



ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

allocation personnalisée d'autonomie

Question écrite n° 16598

Texte de la question

M. Éric Ciotti attire l'attention de Mme la ministre de la santé, de la jeunesse et des sports sur la grille de classification AGGIR (autonomie gérontologie groupes iso-ressources). L'AGGIR constitue un outil destiné à évaluer le degré de perte d'autonomie ou le degré de dépendance, physique et psychique, des demandeurs de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), dans l'accomplissement de leurs actes quotidiens. Même si le degré de perte d'autonomie conduit rapidement à classer les malades en catégorie 1 ou 2, la progressivité de la détérioration est un trait important de la maladie. Il apparaît donc essentiel de retenir un dispositif qui tienne compte plus précisément de l'évolutivité de l'état du malade. Il lui demande donc si des mesures sont envisagées pour aller dans ce sens.

Texte de la réponse

L'attention du Gouvernement a été appelée sur la grille de classification AGGIR (autonomie gérontologique groupes isoressources). La loi n° 2001-647 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 (APA) renvoie son attribution à des critères légaux et objectifs développés dans des instruments de portée nationale, tels qu'une grille unique d'évaluation du degré de perte d'autonomie, le barème de participation et les tarifs fixant le montant maximum du plan d'aide en fonction du degré de perte d'autonomie. L'ensemble, cohérent, repose sur une hypothèse centrale, selon laquelle il est possible de corréliser un niveau de dépendance, mesuré en six catégories, à un besoin en aide exprimé principalement en heures d'aide à domicile. La nécessité d'une grille nationale ne fait pas débat. Néanmoins, les difficultés suscitées par l'utilisation de l'outil AGGIR, qui présente des défauts de fiabilité pour le passage aux GIR (groupes isoressources), qui ne rend pas bien compte des troubles cognitifs et de la dépendance psychique, ont conduit les pouvoirs publics à confier à un comité scientifique la mission de dresser un bilan d'utilisation de la grille et d'en proposer les adaptations nécessaires. Ce comité scientifique, présidé par le docteur Alain Colvez, directeur de recherches à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale, a dressé un état des lieux et présenté plusieurs critiques de l'outil AGGIR en privilégiant les limitations d'activité en relation avec une déficience motrice, l'outil AGGIR ne permet pas de décrire la complexité de la situation de la personne dans son environnement ; les items « cohérence » et « orientation » ne sont pas suffisants pour décrire l'état psychique et, en particulier, les troubles du comportement, l'agitation et les difficultés relationnelles, le risque ainsi que les états fluctuants ; une mauvaise utilisation des adverbes « spontanément », « totalement », « habituellement » et « correctement » peut entraîner un codage erroné, voire une erreur de groupe. Au-delà de ces critiques, le comité scientifique a recommandé de confirmer l'utilisation d'AGGIR comme outil d'éligibilité à l'APA en établissant une distinction très claire entre l'évaluation de la perte d'autonomie, la détermination du GIR d'appartenance - et donc l'éligibilité à l'APA - et l'élaboration du plan d'aide qui relève, elle, d'un instrument d'évaluation des besoins global et multidimensionnel, distinct de l'outil AGGIR. Il s'est ainsi efforcé de remettre AGGIR à sa juste place. À la suite de ce rapport, la direction générale de l'action sociale (DGAS) a demandé au docteur Alain Colvez et au centre de gestion scientifique de l'École des mines de Paris de mener une étude sur la fiabilité de la grille AGGIR et sa reproductibilité entre évaluateurs. Cette étude,

conduite en partenariat avec les conseils généraux des Alpes-Maritimes, du Gard, de l'Hérault, du Nord, du Puy-de-Dôme et des Yvelines, a permis de mesurer les discordances observées entre le test et le re-test et de statuer sur les raisons de ces discordances. En particulier, le centre de gestion scientifique de l'École des mines a mis en évidence l'importance du contexte organisationnel dans lequel travaillent les équipes médico-sociales et a formulé des recommandations pour développer des marges de progrès dans les pratiques locales d'évaluation et d'utilisation de la grille AGGIR. De son côté, la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) a élaboré, dans le cadre d'un groupe de travail, un nouveau guide de remplissage de l'outil AGGIR qui permet de réduire l'incertitude des évaluateurs lors du codage en assurant un meilleur contrôle des résultats. Ainsi, les items, « cohérence » et « orientation », qui ne sont pas suffisants pour évaluer les fonctions cognitives d'une personne, ont été complétés par des sous-variables : pour « orientation », orientation dans le temps et orientation dans l'espace, et pour « cohérence », communication et comportement. Une enquête test conduite par la CNAMTS en septembre 2006 a permis de vérifier l'absence d'impact du nouveau guide sur l'algorithme et de s'assurer que son utilisation ne conduit pas à une évolution significative du classement GIR. Une journée de présentation des différentes étapes ayant abouti à l'élaboration du nouveau guide de remplissage à l'initiative de la CNAMTS et aux résultats des études menées par l'équipe du docteur Alain Colvez et par celle de l'École des mines de Paris a été organisée le 18 juin 2007. Elle a permis aux utilisateurs de la grille AGGIR de faire part de leur expérience et de donner ainsi des perspectives en termes de confrontation des pratiques, d'échange de bonnes pratiques et de formation. La DGAS, assistée du comité de pilotage des études sur la reproductibilité de la grille AGGIR, a décidé de valider et d'accompagner la diffusion du nouveau guide, qui sera prochainement publié au Journal officiel. Sa diffusion sera accompagnée de recommandations de bonnes pratiques. Dans l'attente de la construction d'un outil d'évaluation multidimensionnelle des besoins, une utilisation meilleure et plus homogène de la grille AGGIR est la seule voie permettant d'améliorer le dispositif sans le bouleverser de fond en comble.

Données clés

Auteur : [M. Éric Ciotti](#)

Circonscription : Alpes-Maritimes (1^{re} circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 16598

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : Santé, jeunesse et sports

Ministère attributaire : Solidarité

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 12 février 2008, page 1122

Réponse publiée le : 6 mai 2008, page 3869