



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

allocation personnalisée d'autonomie

Question écrite n° 62000

Texte de la question

M. Michel Liebgott attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales et de la santé sur les délais de remboursement pour la prise en charge par les Conseils Généraux de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile. Le placement de personnes en EHPAD a un coût élevé pour un grand nombre de familles. Des dispositifs, telle que l'allocation personnalisée d'autonomie (APA), viennent contribuer au financement de ces placements. Cependant, les versements de l'APA se font de manière trop irrégulière (délai de remboursement de plus de quatre mois parfois). Il est donc très difficile aux familles d'avancer tous ces frais. Aussi, une révision et une harmonisation des conditions de versements de l'APA pourraient être examinées pour des raisons d'équité, sur l'ensemble du territoire. Il souhaite connaître la position du Gouvernement sur ce sujet.

Texte de la réponse

La législation relative à l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) encadre de façon précise les conditions d'attribution et de versement de l'APA en établissement. A compter de la date de dépôt du dossier de demande complet, le président du conseil général dispose d'un délai de deux mois pour notifier sa décision au demandeur. A défaut d'une notification au terme de ce délai, l'APA est réputée accordée pour un montant forfaitaire correspondant à 50 % du tarif dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les GIR 1 et 2, jusqu'à la notification de la décision au demandeur. Ce montant forfaitaire est également attribué par le président du conseil général en cas d'urgence attestée d'ordre médical ou social. Le premier versement d'APA intervient le mois qui suit celui de la décision d'attribution. Lorsqu'elle est versée directement à son bénéficiaire, l'APA est mandatée au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée. Toutefois, sauf exception, l'APA en établissement est versée par le président du conseil général directement aux établissements sous la forme d'une dotation budgétaire globale afférente à la dépendance, calculée en fonction du niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement. Compte tenu de ces modalités de tarification, les bénéficiaires concernés n'ont en principe à régler à l'établissement, s'agissant du tarif dépendance, que le tarif applicable aux résidents classés en GIR 5 et 6, ainsi qu'éventuellement une participation financière au titre de leurs ressources (« ticket modérateur APA »).

Données clés

Auteur : [M. Michel Liebgott](#)

Circonscription : Moselle (8^e circonscription) - Socialiste, écologiste et républicain

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 62000

Rubrique : Personnes âgées

Ministère interrogé : Affaires sociales

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(s)

Question publiée au JO le : [29 juillet 2014](#), page 6308

Réponse publiée au JO le : [26 mai 2015](#), page 3936