

Qu'attendre du relèvement des plafonds légaux de l'allocation personnalisée d'autonomie: les enseignements d'une base de facturation d'un SAAD

Roméo Fontaine, Agnès Gramain

► To cite this version:

Roméo Fontaine, Agnès Gramain. Qu'attendre du relèvement des plafonds légaux de l'allocation personnalisée d'autonomie: les enseignements d'une base de facturation d'un SAAD. 2017. hal-01673124

HAL Id: hal-01673124

<https://hal-paris1.archives-ouvertes.fr/hal-01673124>

Submitted on 28 Dec 2017

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



Qu'attendre du relèvement des plafonds légaux de l'allocation personnalisée d'autonomie : les enseignements d'une base de facturation d'un SAAD.

MODAPA
www.modapa.cnrs.fr

Notes MODAPA / N°5
Décembre 2017

La loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV), votée le 28 décembre 2015, comporte une réforme de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) pour les personnes dépendantes qui vivent à domicile. A travers plusieurs mesures, cette réforme vise à réduire, pour les bénéficiaires les plus dépendants, leur participation financière aux dépenses d'aide à domicile. L'une de ces mesures prévoit le relèvement du montant des plafonds légaux, c'est-à-dire du montant maximal des dépenses pouvant donner lieu à un financement par l'APA. L'impact de cette mesure sur la quantité d'aide à domicile subventionnée par l'APA est difficile à anticiper. Il dépend en effet de la réponse à deux questions. Dans quelle mesure les plans d'aide buttaient-ils sur les plafonds légaux ? Quelle part de l'aide à domicile était consommée au-delà des plans d'aide ?

A partir de données sur la clientèle d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile (SAAD), cette note met en perspective le mécanisme d'action des plafonds légaux en analysant les écarts entre la quantité d'aide consommée par les clients du service, le niveau des plans d'aide qui leurs sont prescrits et celui des plafonds fixés par le législateur.

Editeur scientifique : Agnès Gramain (BETA, Université de Lorraine)

Rédaction : Roméo Fontaine (INED), Agnès Gramain (BETA, Université de Lorraine), avec la participation de Sam Cassé, Léna Gazaix et Robin Hégé.



Le projet de recherche MODAPA rassemble une dizaine de chercheurs en sciences économiques pour étudier la demande d'aide des personnes âgées dépendantes à domicile. Il a pour objectif principal d'estimer la sensibilité de la demande d'aide professionnelle au reste-à-charge et son effet sur les aides informelles. Il permettra en particulier de simuler l'impact de réformes des politiques publiques sur la prise en charge de la dépendance et son financement.

Cette recherche a bénéficié de l'aide conjointe de la Direction Générale de la Santé (DGS), de la Mission recherche de la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (MiRe-DREES) de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAMTS), du Régime Social des Indépendants (RSI) et de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA), dans le cadre de l'appel à projets général lancé par l'IReSP en 2013. Cette recherche a également bénéficié de l'aide de l'Agence Nationale de Recherche (ANR) dans le cadre de l'appel à projet 2014 du défi Santé et Bien-être (convention ANR-14-CE30-0008).



L'allocation personnalisée d'autonomie finance, en totalité ou partiellement, un ensemble de dépenses supportées par les personnes âgées de 60 ans et plus, ayant « besoin d'aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie » (article L232-1 du Code de l'action sociale et des familles). Dans le cas des personnes qui vivent à domicile, les dépenses éligibles pour un financement public sont consignées dans un plan d'aide individualisé.

• Un rôle clef dans le partage du financement de la dépendance entre dépenses publiques et privées

Ce plan d'aide joue un rôle normatif important puisqu'il détermine, pour chaque personne, le partage du financement de ses dépenses d'aide à domicile entre financements public et privé. En effet, dans la limite du plan d'aide, le partage s'opère selon les règles de l'APA : le bénéficiaire de l'APA perçoit une subvention horaire quel que soit son niveau de ressources, cette subvention étant d'autant plus faible que ses ressources sont élevées. Au-delà du plan d'aide, le bénéficiaire doit financer l'intégralité de la dépense, sauf à profiter d'autres dispositifs tels que les crédits d'impôts qui relèvent de logiques économiques bien différentes.

• Le montant du plan d'aide : un mécanisme de fixation complexe

Le montant du plan d'aide individualisé est le résultat d'un processus d'élaboration complexe.

Afin de permettre la personnalisation des plans d'aide APA, le législateur a délégué leur élaboration aux conseils départementaux, et plus précisément à leurs équipes médico-sociales (EMS). Celles-ci déterminent, lors d'une visite au domicile de chaque demandeur, une liste de tâches et d'interventions permettant de répondre aux besoins d'aide pour les activités essentielles de la vie quotidienne (note MODAPA n°4).

La délégation est cependant encadrée par un mécanisme de plafonds légaux : les plans d'aide

doivent être fixés dans la limite d'un montant maximal qui dépend de la cotation du niveau de dépendance du bénéficiaire, selon une grille légale (la grille AGGIR). La loi prévoit quatre plafonds correspondant à quatre niveaux de dépendance distingués par la grille (du GIR1 pour les bénéficiaires les plus dépendants au GIR4 pour les bénéficiaires les moins dépendants). Le montant de ces plafonds est fixé par décret en fonction du montant de la Majoration pour aide constante d'une tierce personne (Article L355-1 du CASF), montant révisé chaque année.

Le niveau du plan d'aide APA d'un bénéficiaire repose ainsi sur deux normes différentes. L'une concerne les réponses aux besoins d'assistance qui peuvent légitimement bénéficier d'un financement public. C'est ce que fixent les EMS. L'autre concerne le montant maximal de ce financement, c'est ce que fixe le législateur¹. Mais rien ne garantit a priori que ces deux normes concordent. Ainsi, la norme de l'EMS peut être « tronquée » par celle du législateur et rester invisible : c'est potentiellement le cas quand le plan d'aide APA est « au plafond »².

• Le rôle effectif des plafonds légaux

L'une des mesures introduites par la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement (loi ASV) consiste à relever l'ensemble des plafonds légaux et plus particulièrement ceux des bénéficiaires les plus dépendants : ainsi pour les bénéficiaires en GIR4, le plafond est passé de 51 à 60 % du montant de la MTP tandis que, pour les bénéficiaires en GIR1, il est passé de 119 à 155 %. Le plafond en GIR1 est donc maintenant 2,5 fois plus élevé qu'en GIR4, contre 2,33 avant la réforme (Tableau 1).

L'objectif de cette note est d'illustrer l'effet attendu de ce relèvement des plafonds légaux sur une dimension importante de la politique publique en direction des personnes dépendantes : le nombre d'heures d'aide à domicile subventionnées par l'APA.

Le fonctionnement de l'APA fait que cet effet n'est pas uniforme. Pour un bénéficiaire donné, il dépend du niveau de son plan d'aide et du nombre d'heures d'aide effectivement consommées. L'effet global de la réforme dépend donc aussi de la répartition des situations individuelles dans la population.

¹ Une troisième norme entre en réalité en jeu car les heures d'aide figurant dans le plan d'aide doivent être converties en euros pour vérifier la compatibilité des plans avec les plafonds légaux. Les tarifs utilisés pour y parvenir, arrêtés par chaque président de conseil départemental, définissent un coût légitime de l'intervention.

² Par exemple, si, pour une personne en GIR1, l'EMS estime un besoin de 80 heures d'aide par mois, valorisée à 20 €/heure, sa norme conduirait à un plan d'aide de 1600 €/mois. Ce montant dépasse le plafond légal. Le plan d'aide sera donc de 1 312,67 € (avant réforme) et la norme de l'EMS restera invisible.

TABLEAU 1 : REVALORISATION DES PLAFONDS LEGAUX S'APPLIQUANT AUX PLANS D'AIDE APA EN €/MOIS (données 2016)

	Avant la réforme	Après la réforme	Augmentation
GIR1	1 312,67	1 714,70	+ 31 %
GIR2	1 125,14	1 376,91	+ 22 %
GIR3	843,86	994,87	+ 18 %
GIR4	562,57	663,61	+ 18 %



MÉTHODE

En l'état actuel des connaissances, l'impact du relèvement des plafonds légaux sur la quantité d'aide à domicile subventionnée par l'APA ne peut être étudié que de manière exploratoire.

• Une focalisation sur les effets directs

Pour un bénéficiaire, le relèvement des plafonds n'a d'effet que si la norme du législateur est effectivement décisive. Or c'est loin d'être toujours le cas (graphique 1) : seuls sont concernés les bénéficiaires pour lesquels l'équipe médico-sociale aurait souhaité fixer un plan d'aide plus élevé que le plafond légal et qui consomment au moins l'intégralité de leur plan d'aide (cas 3).

En effet, lorsque le plan d'aide est inférieur au plafond (cas 1 et 2), l'aide publique accordée est limitée par la norme des équipes médico-sociales avant d'être limitée par le plafond. De même lorsque le bénéficiaire ne consomme qu'une partie de son plan d'aide (cas 2 et 4), la quantité d'aide subventionnée est en fait bornée par son propre comportement de demande. Le relèvement des plafonds ne peut alors avoir d'effet qu'indirect : il n'y aura d'impact que si la nouvelle norme du législateur conduit les EMS ou les bénéficiaires à changer leurs propres référentiels, par exemple si le niveau des plans d'aide est ajusté à la hausse pour l'ensemble des bénéficiaires.

Faute de disposer d'informations solides sur la manière dont les EMS et les bénéficiaires pourraient changer de référentiel, l'analyse est ici centrée sur les effets directs du relèvement des plafonds, donc sur les bénéficiaires dont le plan d'aide APA correspond au plafond et qui consomment au moins l'intégralité de leur plan d'aide.

Dans ce cas, nous faisons l'hypothèse que, la norme des EMS dépassait celle du législateur³. Le relèvement des plafonds conduit alors à un relèvement des plans d'aide⁴ et son impact dépend de l'écart entre le plan d'aide et la consommation effective (encadré 1-a).

• Une monographie d'un service d'aide

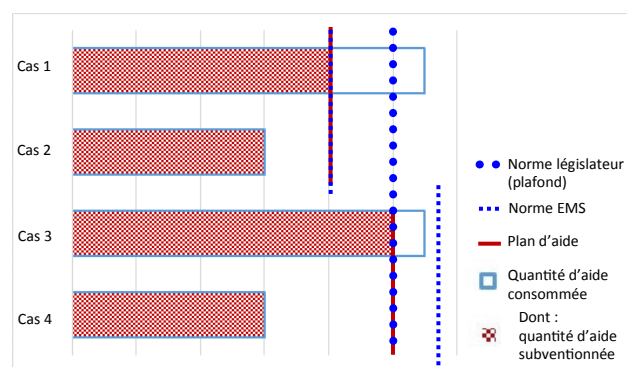
Même si l'on se restreint aux effets directs, l'analyse exige trois informations : le niveau du plafond, celui du plan d'aide et le nombre d'heures consommées, y compris au-delà du plan d'aide.

Les fichiers administratifs des conseils départementaux comportent des informations sur les plans d'aide notifiés et les GIR, mais le nombre d'heures d'aide

³ Sans cette hypothèse, le relèvement des plafonds n'a aucun effet, puisque les plans d'aide restent inchangés.

⁴ Les données de la DREES suggèrent une grande hétérogénéité entre départements. Au 31 décembre 2016, la proportion de bénéficiaires de l'APA dont le plan d'aide notifié est supérieur aux plafonds d'avant réforme varie de 0 à 40 %.

GRAPHIQUE 1 : FIXATION DU PLAN D'AIDE ET DE LA QUANTITE D'AIDE SUBVENTIONNEE



effectivement consommées n'est connu que dans la limite du plan d'aide. Les fichiers clients des services d'aide constituent donc aujourd'hui la seule source permettant d'étudier empiriquement l'effet potentiel du relèvement des plafonds.

Ces fichiers présentent cependant deux limites majeures. Tout d'abord, les informations socio-économiques (revenu, situation maritale...) y sont assez restreintes et celles sur la situation administrative des clients y sont peu fiables (encadré 1-b). En outre, la clientèle d'un service d'aide n'est pas représentative des bénéficiaires de l'APA dans leur ensemble. Les résultats présentés ici doivent donc être lus comme une monographie d'un service aux caractéristiques classiques dans le secteur. Ils portent en effet sur les clients d'un service d'aide et d'accompagnement à domicile privé à but non lucratif, de taille importante (plus de 6000 clients dans l'année 2013), intervenant auprès de différents publics dans tout le département où il est implanté.

ENCADRE 1 : DEFINITIONS DES VARIABLES

a- **L'écart entre consommation et plan d'aide notifié** est en partie mécanique si le planning des interventions est construit sur une base hebdomadaire. : en effet, la quantité d'aide consommée varie d'un mois à l'autre, tandis que le plan d'aide notifié reste identique. Comme octobre 2014 comportait un jour ouvrable de plus que le mois « moyen » de 2014 et que les plans d'aide comportaient en moyenne 45 mn d'aide par jour ouvrable dans le service étudié, seuls les écarts d'au moins une heure sont considérés ici, pour ne pas intégrer ces écarts mécaniques.

b- **Le niveau du plafond réglementaire** dépend de l'année de notification du plan d'aide. Dans la base de données utilisée, cette information manque pour une majorité d'individus. Dans ce cas, deux hypothèses ont été faites, qui nous conduisent à présenter les résultats impliquant les plafonds sous forme de fourchette : on utilise d'abord le plafond de 2007, ce qui conduit à sous-estimer le plafond réel, puis celui de 2014, ce qui conduit à le surestimer.



• Caractéristiques socio-démographiques de la clientèle

L'échantillon retenu comporte 1436 bénéficiaires de l'APA à domicile ayant consommé au moins 45 minutes d'aide au cours du mois d'octobre 2014 et acquittant un ticket modérateur. Cela représente environ 25 % des bénéficiaires de l'APA à domicile du département où est implanté le service. Les caractéristiques des clients de l'échantillon sont très proches de celles des bénéficiaires de l'APA à domicile au niveau national : l'échantillon est composé d'une majorité de femmes (72 %), pour un âge moyen de 84 ans et un revenu moyen de 1271€/mois. La clientèle est cependant moins dépendante au regard du GIR. Le plan d'aide notifié moyen est égal à 435€/mois pour un volume d'aide notifié moyen de 20,5 heures/mois.

• Les consommations effectives s'écartent des plans d'aide dans plus de la moitié des cas

Pour étudier l'écart entre la consommation d'aide et le plan d'aide notifié, il est utile de distinguer les heures prescrites pour les jours ouvrables (JO) de celles prescrites pour les dimanches et jours fériés (DJF).

Tous les plans d'aide prévoient des heures JO, alors que seuls 13 % des clients bénéficiaires de l'APA ont un plan d'aide notifié incluant des heures DJF. Cette proportion augmente fortement avec le degré de dépendance : 9 % des clients en GIR4, 24 % des clients en GIR3 et 40 % des clients en GIR1 ou GIR2.

Pour une majorité d'individus, les consommations effectives s'éloignent de plus d'une heure du volume horaire notifié dans le plan d'aide (Tableau 2). Ainsi, à une heure près, seuls 45 % des clients consomment exactement le nombre d'heures JO prévu dans leur plan d'aide. La proportion est identique si l'on considère les heures DJF.

Cette similitude recouvre deux profils très contrastés.

• Les dimanches et jours fériés, très peu d'heures sont consommées au-delà du plan d'aide

Pour les dimanches et jours fériés, la consommation d'heures au-delà du plan d'aide apparaît très rare (tableau 2) : moins de 1 % des clients ont consommé au moins 1 heure de plus que prévu dans leur plan d'aide. La proportion est identique que les clients aient ou non ce type d'heures notifié dans leur plan d'aide.

En outre, les heures notifiées sont peu consommées. Dans le mois observé, 54 % des clients ayant des heures DJF notifiées n'en ont consommé qu'une partie (7 % n'en ont même consommé aucune).

• La consommation en jours ouvrables dépasse le plan d'aide pour près de 20 % des bénéficiaires

Le profil des écarts entre consommation et plan d'aide apparaît bien différent pour les jours ouvrables.

En effet, près d'1 client sur 5 consomme au moins une heure JO de plus que le volume horaire prévu dans son plan d'aide tandis que près de 2 sur 5 consomment au moins une heure JO de moins que le volume horaire prévu dans leur plan. La proportion de clients qui consomment moins d'heures que prévu dans leur plan d'aide est à peu près identique quel que soit le niveau de dépendance. En revanche, consommer au-delà de son plan d'aide est sensiblement plus fréquent pour les clients les plus dépendants : 13 % des clients en GIR4 sont dans ce cas, contre 20 % des clients en GIR3 et près d'1 personne sur 3 parmi les clients en GIR1 ou GIR2.

Les écarts sont non seulement fréquents mais aussi importants. Parmi les clients qui consomment en deçà de leur plan d'aide, l'écart dépasse 6 heures/mois dans un cas sur quatre. Parmi ceux qui consomment au-delà de leur plan d'aide, l'écart dépasse 5 heures/mois dans un cas sur quatre et même 11 heures/mois dans 5 % des cas.

TABLEAU 2 : REPARTITION DES CLIENTS DU SERVICE EN FONCTION DU NIVEAU DE LEUR CONSOMMATION D'AIDE PAR RAPPORT AU PLAN D'AIDE (PAR DEGRE DE DEPENDANCE)

	Heures d'aide consommées en jours ouvrables par rapport au plan d'aide notifié (N=1436)				Heures d'aide consommées les dimanches et jours fériés par rapport au plan d'aide notifié (N=183)			
	En deçà	Égal (à +/- 1 heure)	Au delà	Total	En deçà	Égal (à +/- 1 heure)	Au delà	Total
GIR1 et GIR2	42 %	26 %	32 %	100 %	43 %	57 %	0 %	100 %
GIR3	39 %	41 %	20 %	100 %	59 %	41 %	0 %	100 %
GIR4	38 %	49 %	13 %	100 %	45 %	53 %	2 %	100 %
GIR inconnu	37 %	43 %	20 %	100 %	63 %	36 %	1 %	100 %
Ensemble	38 %	45 %	17 %	100 %	54 %	45 %	1 %	100 %

Source : Modapa—enquête Service

Lecture : 38 % des clients ayant des heures JO notifiées dans leur plan d'aide consomment un volume d'aide inférieur de plus d'une heure au volume notifié dans le plan d'aide.

Note : Le GIR est inscrit dans la base de données pour environ 60% des clients bénéficiaires de l'APA.



TABLEAU 3 : REPARTITION DE LA CLIENTELE DU SERVICE SELON L'IMPACT POTENTIEL D'UN RELEVEMENT DES PLAFONDS

Plan d'aide « au plafond* »	Total	Heures d'aide consommées en jours ouvrables par rapport au plan d'aide notifié		
		En deçà	Égal (à +/- 1heure)	Au-delà
NON	76 % - 81 %	Cas 2 28 % - 30 %	Cas 1 48 % - 51 %	
OUI	19 % - 24 %	Cas 4 7 % - 10 %	6 % - 7 %	Cas 3 6 % - 7 %

Source : Modapa—enquête Service

Lecture : entre 7 % et 10 % des clients sont caractérisés par un plan d'aide notifié égal au plafond réglementaire correspondant à leur GIR et une consommation effective inférieure de plus d'une heure à leur plan d'aide notifié (cas 4). Voir graphique 1 pour une représentation visuelle des différents cas

* : un plan d'aide est considéré « au plafond » si son montant est supérieur ou égal à 96 % du plafond (Fizzala, 2016).

• Un effet très ciblé...

L'information sur le niveau de consommation permet de repérer les individus qui pourraient bénéficier directement du relèvement des plafonds légaux, à condition de la combiner avec le niveau des plans d'aide APA relativement au plafond.

Selon l'hypothèse faite lorsque l'information sur l'année de notification du plan d'aide manque (encadré 1), la proportion de clients dont le plan d'aide APA est « au plafond » varie de 19 % à 24 %. Ces résultats sont cohérents avec les données nationales publiées par la DREES pour l'année 2011 (26 %). Cette proportion augmente avec le niveau de dépendance : 15 à 19 % des clients en GIR4, 24 à 28 % des clients en GIR3, 35 à 39 % des clients en GIR1 ou GIR2.

La réforme n'a cependant d'effet direct que pour ceux d'entre eux qui consomment au moins l'intégralité de leur plan d'aide, soit environ 2 sur 3. Au total, le relèvement des plafonds aura donc un effet (direct) ciblé sur moins de 15 % des bénéficiaires de l'APA dans la clientèle du service étudié.

• ...et d'ampleur modérée

Bien que ciblé, l'effet peut être important en volume, surtout si cette population consomme un nombre important d'heures au-delà de son plan d'aide.

Pour le mois d'octobre 2014, parmi les bénéficiaires susceptibles de bénéficier du relèvement des plafonds (env. 200), la moitié consomme des heures au-delà de son plan d'aide : en moyenne 5,4 à 5,7 heures par bénéficiaire et par mois. A consommation inchangée, l'augmentation des heures subventionnées restera donc modérée, d'autant que ces heures ne seront pas nécessairement intégrées en totalité dans les nouveaux

plans d'aide. A l'échelle du service, ces 500 heures/mois représentent moins de 2 % du volume d'heures APA notifiées.

A ce premier effet, arithmétique, il faudrait ajouter une possible hausse des quantités consommées due à la baisse du reste-à-charge sur les heures ajoutées dans les nouveaux plans d'aide. En particulier, pour les bénéficiaires de l'APA qui, avant la réforme, consommaient exactement leur plan d'aide (6 à 8 % de la clientèle), le relèvement du plan réduira le coût d'une heure d'aide supplémentaire. Reste à savoir dans quelle mesure le coût de l'heure hors plan était pour eux un réel frein (Bourreau-Dubois *et al.* 2014).

• • •

L'analyse précise du *design* de l'APA montre donc que le relèvement des plafonds légaux ne peut avoir d'effet direct que ciblé, puisqu'il ne concerne que les bénéficiaires dont le plan d'aide APA butte sur le plafond, et, parmi eux, ceux dont la consommation d'aide atteint ou dépasse le volume notifié dans leur plan. Dans la clientèle du service d'aide étudié, cette catégorie de bénéficiaires s'avère peu nombreuse, bien que, d'une part, 1 client sur 5 ait un plan d'aide au plafond et que, d'autre part, 1 sur 4 consomme des heures au-delà de son plan. On voit ainsi l'importance de ne pas se contenter d'information sur les plans d'aide notifiés pour analyser l'impact de la réforme. Enfin, si l'on s'en tient aux effets directs, les volumes d'aide supplémentaire subventionnés apparaissent faibles et dépendront de la sensibilité des bénéficiaires à leur reste-à-charge. L'enjeu principal du relèvement des plafonds réside donc probablement dans ses effets indirects, c'est-à-dire dans les modifications de comportement induites par cette nouvelle norme légale : l'augmentation des plafonds modifiera-t-elle le comportement de prescription des EMS ?

Pour aller plus loin

Fizzala A. (2016) « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix », *Les dossiers de la DREES*, n°1. Téléchargement : <http://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ddd1.pdf>

Bourreau-Dubois C., Gramain A. Lim H. Xing J. (2014), « Impact du reste-à-charge sur le volume d'aide à domicile utilisé par les bénéficiaires de l'APA », *Document de Travail du Centre d'Economie de la Sorbonne*, n°2014-24. Téléchargement : <http://www.modapa.cnrs.fr/#publications.wp>