,3 [0,4 ; 2,8]	
Allers retours (1,5 %)	4,9 (3,3)	4,9 [2,9 ; 7,1]	83,0
Non identifié (1,7 %)	5,4 (3,7)	5,6 [3,4 ; 7,8]	84,4
Ensemble	3,6 (3,5)	3,1 [1,2 ; 5,6]	83,6

Lecture > La moitié des personnes qui n'ont perçu que l'APA à domicile avant de sortir du dispositif y sont restées au moins 2,5 ans.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Graphique 7 • Distribution de la durée, en années, par GIR d'entrée et principaux parcours



E : établissement uniquement. D : domicile uniquement. D-E : domicile puis établissement.

Lecture > La moitié des personnes n'ayant eu l'APA qu'à domicile en étant évaluées en GIR 1 à l'entrée dans le dispositif l'ont perçu pendant moins d'un an, un quart est resté moins de 0,2 an tandis qu'un autre quart est resté 3,6 ans ou plus.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Parmi les bénéficiaires qui n'ont connu qu'un seul lieu de prise en charge, plus la personne âgée est dépendante à l'entrée dans le dispositif, moins la durée de perception est importante (graphique 7). Ainsi, parmi les personnes qui n'ont perçu que l'APA à domicile, la moitié des personnes qui sont entrées en GIR 1 sont restées moins de 1 an, contre 2 ans et 11 mois pour celles entrées en GIR 4. De même, parmi les personnes qui n'ont perçu que

l'APA en établissement, la moitié des personnes qui sont entrées en GIR 1 sont restées moins de 1 an et 9 mois, contre 3 ans et 4 mois pour celles entrées en GIR 4.

En revanche, pour les personnes qui ont perçu l'APA à domicile puis en établissement, les personnes qui sont entrées en GIR 1 sont restées plus longtemps dans le dispositif que celles entrées moins dépendantes. Toutefois, ces personnes sont en réalité très peu nombreuses : elles représentent 1 % des personnes ayant suivi ce parcours et 0,2 % de l'ensemble des sortants. Hormis pour les personnes entrées en GIR 1, la durée augmente bien avec le GIR d'entrée mais plus doucement : la moitié des personnes entrées en GIR 2 sont restées moins de 4 ans et 1 mois, contre 4 ans et 9 mois pour celles entrées en GIR 4.

À GIR d'entrée donné, la durée de perception est plus importante pour les personnes ayant d'abord perçu l'APA domicile que pour celles ayant perçu uniquement l'APA établissement, qui elle-même est supérieure à la durée des personnes ayant perçu uniquement l'APA à domicile.

... et sont associés à des évolutions vers la dépendance lourde

Au cours des années dernières, les établissements hébergent des résidents de plus en plus dépendants⁶, les personnes moins dépendantes étant de plus en plus maintenues au domicile.

➤ **Tableau 7 • Répartition des niveaux de dépendance à l'entrée et à la sortie selon le parcours**

Parcours	GIR d'entrée				Ensemble	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4		1	2	3	4	
Établissement uniquement	10%	38%	19%	33%	100%	23%	45%	14%	18%	100%
Domicile uniquement	3%	18%	20%	59%	100%	7%	29%	24%	40%	100%
Domicile puis établissement	1 %	15%	22%	63%	100%	25%	49%	13%	13%	100%
Ensemble des cinq parcours	5%	22%	20%	53%	100%	15%	37%	19%	29%	100%

Lecture > 7 % des bénéficiaires sortis du dispositif APA suite à un parcours uniquement à domicile sont en GIR 1 à la sortie du dispositif. 3 % des personnes sorties du dispositif APA et ayant connu un parcours uniquement à domicile étaient évaluées en GIR 1 à leur entrée.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Seules 7 % des personnes vivant à domicile au moment de leur sortie de l'APA (et y étant toujours resté) sont en GIR 1 (tableau 7), c'est-à-dire qu'elles sont alitées et nécessitent une aide constante, contre un quart des personnes vivant en établissement (qu'elles y aient toujours résidé pendant leur période de perception de l'APA ou qu'elles aient connue un parcours domicile puis établissement). Une prise en charge lourde est difficile à

⁶ Muller M., 2017, « L'accueil des personnes âgées en établissement : entre progression et diversification de l'offre - Résultats de l'enquête EHPA 2015 », *Dossiers de la DREES*, DREES, n°20, septembre.

organiser au domicile : rotation des différents intervenants à domicile, aides techniques ou aménagements du logement à mettre en place.

Les personnes n'ayant perçu que l'APA établissement entrent quant à elles plus fréquemment dans le dispositif APA en étant déjà fortement dépendantes : 10 % sont entrées en GIR 1 et 38 % en GIR 2. Elles entrent moins fréquemment en établissement en étant faiblement dépendante : seules 33 % d'entre elles sont entrées en GIR 4.

Les personnes qui ont perçu l'APA à domicile avant l'APA établissement sont enfin plus fréquemment dans une situation d'évolution vers une dépendance plus lourde. Peu d'entre elles étaient très dépendantes à l'entrée dans le dispositif : seul 1 % l'était et 63 % étaient à l'inverse classées en GIR 4 (tableau 7). En revanche, une proportion assez importante était classée en GIR 1 (25 %) à la sortie du dispositif.

L'entrée en établissement est un événement clé dans les parcours de dépendance. Une étude de la DREES (Calvet L., 2016) montre que le maintien à domicile est plus complexe pour certaines pathologies, notamment celles qui entraînent une déficience cognitive ou des troubles psychiques. Une étude de l'Insee réalisée en 2011⁷ mettait en avant trois principaux facteurs conditionnant l'entrée en établissement : l'âge, l'isolement et la santé des personnes âgées. En effet, le maintien à domicile malgré un niveau de dépendance élevé est plus fréquent lorsque la personne a davantage de personnes dans son entourage. Au contraire, l'état de santé dégradé et l'absence de conjoint précipitent souvent l'entrée en établissement.

Les hommes plus souvent en couple et pris en charge au domicile

Les personnes qui ont perçu l'APA seulement à domicile sont plus fréquemment en couple⁸ que celles ne l'ayant perçu qu'en établissement (37 % contre 15 %, tableau 8). Ces dernières sont donc 85 % à vivre seules.

Les personnes seules restent plus longtemps dans le dispositif que celles qui vivent en couple (3 ans et 6 mois contre 2 ans et 4 mois en médiane). Cela peut s'expliquer par des phénomènes d'entraide au sein du couple qui retardent la première demande d'aide professionnelle. Cela peut aussi s'expliquer par le fait que plus de trois quarts des personnes seules sont des femmes.

La part des hommes est plus importante parmi les personnes qui n'ont pas changé de lieu de vie au cours de leur parcours dans l'APA (tableau 8). Les hommes représentent 36 % des personnes percevant l'APA uniquement à domicile et 32 % uniquement en établissement, contre 27 % pour les parcours mixtes.

Les espérances de vie différenciées entre les hommes et les femmes, renforcées par les écarts d'âge au sein des couples, ont des conséquences importantes sur la prise en charge de la dépendance, les hommes vivant plus souvent en couple que les femmes. La présence

⁷ Bouvier G., Lincot L. et Rebiscoul C., 2011, « Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé mais aussi d'entourage familial », France, portrait social, *Insee Références*, INSEE.

⁸ L'information concernant la situation de famille (vivre seul ou en couple) est renseignée au moment de la constitution du dossier et n'est pas actualisée en temps réel. C'est la situation lors de la dernière réévaluation qui est le plus souvent renseignée.

d'un conjoint peut faciliter l'aide au quotidien et éviter une entrée en établissement. Ainsi, Malgré le fait que les hommes soient plus dépendants à leur entrée dans l'APA, ils sont davantage pris en charge à domicile que les femmes.

Les femmes entrent dans l'APA à un âge plus avancé que les hommes : la moitié des femmes ont moins de 84 ans et 1 mois à leur entrée dans le dispositif, contre moins de 82 ans et 5 mois pour la moitié des hommes. Elles sont beaucoup moins en couple au début de leur prise en charge (étant plus âgées), ce qui peut expliquer la proportion plus élevée que les hommes de prise en charge en établissement (tableau 8).

➤ **Tableau 8 • Distribution de la durée selon le sexe et la situation vis-à-vis du couple**

Sexe	Situation de la personne	Ensemble des 5 parcours		Domicile uniquement		Établissement uniquement		Domicile puis Établissement	
		%	Durée médiane [Q1 ; Q3]	%	Durée médiane [Q1 ; Q3]	%	Durée médiane [Q1 ; Q3]	%	Durée médiane [Q1 ; Q3]
Hommes (33 %)	Vit seul	49%	2,7 [1,0 ; 5,0]	38%	2,3 [0,8 ; 4,4]	70%	2,2 [0,7 ; 4,9]	55%	4,0 [2,3 ; 6,0]
	Vit en couple	51%	1,9 [0,7 ; 3,8]	62%	1,8 [0,6 ; 3,6]	30%	1,1 [0,3 ; 2,7]	45%	3,2 [2,0 ; 4,9]
	Ensemble	100% (33%)	2,2 [0,8 ; 4,4]	100% (36%)	2,0 [0,7 ; 3,9]	100% (32%)	1,8 [0,5 ; 4,2]	100% (27%)	3,6 [2,2 ; 5,5]
Femmes (67 %)	Vit seule	83%	3,8 [1,7 ; 6,3]	77%	3,0 [1,2 ; 5,5]	91%	3,4 [1,3 ; 6,3]	87%	5,1 [3,2 ; 7,1]
	Vit en couple	17%	2,7 [1,1 ; 5,0]	23%	2,3 [0,9 ; 4,5]	8%	2,3 [0,6 ; 4,8]	13%	4,1 [2,5 ; 6,2]
	Ensemble	100% (67%)	3,6 [1,6 ; 6,1]	100% (64%)	2,9 [1,1 ; 5,2]	100% (68%)	3,3 [1,2 ; 6,2]	100% (73%)	4,9 [3,1 ; 7,0]
Ensemble (100 %)	Vit seul	72%	3,5 [1,5 ; 6,0]	63%	2,9 [1,1 ; 5,2]	85%	3,1 [1,1 ; 6,0]	78%	4,8 [3,0 ; 6,9]
	Vit en couple	28%	2,2 [0,8 ; 4,3]	37%	2,0 [0,7 ; 4,0]	15%	1,4 [0,4 ; 3,4]	22%	3,5 [2,2 ; 5,5]
	Ensemble	100% (100%)	3,1 [1,2 ; 5,6]	100% (100%)	2,5 [0,9 ; 4,8]	100% (100%)	2,8 [0,9 ; 5,7]	100% (100%)	4,6 [2,7 ; 6,7]

Lecture ➤ La moitié des hommes qui vivent seuls ont perçu l'APA durant moins de 2,7 ans. 49 % des hommes qui sont sortis du dispositif APA en 2011 vivent seuls.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les personnes ayant le moins de ressources restent le plus longtemps dans le dispositif

Les ressources du ménage⁹ sont prises en compte pour le calcul de la participation du bénéficiaire au plan d'aide (APA à domicile) ou du tarif dépendance (APA en établissement). Ce sont les ressources du ménage en entier qui sont prises en compte et

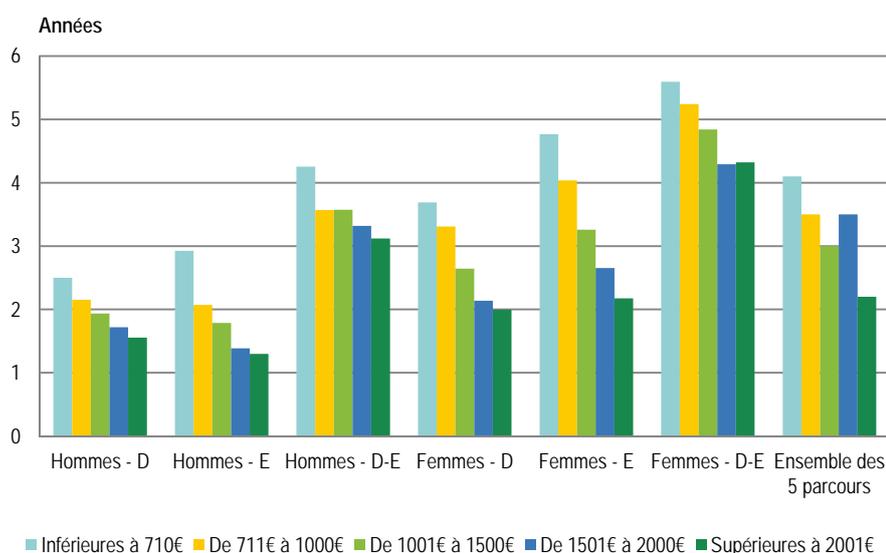
⁹ Ces ressources n'incluent pas les allocations du minimum vieillesse (ASV ou ASPA). Les ressources sont renseignées dans les données pour la majorité des bénéficiaires. Une limite des données est que les pratiques de gestion diffèrent d'un département à l'autre. Si les ressources sont ré-examinées à chaque ré-évaluation de situation, elles ne sont pas systématiquement mises à jour dans les logiciels de gestion. Ainsi, c'est le plus souvent les ressources au moment de l'ouverture des droits qui sont renseignées.

non seulement celles du bénéficiaire. Les ressources communes sont ré-individualisées et divisées par 1,7 et non par 2 (encadré 1).

La moitié des personnes sorties de l'APA domicile et qui ont moins de 710 euros par mois restent moins de 3 ans et 4 mois, celles ayant le plus de ressources (supérieurs à 2 000 € par mois) restent pour moitié moins de 1 an et 10 mois. La moitié des personnes sorties de l'APA en établissement et qui ont moins de 710 euros par mois restent moins de 4 ans et 9 mois, celles ayant le plus de ressources (supérieurs à 2 000 € par mois) restent moins de 2 ans et 7 mois.

Quel que soit le parcours et le sexe, les personnes ayant le moins de ressources restent ainsi le plus longtemps dans le dispositif APA (graphique 8). Parmi les hommes qui n'ont perçu que l'APA établissement, la moitié de ceux qui ont moins de 710 € par mois restent 2 ans et 11 mois alors que la moitié de ceux qui ont plus de 2 000 € restent 1 an et 4 mois.

➤ Graphique 8 • Durée médiane, en années, selon le sexe, les ressources du ménage et le parcours



D : parcours uniquement à domicile. E : parcours uniquement en établissement. D-E : domicile puis établissement.

Lecture ➤ La moitié des hommes qui n'ont perçu que l'APA à domicile et qui ont un revenu inférieur à 710 € par mois restent dans l'APA moins de 2,5 ans.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Pour le parcours Domicile uniquement, les personnes ayant des ressources élevées (plus de 2 000 € par mois) rentrent nettement moins souvent dans le dispositif en étant classées en GIR 4 (tableau 9). Pour ces personnes, le ticket modérateur peut sembler trop élevé pour que l'investissement que constitue la préparation du dossier et l'évaluation soit rentable du point de vue du bénéficiaire. Elles retarderaient alors leur entrée dans le dispositif, jusqu'à un moment où la perte d'autonomie est plus marquée et donc le besoin d'aide plus grand. En établissement, comme les demandes d'APA sont gérées au niveau de l'établissement, les différences entre bénéficiaires sont beaucoup plus faibles.

➤ Tableau 9 • Répartition des GIR d'entrée selon les ressources mensuelles et le parcours

Parcours	Tranches de ressources	GIR 1	GIR 2	GIR 3	GIR 4	Ensemble
Établissement uniquement	de 0 à 710 €	9,6%	34,7%	19,9%	35,8%	100,0%
	de 711 à 1000 €	10,8%	36,9%	16,9%	35,4%	100,0%
	de 1001 à 1500 €	10,1%	38,3%	18,1%	33,6%	100,0%
	de 1501 à 2000 €	9,9%	40,3%	18,2%	31,6%	100,0%
	de 2001 € et plus	9,7%	39,8%	20,4%	30,1%	100,0%
	Information manquante	17,1%	36,5%	16,9%	29,6%	100,0%
Domicile uniquement	de 0 à 710 €	2,6%	16,8%	19,9%	60,7%	100,0%
	de 711 à 1000 €	2,5%	16,0%	19,7%	61,9%	100,0%
	de 1001 à 1500 €	2,5%	16,7%	19,8%	61,1%	100,0%
	de 1501 à 2000 €	2,8%	19,1%	21,0%	57,1%	100,0%
	de 2001 € et plus	3,1%	24,7%	21,8%	50,4%	100,0%
	Information manquante	28,3%	12,5%	15,4%	43,8%	100,0%
Domicile puis établissement	de 0 à 710 €	1,2%	16,8%	22,1%	59,9%	100,0%
	de 711 à 1000 €	1,2%	13,5%	20,8%	64,5%	100,0%
	de 1001 à 1500 €	0,9%	13,7%	20,4%	65,0%	100,0%
	de 1501 à 2000 €	1,4%	14,6%	22,6%	61,4%	100,0%
	de 2001 € et plus	1,0%	17,8%	24,1%	57,1%	100,0%
	Information manquante	2,0%	14,7%	22,2%	61,2%	100,0%

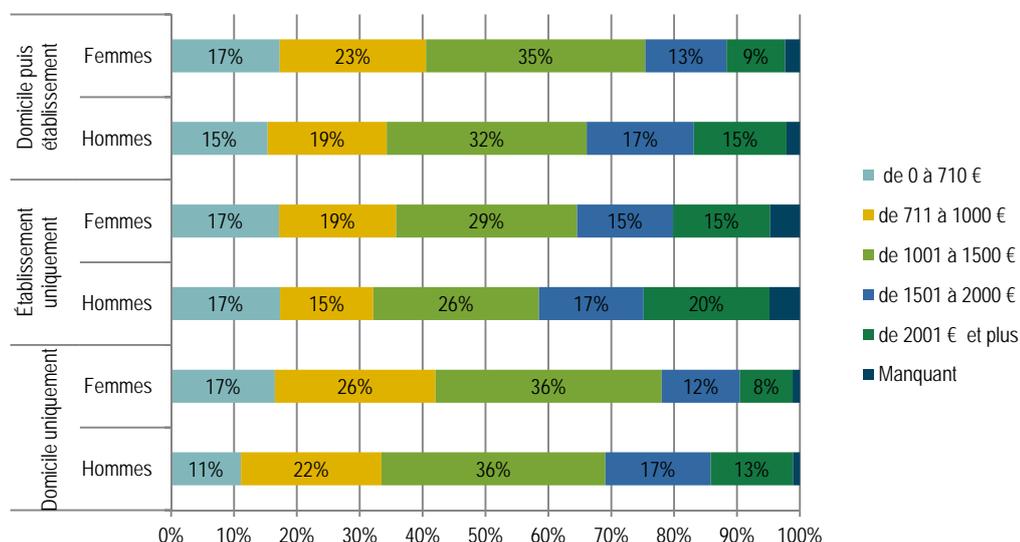
Lecture ➤ Parmi les personnes ayant des ressources inférieures à 710 euros mensuels et qui ont suivi le parcours APA établissement uniquement, 9,6 % étaient évaluées en GIR 1 à leur entrée dans le dispositif.

Champ ➤ France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source ➤ DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

La décision de s'orienter vers un établissement à l'entrée dans le dispositif APA dépend en partie de la situation financière de la personne. Les personnes qui n'ont bénéficié que de l'APA en établissement ont des ressources plus élevées : un tiers d'entre elles ont des ressources mensuelles supérieures à 1 500 euros, contre un quart de celles qui ont perçu l'APA domicile (exclusivement ou avant d'entrer en établissement). Quel que soit le parcours, les hommes ont des ressources supérieures à celles des femmes (graphique 9).

➤ Graphique 9 • Répartition des bénéficiaires selon les ressources du ménage et le parcours



Lecture > 11 % des hommes qui n'ont perçu que l'APA à domicile et qui sont sortis du dispositif en 2011 ont un revenu inférieur à 710 € par mois.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les parcours dans l'APA selon les évolutions du niveau de dépendance

Grâce aux évaluations successives enregistrées, il est possible de comparer le GIR d'entrée et de sortie. On peut ainsi déterminer si le niveau de dépendance est resté stable, s'il s'est dégradé ou amélioré. Toutefois, cette mesure de l'évolution de la dépendance est fragile. En effet, les données administratives ne sauraient mesurer une évolution de la dépendance en temps réel : il peut par exemple y avoir un décalage temporel entre l'aggravation effective du niveau de dépendance du bénéficiaire de l'APA et son changement de GIR. De plus, les effectifs de certaines catégories sont peu élevés.

Près de 60 % des personnes ont le même GIR à l'entrée et à la sortie de l'APA et près de 40 % voient leur état de dépendance se dégrader. Les cas d'amélioration de l'état de dépendance sont très rares, moins de 3 %, et peuvent correspondre à des cas particuliers, accident ou chute, qui provoquent un état temporaire de grande dépendance et qui évoluent vers une guérison avec relativement peu de séquelles. La personne retrouve une partie de sa mobilité et son GIR peut évoluer de 2 à 4 par exemple. À l'inverse, les cas évolutifs peuvent être causés par une maladie, notamment dégénérative.

➤ Tableau 10 • Répartition des évolutions de la dépendance selon le GIR à l'entrée

GIR d'entrée	Dégradation	Stagnation	Amélioration	Ensemble
1	-	3,8 % (85 %)	0,7 % (15 %)	4,5 % (100 %)
2	3,9 % (17 %)	17,4 % (77 %)	1,2 % (5 %)	22,5 % (100 %)
3	8,6 % (43 %)	10,3 % (52 %)	1,0 % (5 %)	20,0 % (100 %)
4	26,2 % (49 %)	26,9 % (51 %)	-	53,0 % (100 %)
Total	38,7 %	58,4 %	2,9 %	100,0 %

Lecture > 3,8 % des personnes sorties du dispositif sont entrées en GIR 1 et sont sorties en GIR 1 (stagnation du niveau de GIR). 85 % des personnes entrées en GIR 1 sont sorties en GIR 1.

3,9 % des personnes sorties du dispositif sont entrées en GIR 2 et sont sorties en GIR 1 (dégradation du niveau de GIR). Elles représentent 17 % des personnes entrées en GIR 2.

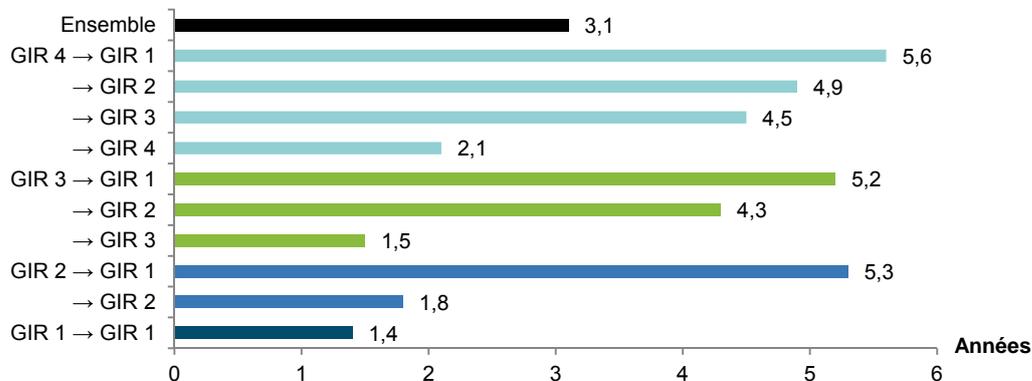
Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les durées les plus longues sont observées pour les personnes qui demandent l'APA au moment d'un besoin modéré d'aide (GIR 4) et qui voient leur état se dégrader jusqu'à besoin constant d'aide (GIR 1) (graphique 10). La moitié de ces personnes perçoivent l'APA plus de 5 ans et 7 mois. À l'inverse, les durées les plus courtes correspondent aux situations de stagnation du niveau de dépendance (même GIR à l'entrée et à la sortie du dispositif). Les personnes qui sont entrées très dépendantes et qui n'ont pas connu d'amélioration de leur état sont restées peu de temps dans le dispositif : la moitié est restée moins de un an et quatre mois. Pour la moitié des sortants de l'APA après un parcours uniquement à domicile (resp. uniquement en établissement) entrés en GIR 1 et sortis en GIR 1, la durée est de moins de 8 mois (resp. 1 an et 7 mois).

Les parcours les plus fréquents sont représentés sur le graphique 11. Les durées de perception diffèrent selon que l'état de dépendance est resté stable ou s'est dégradé.

➤ Graphique 10 • Durée médiane de perception de l'APA, en années, selon le GIR d'entrée et de sortie

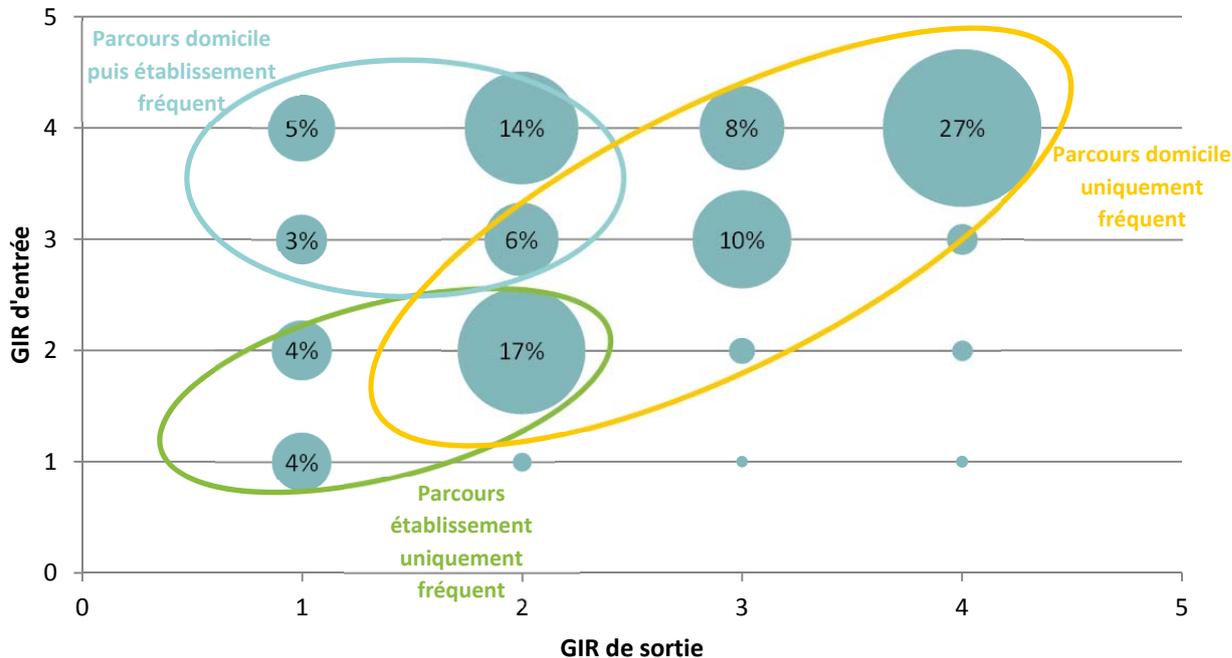


Lecture > Les personnes entrées en GIR 4 et sorties en GIR 1 sont restées dans le dispositif APA 5,6 ans en médiane.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Graphique 11 • Répartition des sortants selon le GIR d'entrée et de sortie et le parcours le plus fréquent



Note > Le parcours le plus probable est défini comme la modalité la plus représentée (graphique C annexes). En cas d'égalité, les deux parcours concernés sont entourés.

Lecture > Les personnes entrées en GIR 4 et sorties en GIR 1 représentent 5 % des sortants. Pour ces personnes, le parcours le plus fréquent est une entrée dans l'APA à domicile, suivie d'un passage en établissement.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sortis du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les parcours les plus fréquents sont ceux où le GIR est stable ou se dégrade. On peut donc définir trois groupes principaux : les personnes très dépendantes à leur entrée dans l'APA et qui le restent (GIR 1 ou GIR 2), les personnes moins dépendantes à leur entrée dans l'APA et dont l'état ne se dégrade pas (GIR 3 ou GIR 4) et les personnes dont l'état se dégrade entre le début et la fin de prise en charge par l'APA.

Les hommes et les femmes ayant des parcours assez différents en termes d'âge d'entrée, de situation vis-à-vis du couple, de revenus et de dépendance sont distingués, ce qui définit six groupes au total.

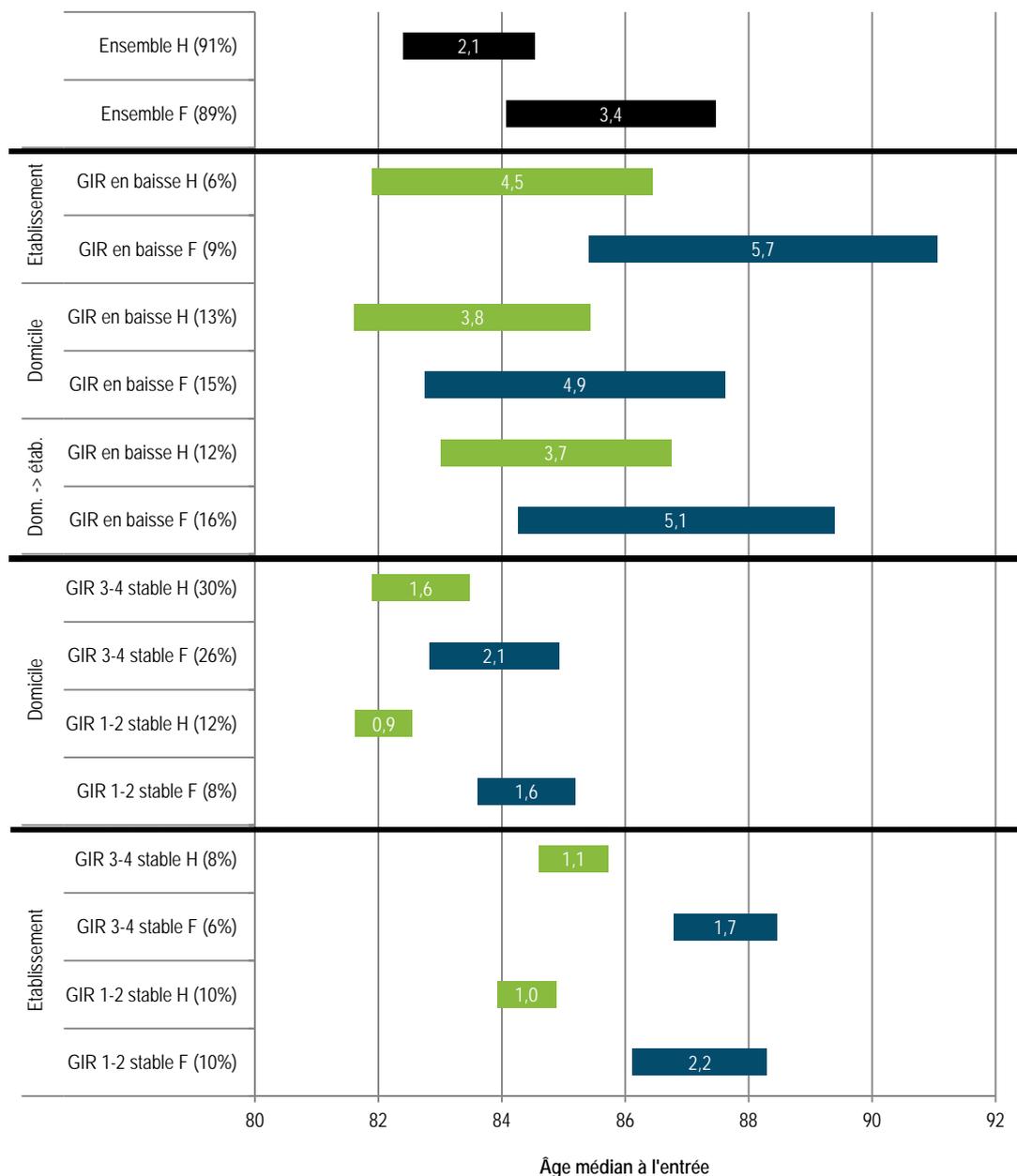
Enfin, le lieu de vie de la personne âgée détermine des prises en charge différentes de la perte d'autonomie selon les besoins d'aide. Les personnes dont le GIR se dégrade sont le plus souvent à domicile puis entrent en établissement mais les prises en charge uniquement à domicile ou uniquement en établissement sont également possibles. Les personnes dont le GIR reste stable (qu'elles soient très dépendantes ou non) ont le plus souvent des parcours uniquement à domicile ou en établissement.

Ainsi, quatorze parcours les plus fréquents sont retenus (sept pour les hommes et sept pour les femmes). Les données sur la proportion des personnes en couple éclairent également les parcours ici définis en fonction de l'âge d'entrée et de la durée de perception de l'APA.

Les parcours au GIR et au lieu de vie identiques au début et à la fin de perception de l'APA sont assez proches en termes d'âge d'entrée et de durée, que le niveau de dépendance soit modéré (GIR 3 ou 4) ou important (GIR 1 ou 2). Les parcours longs sont ceux voyant le degré de dépendance se dégrader au cours du temps.

En distinguant les parcours selon le lieu de vie, sans tenir compte du niveau de dépendance, les parcours les plus longs sont les parcours à domicile puis en établissement (graphique 12).

➤ Graphique 12 • Durée de perception médiane à partir de l'âge médian d'entrée selon les profils



Note > Les parcours non représentés comprennent : les personnes à domicile puis en établissement avec un GIR 1-2 stable (1 % des femmes et 0 % des hommes), avec un GIR 3-4 stable (1 % des femmes et 0 % des hommes), les personnes dont le GIR s'est amélioré, les personnes avec allers-retours entre le domicile et l'établissement et les personnes aux parcours non-identifiés (6 % des femmes et 5 % des hommes).

Lecture > La moitié des hommes pris en charge uniquement en établissement dont le GIR a baissé au cours du temps sont restés dans le dispositif APA moins de 4,5 ans. Ils représentent 6 % des hommes du champ. Les sept parcours représentent 91 % des hommes et 89 % des femmes.

Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Conclusion

Cette analyse a mis en lumière les différents parcours des bénéficiaires de l'APA en exposant différentes caractéristiques observables dans les données associées à des durées plus ou moins longues de prises en charge par l'APA : qui est le bénéficiaire (sexe et situation de couple) ? Quel est son niveau de dépendance à l'entrée ? Son niveau de ressources ? Son lieu de vie ? Comment évolue sa situation : son niveau de dépendance s'aggrave-t-il ? Son lieu de vie change-t-il ? La richesse de ces données, renseignées à un niveau individuel, permet des analyses fines et précises des évolutions de la perte d'autonomie de la personne âgée en fonction du lieu où elle est prise en charge. Les données présentent quelques limites (mise à jour des ressources, motifs de sortie non renseigné), liées à leur nature administrative, mais permettent pour la première fois d'avoir un recul nécessaire à la compréhension de la durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie depuis sa création en 2002. L'identification de sept parcours-types conduisant à des durées de perception très différentes est au cœur de ce diagnostic basé sur les caractéristiques individuelles des bénéficiaires de l'APA.

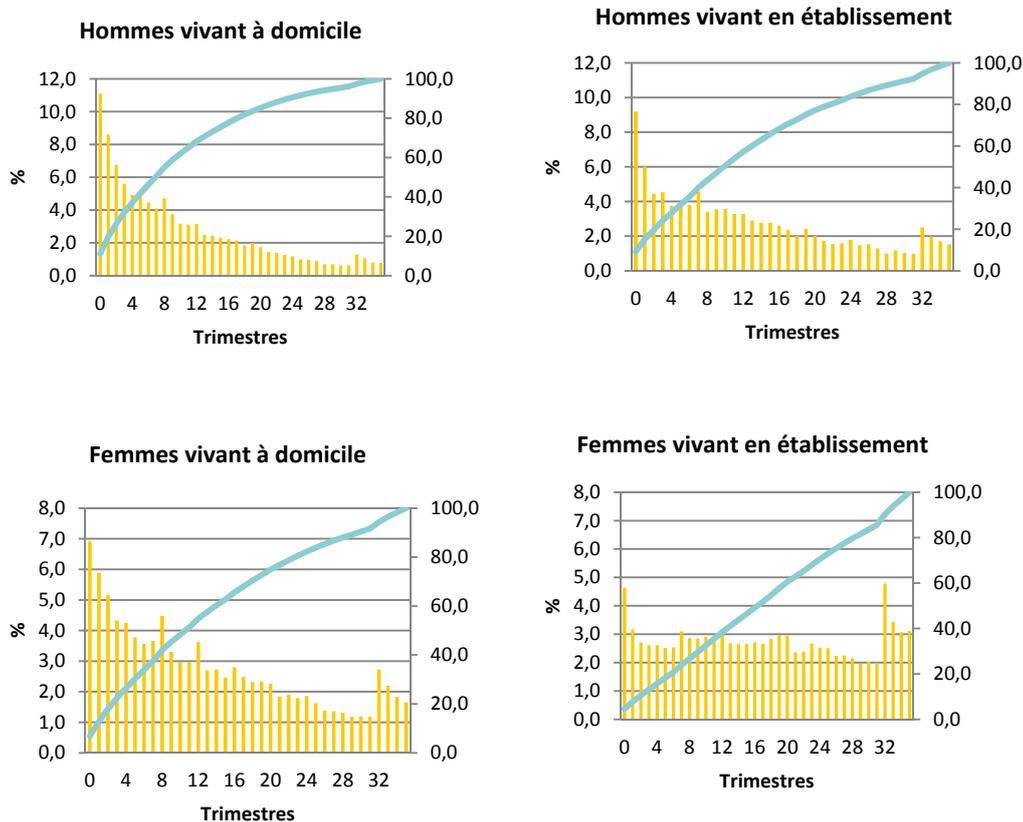
Une limite de cette analyse, liée à la source utilisée, est l'absence de données sur l'entourage de la personne au-delà du conjoint : présence d'enfants, date de perte éventuelle de l'ancien conjoint. Ces éléments qui renseignent sur l'environnement d'aide potentielle du senior permettent de comprendre les trajectoires individuelles ; ils sont également centraux dans l'évaluation multidimensionnelle effectuée par l'équipe médico-sociale au moment de la décision d'attribution de l'APA. Les pratiques varient selon les départements, la grille d'évaluation permettant une certaine souplesse dans la décision de prise en charge. La présence d'aide de l'entourage peut parfois conduire à ne pas proposer de substituer cette aide par une aide professionnelle ou au contraire être considérée comme un soutien à la personne âgée pour faciliter cette prise en charge professionnelle. L'état local de l'offre d'aide professionnelle à domicile joue également un rôle puisqu'une offre limitée peut conduire les équipes médico-sociales à davantage s'appuyer sur une aide de l'entourage pour pallier les besoins quotidiens de la personne âgée.

Bibliographie

- Bérardier, 2015, « Aide sociale à l'hébergement et allocation personnalisée d'autonomie en 2011 : profil des bénéficiaires en établissement », *Études et résultats*, DREES, n°909, mars.
- Bérardier, 2014, « Les bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et leurs ressources en 2011 », *Études et résultats*, DREES, n° 876, février.
- Bérardier, Clément, 2011, « L'évolution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) de 2002 à 2009 », *Études et résultats*, DREES, n°780, octobre.
- Borderies F., Trespeux F., 2013, « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2011 », *Document de travail, série Statistiques*, DREES, n° 176, février.
- Borderies F., Trespeux F., 2012, « Les bénéficiaires de l'aide sociale départementale en 2011 », *Études et Résultats*, DREES, n° 820, novembre.
- Bouvier G., Lincot L. et Rebiscoul C., 2011, « Vivre à domicile ou en institution : effets d'âge, de santé mais aussi d'entourage familial », France, portrait social, Insee Références, INSEE.
- Calvet L., 2016 « État de santé et dépendance des personnes âgées en institution ou à domicile », *Études et Résultats*, DREES, n° 988, décembre.
- Conseil national des soins palliatifs et de la fin de vie, 2018, Atlas national sur les soins palliatifs et la fin de vie.
- Couvert, 2017, « Allocation personnalisée d'autonomie : les aides apportées aux personnes âgées », *Études et résultats*, DREES, n° 1033, octobre.
- Debout C., 2010, « Caractéristiques sociodémographiques et ressources des bénéficiaires et nouveaux bénéficiaires de l'APA », *Études et résultats*, DREES, n° 730, juin.
- Debout C., 2010, « La durée de perception de l'APA : 4 ans en moyenne », *Études et Résultats*, DREES, n° 724, avril.
- Fizzala A., 2017, « Les durées de séjours en EHPAD », *Dossiers de la DREES*, DREES, n°15, mai.
- Fizzala A., 2016, « Dépendances des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix », *Dossier de la DREES*, DREES, n°1, mars.
- Forette F., 2012, « Prévention et vieillissement : de quoi parle-t-on ? », *Gérontologie et Société*, Hors-série, septembre.
- HCAM, 2015, « Personnes âgées, état de santé et dépendance : quelques éléments statistiques », Document n°9 annexé au rapport « Innovation et système de santé », Séance du HCAAM du 23 avril.
- Katz S., Dowth T.D., Cash H.R., 1970, *Progress in the development of the index of ADL*, Gerontologist n°10, pp 20 – 30.
- Lawton M., Brody E.M., 1969, *Assessment of older people : self-maintaining and instrumental activities of daily living*, Gerontologist n°9, pp 179 -186.
- Muller M., 2017, « L'accueil des personnes âgées en établissement : entre progression et diversification de l'offre - Résultats de l'enquête EHPA 2015 », *Dossiers de la DREES*, DREES, n°20, septembre.
- Murray S. et alii., 2005, *Illness trajectories and palliative care*, BMJ, vol. 330, pp 1007-1011.

Annexes

➤ Graphique A • Distribution (axe de gauche) et fonction de répartition de la durée (axe de droite) selon le lieu de vie à la sortie du dispositif et le sexe (en trimestres)



Lecture > 5 % des hommes vivant à domicile à la sortie de l'APA perçoivent l'APA quatre et cinq trimestres, et 37 % ont perçu l'APA durant quatre trimestres ou moins.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Tableau A • Durée de perception de l'APA (en année) selon le parcours et le GIR d'entrée

Parcours	GIR d'entrée	Moyenne	Médiane [Q1 ; Q3]	Ecart-type
Établissement uniquement	1 (10 %)	3,0	1,7 [0,4 ; 5,6]	4,8
	2 (38 %)	3,2	2,5 [0,7 ; 5,3]	4,5
	3 (19 %)	3,5	2,8 [1,0 ; 5,7]	4,6
	4 (33 %)	3,8	3,4 [1,4 ; 6,1]	4,5
Domicile uniquement	1 (3 %)	2,3	1,0 [0,2 ; 3,6]	3,1
	2 (18 %)	2,5	1,7 [0,5 ; 3,8]	2,8
	3 (20 %)	2,9	2,2 [0,8 ; 4,5]	2,9
	4 (59 %)	3,4	2,9 [1,3 ; 5,1]	2,9
Domicile puis établissement	1 (1 %)	5,3	6,0 [2,4 ; 8,2]	4,6
	2 (15 %)	4,3	4,1 [2,3 ; 6,1]	3,9
	3 (22 %)	4,5	4,3 [2,5 ; 6,4]	3,8
	4 (63 %)	4,9	4,7 [3,0 ; 6,8]	3,8

Lecture > La moitié des personnes qui n'ont perçu que l'APA établissement et qui sont entrées en GIR 1 dans le dispositif APA sont restées moins de 1,7 an dans le dispositif, 10 % des personnes qui n'ont perçu que l'APA établissement sont entrées en GIR 1 dans le dispositif.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Tableau B • Répartition selon le GIR d'entrée et de sortie

Ensemble des personnes sorties du dispositif APA

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	3,8%	0,4%	0,1%	0,2%	4,5%
2	3,9%	17,5%	0,7%	0,5%	22,5%
3	2,8%	5,9%	10,3%	1,0%	20,0%
4	4,8%	13,6%	7,7%	26,9%	53,0%
Ensemble	15,2%	37,3%	18,9%	28,5%	100,0%

Personnes vivant à domicile lors de la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	2,2%	0,3%	0,2%	0,2%	2,9%
2	1,7%	15,1%	0,5%	0,3%	17,6%
3	1,2%	4,2%	13,9%	0,7%	20,0%
4	1,7%	9,4%	9,4%	38,9%	59,5%
Ensemble	6,9%	29,1%	24,0%	40,1%	100,0%

Personnes vivant en établissement lors de la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	5,5%	0,5%	0,1%	0,1%	6,2%
2	6,2%	19,9%	1,0%	0,7%	27,8%
3	4,5%	7,7%	6,4%	1,3%	19,9%
4	8,2%	18,4%	5,8%	13,7%	46,1%
Ensemble	24,5%	46,5%	13,3%	15,7%	100,0%

Lecture > 3,8 % des personnes sorties du dispositif d'APA sont entrées dans le dispositif en GIR 1 et sorties en GIR 1.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Tableau C • Médiane de la durée de perception de l'APA (en année) selon le GIR d'entrée et de sortie

Ensemble des personnes sorties du dispositif APA

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	1,4	4,4*	3,2*	3,1*	1,7
2	5,3	1,8	3,4*	3,4*	2,4
3	5,2	4,3	1,5	4,1	2,9
4	5,6	4,9	4,5	2,1	3,5
Ensemble	4,7	3,4	2,7	2,2	3,1

* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes sortie du dispositif.

Personnes vivant à domicile à la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	0,6	3,6*	2,5*	3*	1,1
2	4,5	1,4	3,7*	3,2*	1,7
3	5,0	4,3	1,4	4,1*	2,2
4	5,4	4,6	4,4	2,1	2,9
Ensemble	3,7	2,9	2,6	2,1	2,5

* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes vivant à domicile lors de la sortie du dispositif.

Personnes vivant en établissement à la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	1,8	4,7*	4,9*	6,7*	2,1
2	5,5	2,2	3,4	3,6*	3,0
3	5,3	4,4	1,5	4,1	3,7
4	5,6	5,0	4,5	2,4	4,4
Ensemble	5,0	3,8	3,0	2,6	3,8

* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes vivant en établissement lors de la sortie du dispositif.

Lecture > La moitié des personnes sorties du dispositif d'APA, qui sont entrées dans le dispositif en GIR 1 et qui sont sorties en GIR 1 ont perçu l'APA durant moins de 1,4 an.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Tableau D • Moyenne de la durée de perception de l'APA (en année) selon le GIR d'entrée et de sortie

Ensemble des personnes sorties du dispositif APA

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	2,7	4,6*	4,1*	4*	2,9
2	5,2	2,6	3,9*	3,8*	3,1
3	5,2	4,6	2,2	4,4	3,5
4	5,4	5,0	4,7	2,8	3,9
Ensemble	4,6	3,8	3,3	2,9	3,6

* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes sortie du dispositif.

Personnes vivant à domicile à la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	1,9	4,2*	3,7*	3,8*	2,3
2	4,7	2,2	4*	3,4*	2,5
3	5,0	4,6	2,2	4,3*	2,9
4	5,3	4,8	4,6	2,7	3,4
Ensemble	4,0	3,4	3,2	2,7	3,1

* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes vivant à domicile lors de la sortie du dispositif.

Personnes vivant en établissement à la sortie du dispositif

GIR d'entrée dans le dispositif	GIR de sortie				Ensemble
	1	2	3	4	
1	3,1	4,8*	4,7*	5*	3,3
2	5,4	2,9	3,9	4*	3,6
3	5,3	4,6	2,4	4,5	4,0
4	5,4	5,1	4,7	3,0	4,5
Ensemble	4,9	4,1	3,5	3,2	4,1

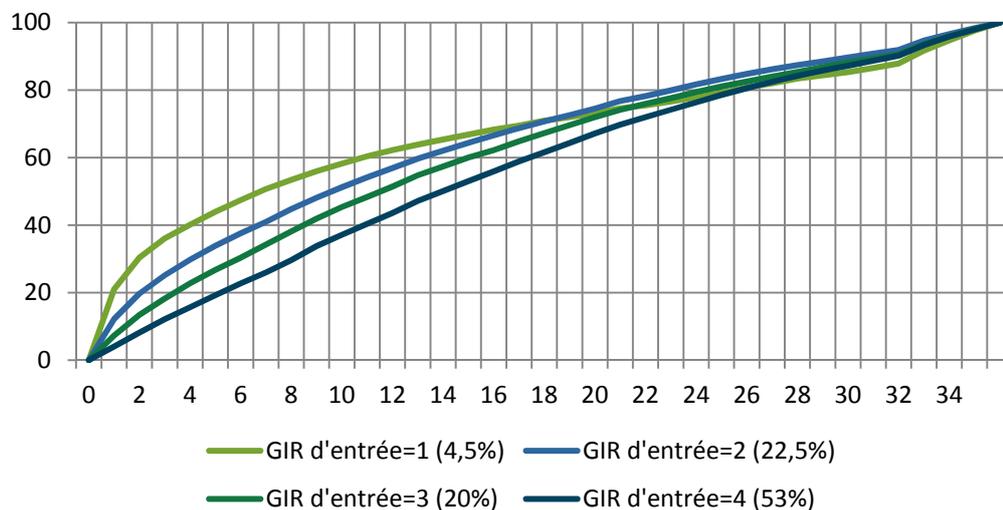
* faibles effectifs, chaque case représente moins de 1 % des personnes vivant en établissement lors de la sortie du dispositif.

Lecture > Les personnes sorties du dispositif d'APA, qui sont entrées dans le dispositif en GIR 1 et qui sont sorties en GIR 1 ont perçu l'APA en moyenne durant 2,7 ans.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Graphique B • Fonction de répartition de la durée en fonction du GIR d'entrée dans le dispositif (en trimestres)

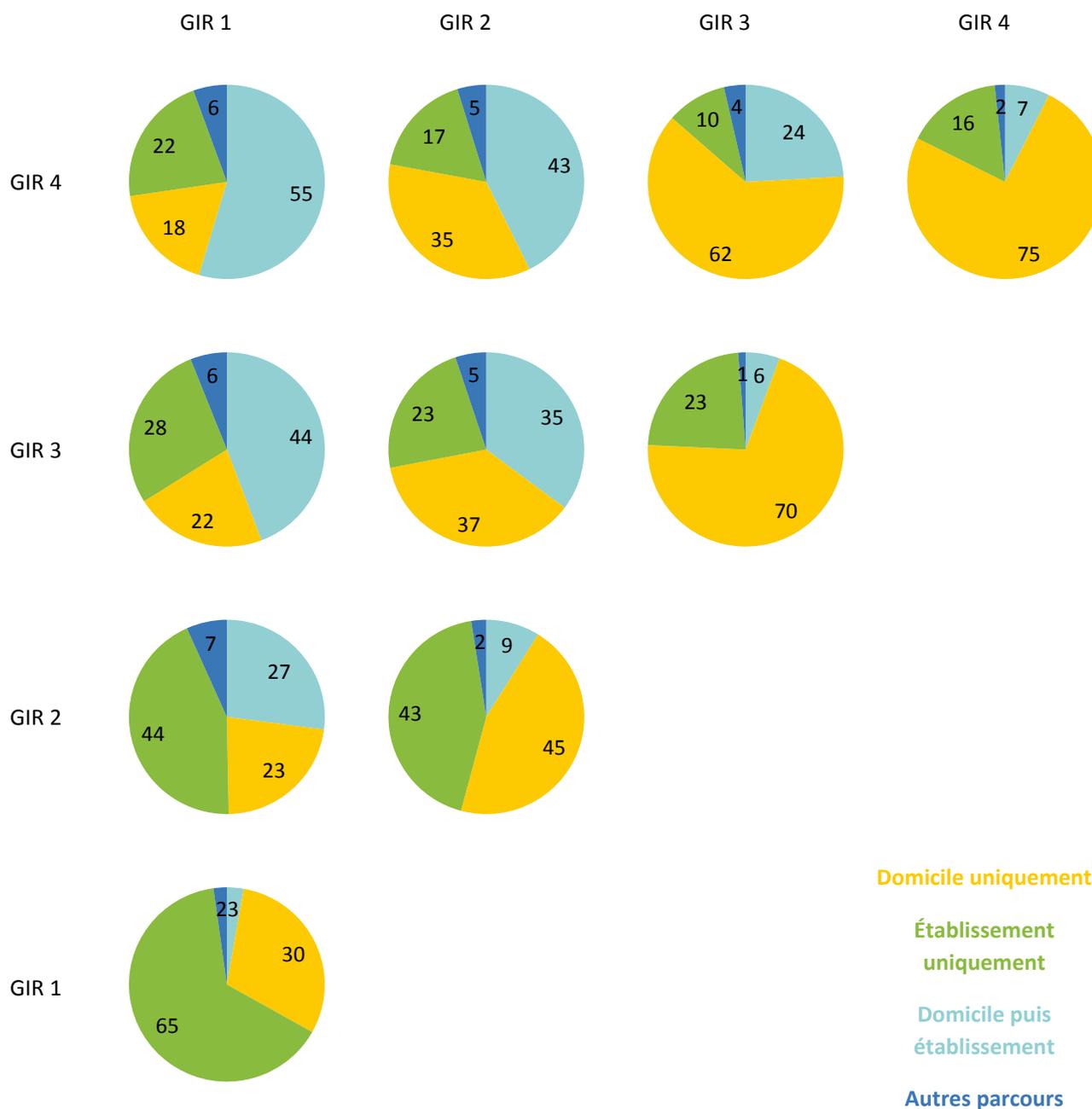


Lecture > 42 % des personnes évaluées en GIR 1 à leur entrée dans le dispositif ont perçu l'APA durant quatre trimestres ou moins.

Champ > France métropolitaine, personnes ayant eu des droits ouverts à l'APA en 2011.

Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

➤ Graphique C • Répartition des parcours selon le GIR d'entrée (en ligne) et de sortie (en colonne)



Lecture > Parmi les personnes entrées en GIR 4 et sorties en GIR 1, 55 % ont perçu l'APA domicile puis l'APA établissement.
 Champ > France métropolitaine, bénéficiaires de l'APA sorties du dispositif en 2011.
 Source > DREES - Remontées individuelles APA-ASH 2011.

Les dossiers de la DREES

Octobre 2018 /// N°29

La durée de perception de l'allocation personnalisée d'autonomie
Des profils de bénéficiaires très différents

Directeur de la publication

Jean-Marc AUBERT

Responsable d'édition

Souphaphone Douangdara

Création graphique

Philippe Brulin

ISSN

2495-120X