



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

allocation personnalisée d'autonomie

Question écrite n° 30733

Texte de la question

M. Christian Vanneste souhaite attirer l'attention de M. le secrétaire d'État aux personnes âgées sur les conditions dans lesquelles sont effectuées les évaluations nécessaires à l'obtention de l'aide personnalisée à l'autonomie. Dans une enquête récente, il a été montré que ces conditions sont largement insatisfaisantes d'autant qu'elles conditionnent l'attribution de l'APA. Ainsi, pour les personnes résidant en établissement, cette enquête est faite en grande partie en l'absence de l'« aidant ». Cette proportion atteint également 20 % des cas pour les personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer, ces dernières ne se trouvant plus dans les conditions intellectuelles requises pour un examen sérieux des situations individuelles. En conséquence, il lui demande de bien vouloir l'informer des mesures qui peuvent être envisagées pour améliorer les conditions de ces enquêtes.

Texte de la réponse

L'attention du secrétaire d'État aux personnes âgées est appelée sur les conditions d'évaluation de la perte d'autonomie dans le cadre de l'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). L'allocation personnalisée d'autonomie en établissement, qui vise à solvabiliser le tarif dépendance, procède d'une logique d'ordre budgétaire. En effet, les charges de la section dépendance, prédéfinies par le décret n° 99-316 du 26 avril 1999 relatif aux modalités de tarification et de financement des établissements hébergeant des personnes âgées dépendantes, sont avant tout le résultat d'une répartition comptable. L'APA en établissement est donc déconnectée de la prise en charge réelle du résidant. Ce qui n'est pas le cas de l'APA à domicile qui est, au contraire, définie en fonction de la situation propre de chaque bénéficiaire à travers le plan d'aide arrêté par l'équipe médico-sociale suite à l'évaluation de ses besoins dans son environnement quotidien. En établissement, l'évaluation de la perte d'autonomie des résidents a pour objet d'établir leur classement dans l'un des six groupes iso-ressources (GIR) de la grille nationale AGGIR. Effectuée sous la responsabilité du médecin coordonnateur de l'établissement ou, à défaut, d'un médecin conventionné, elle est transmise pour contrôle et validation à un médecin appartenant à une équipe médico-sociale du département et à un praticien-conseil de la caisse d'assurance maladie. Cette validation conjointe est un gage d'équité et de neutralité. A domicile, selon l'étude sur « la mise en oeuvre de l'allocation personnalisée d'autonomie dans six départements » conduite par la direction de la recherche des études et de l'évaluation et des statistiques (Etudes et résultats n° 264 octobre 2003), les aides à domicile qui interviennent déjà auprès de la personne âgée, sont fréquemment consultées afin de préciser sa situation et ses besoins. Dans quatre départements, la présence de la famille dépend du choix de la personne âgée de se faire assister ou non par ses proches. Dans les deux autres départements, les membres de l'équipe médico-sociale informent systématiquement la famille de la date de leur visite. En tout état de cause, s'assurer que l'évaluation des besoins des demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie est réalisée dans des conditions satisfaisantes, conformes aux procédures inscrites dans la loi et ses textes d'application est une préoccupation constante. Dans ce cadre, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a diligenté une enquête et réalisé une analyse des plans d'aide auprès d'un échantillon représentatif de 2 614 bénéficiaires dans dix-huit départements (Etudes et Résultats n° 293 février 2004). Parmi l'ensemble des bénéficiaires, 91 % déclarent avoir reçu la visite

d'au moins un professionnel. Pour les deux tiers d'entre eux, le plan d'aide a été réalisé par une assistante sociale, conjointement avec un médecin (24 % des cas) ou une infirmière (6 % des cas). Pour les 9 % de bénéficiaires déclarant ne pas avoir reçu la visite de professionnels des équipes médico-sociales ou ne pas s'en souvenir, le phénomène apparaît concentré sur certains départements. 63 % des bénéficiaires en question résident dans un sixième des départements et 13 % d'entre eux sont d'anciens bénéficiaires de la PSD dont le plan d'aide a pu être prolongé lors du passage à l'APA. S'agissant plus particulièrement de la situation des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer, il convient de préciser que le comité scientifique institué par l'article 17 de la loi du 20 juillet 2001 avait pour mission d'adapter les outils d'évaluation de la perte d'autonomie en dressant un bilan de l'utilisation de la grille AGGIR, en proposant des adaptations à cette grille pour la compléter par des données sur l'environnement psychique et social, afin de définir de manière plus précise les mesures d'accompagnement et les aides techniques nécessaires aux personnes présentant une détérioration intellectuelle, des troubles psychiques ou des déficiences sensorielles. Conformément à la loi, le rapport de ce comité a été transmis le 21 mars 2003 aux présidents de l'Assemblée nationale et du Sénat. Il dresse un bilan critique des procédures en vigueur et des outils d'évaluation de la perte d'autonomie des personnes âgées ; il conduit une réflexion sur les évolutions souhaitables et, au terme de cette analyse, formule sept recommandations. Elles préconisent, notamment, de conserver la grille AGGIR comme outil d'éligibilité à l'APA, en l'incluant dans une procédure d'évaluation multidimensionnelle du niveau et du type d'aides dont chaque personne doit pouvoir bénéficier, antérieurement à l'examen des droits. Au vu de ce bilan et de ces recommandations, il a semblé nécessaire de prolonger les travaux engagés par le comité scientifique. Un groupe de travail technique, chargé de faire des propositions pour améliorer les outils d'éligibilité à l'APA et rendre l'évaluation de la perte d'autonomie plus équitable, tant au regard des déficiences psychiques qu'au regard de la solidité et de la reproductibilité des évaluations, quel que soit l'évaluateur, a été constitué. Il a décidé de diligenter deux enquêtes, confiées respectivement à l'INSERM et au centre de gestion scientifique de l'École des Mines, qui seront conduites prochainement.

Données clés

Auteur : [M. Christian Vanneste](#)

Circonscription : Nord (10^e circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 30733

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : personnes âgées

Ministère attributaire : personnes âgées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 22 décembre 2003, page 9767

Réponse publiée le : 4 mai 2004, page 3348