

Études & Résultats

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



OCTOBRE

2017

NUMÉRO

1033

Allocation personnalisée d'autonomie : les aides apportées aux personnes âgées

Fin 2011, les plans notifiés par les départements aux bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) prévoient quasi systématiquement le recours à de l'aide humaine. Près de quatre plans sur dix incluent également des aides techniques ou ponctuelles. La téléalarme et les fournitures d'hygiène sont alors le plus fréquemment proposées.

Trois quarts des plans comportant de l'aide humaine prévoient le recours exclusif à des services prestataires. Quel que soit le groupe iso-ressources (GIR) du bénéficiaire, les services prestataires – plus faciles à gérer au quotidien par les bénéficiaires – sont privilégiés tant que le nombre d'heures d'aide humaine notifiées des plans d'APA reste limité. En revanche, lorsque ce nombre d'heures devient important, les bénéficiaires recourent davantage aux services mandataires ou à l'emploi de gré à gré – du fait de leur moindre coût facturé –, voire conjointement à différents types de services.

Enfin, parmi les plans notifiés déjà proches du plafond réglementaire, les analyses suggèrent de possibles arbitrages entre les différents types d'aides, au détriment des aides techniques ou ponctuelles.

Nadège Couvert (DREES)

Les personnes âgées de 60 ans ou plus confrontées à des situations de perte d'autonomie peuvent solliciter une aide gérée par les départements, l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) [encadré 1], pour couvrir tout ou partie de leurs besoins. Pour les personnes résidant à domicile, le montant de cette aide correspond à la valorisation d'un plan d'aide notifié par le conseil départemental après l'évaluation *in situ*, par une équipe médico-sociale, des besoins de la personne âgée, et le recensement des aides humaines, techniques ou ponctuelles nécessaires à son maintien à domicile. Un recueil de données individuelles sur les bénéficiaires de l'APA, réalisé par la DREES auprès de 45 départements métropolitains et portant sur les informations de 2011 (encadré 2), permet de décrire le type d'aides accordées aux personnes âgées dépendantes.

Une aide humaine quasi systématique

Plus de la moitié des plans d'aide notifiés en 2011 dans le cadre de l'APA proposent exclusivement de l'aide humaine, quel que soit le groupe iso-ressources (GIR¹) dont relève le bénéficiaire [graphique 1]. Les plans notifiés prévoyant à la fois des aides humaines, techniques et ponctuelles sont plus fréquents parmi les GIR 1 (près de la moitié des plans notifiés), et sont

...

1. Les groupes iso-ressources (GIR) définissent le degré de dépendance d'une personne. Ils sont au nombre de six, les personnes classées en GIR 1 étant les plus dépendantes. Le classement en GIR 1 à 4 ouvre le droit à l'APA.

moins fréquents parmi les GIR 4 (un tiers des plans). Les limitations plus importantes rencontrées par les bénéficiaires en GIR 1 expliquent la mobilisation d'un éventail plus large d'aides pour ce public.

Téléalarme et fournitures d'hygiène constituent la majorité des aides techniques

Les aides techniques et ponctuelles proposées dans les plans d'APA permettent à leurs bénéficiaires de conserver une certaine autonomie à domicile et de prévenir les risques d'accident de la vie courante. Les aides techniques, versées tout au long de l'année, comprennent notamment les fournitures d'hygiène, le portage des repas et la téléalarme. Les aides ponctuelles peuvent, elles, inclure la pose de barres d'appui, l'achat de dispositifs de soutien (fauteuil roulant, etc.) ou l'aménagement du logement (adaptation des meubles, de la salle de bain ou de la cuisine).

Près de quatre plans notifiés sur dix incluent ce type d'aides. Les principales aides proposées sont alors la téléalarme, prévue dans un peu plus de la moitié de ces plans, et les fournitures d'hygiène, présentes dans 40 % d'entre eux (graphique 2). Les aides ponctuelles sont en revanche beaucoup plus rares, en particulier parmi les bénéficiaires les plus dépendants, ce qui semble cohérent avec le fait que ces derniers ont pu demander à en bénéficier lors d'un plan d'APA antérieur, alors qu'ils relevaient d'un GIR moins sévère. Une étude s'appuyant sur l'enquête Handicap-Santé de 2008 (Bérardier M., 2012) souligne ainsi que, parmi les seniors vivant en ménage ordinaire et non nécessairement bénéficiaires de l'APA, ceux estimés en GIR 1 ou 2 sont en effet plus souvent susceptibles que les autres, au moment de l'interrogation, de bénéficier déjà d'une aide ponctuelle (dans une acception plus large qu'ici) et de vivre dans un logement déjà aménagé.

Les bénéficiaires en couple ont moins recours au portage de repas et à la téléalarme

Le recours aux fournitures d'hygiène croît logiquement avec le degré de dépendance. En revanche, on observe le phénomène inverse pour la téléalarme et le portage de repas, principalement du fait que les per-

ENCADRÉ 1 Définitions

L'**allocation personnalisée d'autonomie (APA)** s'adresse aux personnes âgées de 60 ans ou plus résidant à domicile ou en établissement et confrontées à des situations de perte d'autonomie. Gérée par les départements, elle répond aux besoins particuliers de chaque bénéficiaire. Elle n'est pas soumise à condition de ressources, mais la participation du bénéficiaire est modulée en fonction de ces dernières. Elle permet la prise en charge d'aides et de services diversifiés. Les quatre premiers groupes iso-ressources (GIR 1 à 4) de la grille nationale AGGIR (autonomie, gérontologie, groupes iso-ressources), qui sert à évaluer le degré de dépendance, ouvrent droit à l'APA.

Les **plans d'aide d'APA notifiés** détaillent l'ensemble des aides qui sont accordées aux personnes âgées de 60 ans ou plus dans le cadre d'une demande d'APA à domicile. Une équipe médico-sociale évalue préalablement *in situ* les besoins de la personne âgée et recense les aides humaines ou techniques nécessaires à son maintien à domicile. Le conseil départemental notifie ensuite à la personne âgée un montant de plan d'aide, qui ne peut toutefois excéder un plafond national. En 2011, les plafonds s'élevaient par exemple à 540 euros par mois pour le GIR 4, 811 euros pour le GIR 3, 1 080 euros pour le GIR 2, et 1 262 euros pour le GIR 1.

Dans cette étude, le montant notifié total du plan n'inclut pas les montants relatifs à l'hébergement temporaire, l'accueil de jour, ou l'aide au transport, car ces données sont difficiles à renseigner pour les départements et n'ont pas pu être exploitées. Par ailleurs, le montant notifié du plan d'APA ne correspond pas toujours au montant réellement dépensé au titre de l'APA. Le bénéficiaire peut en effet choisir de ne pas consommer tout ou partie des aides prévues au sein du plan. Il est important de noter, à cet égard, que certains conseils départementaux peuvent notifier *in fine* des montants de plan d'aide inférieurs à leur intention première, si le bénéficiaire juge excessive la participation qui lui est demandée et sollicite une baisse du volume d'intervention. Cette pratique est variable d'un département à l'autre (Bérardier M., Debout C., 2011).

Les montants commentés dans la présente étude sont des montants mensuels notifiés, relatifs au dernier plan d'APA en vigueur en 2011. Pour les aides ponctuelles, il s'agit du montant total notifié dans ce plan, divisé par 12. Le montant mensuel notifié total du plan – qui est la somme des montants mensuels notifiés de l'aide humaine, des aides techniques et des aides ponctuelles – est donc un montant mensuel correspondant à une « année pleine », au cours de laquelle l'individu mobilise l'ensemble des aides ponctuelles prévues.

Les **plans dits saturés** désignent ici les plans dont le montant notifié total excède 96 % du plafond associé au GIR du bénéficiaire. En effet, les plans comportant de l'aide humaine programment un nombre entier d'heures d'intervention qui, valorisé au tarif horaire de référence, peut aboutir à un montant notifié très proche (par excès ou par défaut) du plafond réglementaire, mais pas exactement égal à ce dernier. Ceci incite à ne pas se limiter aux plans dont le montant correspond strictement à 100 % du plafond réglementaire. Le seuil de 96 % avait en outre déjà été retenu pour définir les plans d'aide APA saturés dans une précédente étude (Fizzala A., 2016), dans la mesure où la distribution des montants des plans d'aide se révélait irrégulière au-delà.

ENCADRÉ 2 Le recueil de données individuelles auprès des conseils départementaux de 2011

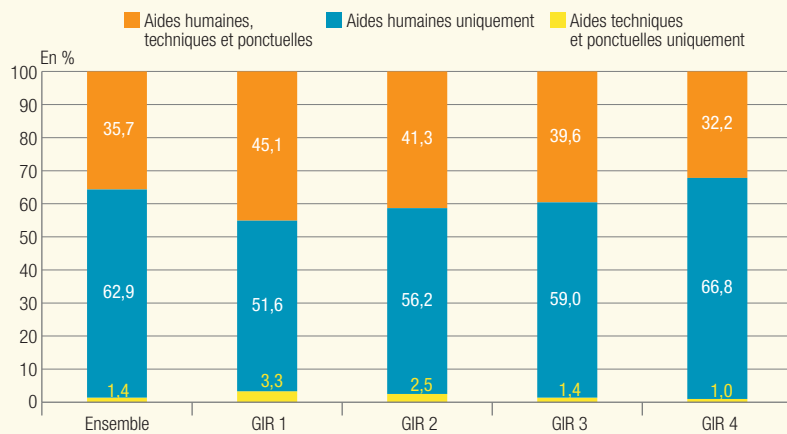
Pour affiner les données de cadrage dont dispose la DREES au plan national et départemental (enquêtes trimestrielles et annuelles), un partenariat avec plus de soixante conseils départementaux a été conclu en 2012 afin de recueillir des données administratives individuelles de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). Ces dernières sont relatives au profil du bénéficiaire, au contenu détaillé du dernier plan d'APA notifié en vigueur en 2011 en matière d'aides humaines, techniques et ponctuelles, ainsi qu'aux montants notifiés associés.

La présente étude se concentre sur les 64 départements métropolitains ayant participé à la collecte, et sur les bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011, résidant en France métropolitaine. Après examen attentif de ces données, seuls 45 départements – regroupant 385 497 plans – ont été retenus pour analyser en détail le contenu des plans d'aide, notamment en raison des difficultés de remontées des montants associés aux aides humaines, techniques ou ponctuelles. Par ailleurs, au sein même de ces 45 départements, seuls les plans notifiés complets (à savoir, ceux pour lesquels la totalité du contenu du plan d'aide – déclaration des différentes aides, déclaration des montants notifiés correspondants – est connu) ont été retenus, soit 359 159 plans. Ces plans ont été pondérés afin que l'échantillon soit représentatif de la répartition au niveau national des bénéficiaires de l'APA à domicile par sexe, âge et GIR. Les données nationales ont été fournies par l'enquête annuelle 2011 de la DREES sur les bénéficiaires de l'aide sociale, réalisée auprès des conseils départementaux.

sonnes les plus dépendantes vivant à domicile ont davantage de personnes – conjoint ou autre – dans leur entourage. Ces résul-

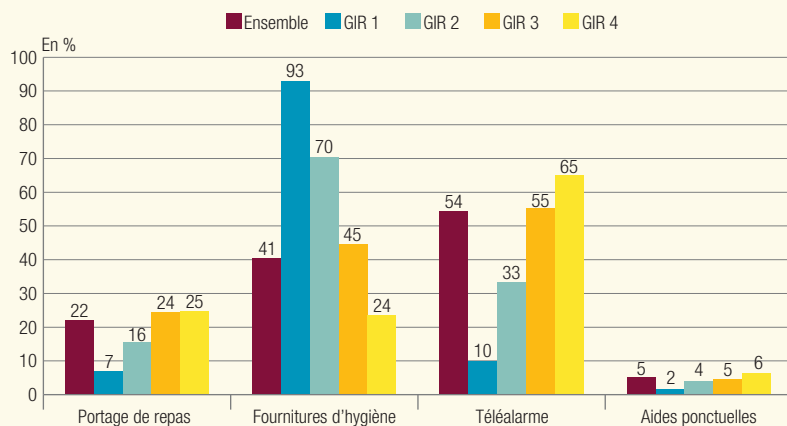
tats rejoignent ceux de l'étude précitée relative aux seniors vivant en ménage ordinaire (Bérardier M., 2012). Cette même

GRAPHIQUE 1 Répartition des bénéficiaires de l'APA selon le contenu du plan notifié d'APA, pour les différents GIR



Lecture • 51,6% des plans notifiés aux bénéficiaires en GIR 1 sont des plans comportant uniquement des aides humaines.
Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011.
Source • DREES – Données individuelles APA de 2011.

GRAPHIQUE 2 Fréquence des aides proposées dans les plans notifiés comportant des aides techniques ou ponctuelles



Lecture • Parmi les bénéficiaires en GIR 1 dont le plan notifié prévoit des aides techniques ou ponctuelles, 93% des plans proposent des fournitures d'hygiène. Cette proportion est de 24% pour les bénéficiaires en GIR 4.
Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011 et dont le plan notifié prévoit des aides techniques et ponctuelles.
Sources • DREES – Données individuelles APA de 2011.

étude montre notamment que le fait de vivre seul multiplie par dix le recours à la téléalarme parmi les seniors vivant à domicile (sans contrôle par d'autres variables). Ainsi, la décision de recourir à certaines aides techniques peut être influencée par la présence d'un conjoint, ou plus généralement d'un proche, lorsque ces aides relèvent de tâches qui peuvent être accomplies par ces derniers, comme cela peut être le cas pour la surveillance du

senior (téléalarme) ou le portage de repas. Or, les bénéficiaires de l'APA à domicile en GIR 1 (et à moindre titre en GIR 2), qui ont donc eu la possibilité de ne pas partir en établissement malgré leur état de santé, ont davantage de personnes – conjoint ou autre – dans leur entourage. La proportion de personnes en couple parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile est par exemple de 32% pour les GIR 4 et de 46% pour les GIR 1. Par ailleurs, les plans d'APA ne

comportant aucune aide humaine, même s'ils restent très rares quel que soit le GIR, sont, probablement pour les mêmes raisons, un peu plus fréquents pour les bénéficiaires relevant du GIR 1 que pour les autres.

Lorsque l'on modélise le recours à la téléalarme ou au portage de repas parmi l'ensemble des plans notifiés recueillis auprès des départements (tableau A, sur le site internet de la DREES), la variable la plus déterminante, « toutes choses étant égales par ailleurs », est ainsi effectivement la situation de couple, les bénéficiaires en couple ayant moins recours à ces aides que les bénéficiaires isolés. Viennent ensuite l'âge, le GIR et, de façon plus anecdotique, le sexe du bénéficiaire et le taux de saturation du plan (encadré 1). L'effet du GIR se maintient ainsi, à autres caractéristiques fixées, et selon une intensité assez proche de celle initialement observée en l'absence d'autres variables de contrôle. Cependant, le rôle décisif joué par la situation de couple dans les modélisations du recours à ces deux aides laisse supposer que, plus généralement, l'entourage du senior (conjoint, enfants, famille, amis), *a fortiori* quand il cohabite avec le senior, est absolument déterminant dans les choix opérés. Or, la situation de couple disponible dans nos données ne permet d'appréhender que très imparfaitement cette réalité. Les enfants et, dans certains cas, les voisins peuvent en effet apporter une aide régulière au senior. Enfin, les plans saturés ont, à autres caractéristiques identiques, moins de chance de proposer la téléalarme. Ceci suggère l'existence de possibles arbitrages entre aides humaines et aides techniques, ou entre aides techniques tout court, liés au plafond réglementaire et au coût financier final pour le bénéficiaire (voir *infra*).

•••
2. Les bénéficiaires dont le plan prévoit le recours à de l'aide humaine peuvent solliciter différents types de services : les services prestataires, qui emploient des intervenants à domicile et se chargent des aspects administratifs ; les services mandataires, qui permettent au particulier de déléguer les formalités administratives tout en étant l'employeur ; et les services de gré à gré (ou emplois directs), dans le cadre desquels le particulier est l'employeur et gère l'ensemble des démarches administratives.

Un recours différencié aux services d'aide humaine selon le nombre d'heures notifié

Trois quarts des plans comportant de l'aide humaine prévoient le recours exclusif à des services prestataires² (graphique 3). Ces derniers présentent l'avantage de limiter les démarches administratives à la charge du bénéficiaire, mais leur coût facturé est plus élevé. Ils sont tout particulièrement sollicités par les bénéficiaires en

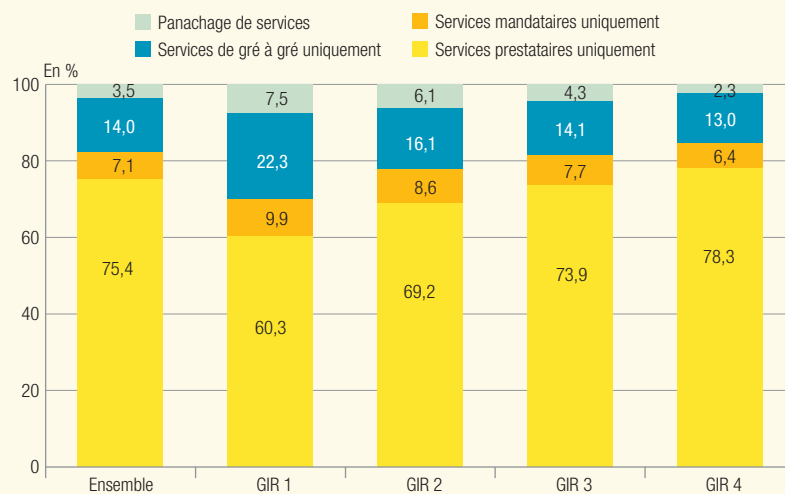
GIR 4, dont les plans notifiés se distinguent par le très faible nombre d'heures d'aide humaine notifiées. Le nombre d'heures d'aide humaine notifié médian est en effet de 0,7 heure par jour pour les bénéficiaires en GIR 4 et de 2,1 heures par jour pour les bénéficiaires en GIR 1 (tableau B, sur le site internet de la DREES).

Si plus de 60 % des bénéficiaires en GIR 1 et 2 sollicitant de l'aide humaine font également appel de façon exclusive à des services prestataires, ils sont aussi relativement nombreux à s'orienter vers des services mandataires ou des services de gré à gré, voire à mobiliser plusieurs types de services. En effet, le coût facturé des services mandataires et des services de gré à gré est moindre (graphique 4) et les plans des bénéficiaires en GIR 1 et 2 programment davantage d'heures d'aide humaine. Ces services sont aussi plus flexibles pour l'utilisateur (en particulier le gré à gré) et peuvent éventuellement permettre aux bénéficiaires de réduire le nombre d'intervenants, ce qui peut être appréciable quand un nombre important d'heures d'intervention au domicile est prévu. En contrepartie, les bénéficiaires sont l'employeur et en assument l'entière responsabilité juridique. Ils doivent en conséquence s'acquitter de davantage de formalités administratives, tout particulièrement dans le cas des services de gré à gré, pour lesquels ils doivent procéder aux déclarations fiscales et sociales. Cette charge supplémentaire est cependant susceptible d'être davantage acceptée quand le volume d'heures le justifie, les formalités n'augmentant pas proportionnellement au nombre d'heures effectuées. Quel que soit le GIR du bénéficiaire, les taux de recours exclusifs aux services prestataires sont proches – de l'ordre de 80 à 90 % (graphique 5) –, jusqu'à un seuil d'heures d'aide humaine variable selon les GIR. Ce seuil correspond à peu près au rapport entre le plafond réglementaire d'APA et le tarif horaire médian de ces services (18,7 euros par heure). À compter de ce seuil horaire, le recours exclusif aux services prestataires chute rapidement, notamment parmi les bénéficiaires dont le degré de dépendance est élevé, et les autres services prennent le relais : par ordre d'importance, les services de gré à gré, les services mandataires

et, dans une moindre mesure, le recours conjoint à différents types de services. Parmi ces trois dernières options, la hiérarchie est similaire au sein de chaque GIR, avec un premier pic, relatif, du panachage

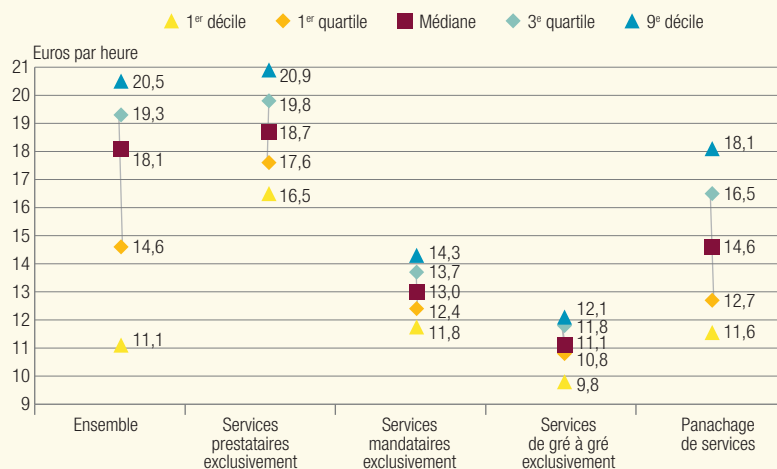
de services (cette option restant cependant toujours minoritaire, quel que soit le nombre d'heures notifié), suivi – le nombre d'heures notifié augmentant – d'un pic intermédiaire des services mandataires,

GRAPHIQUE 3
Répartition des bénéficiaires dont le plan notifié comporte de l'aide humaine, selon le type de service d'aide humaine sollicité



Lecture • 73,9 % des bénéficiaires en GIR 3 dont le plan notifié propose de l'aide humaine sollicitent exclusivement des services prestataires.
Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011 et dont le plan notifié prévoit de l'aide humaine.
Source • DREES – Données individuelles APA de 2011.

GRAPHIQUE 4
Distribution des tarifs horaires facturés selon les services d'aide humaine sollicités (euros par heure), parmi les plans prévoyant de l'aide humaine



Lecture • La moitié des plans comportant de l'aide humaine, et sollicitant pour ce faire exclusivement des services mandataires, proposent un tarif horaire inférieur à 13 euros par heure (médiane).
Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011 et dont le plan notifié prévoit de l'aide humaine.
Source • DREES – Données individuelles APA de 2011.

-
- 3. Le montant notifié total du plan des bénéficiaires est établi sur une base mensuelle (pour les aides ponctuelles et techniques comme pour les aides humaines) et sans tenir compte des montants relatifs à l'hébergement temporaire, l'accueil de jour ou l'aide au transport (encadré 1).
- 4. Les montants totaux notifiés médians sont par ailleurs d'autant plus élevés que les GIR traduisent une plus grande dépendance.

qui deviennent alors le cas de figure le plus fréquent, et enfin d'un dernier pic des services de gré à gré, largement majoritaires lorsque le nombre d'heures est très élevé. Ces résultats suggèrent ainsi que, quel que soit le GIR concerné, les services prestataires sont privilégiés tant que le nombre d'heures le permet, compte tenu du plafond de solvabilisation de l'APA. Malgré leur coût facturé plus élevé, ces services sont en effet les plus simples à gérer au quotidien pour les bénéficiaires. Les arguments tels que le coût, le contrôle et le choix du nombre d'intervenants, qui incitent plutôt à privilégier les autres types de services, semblent alors peser moins que celui de la simplicité de gestion pour la plupart des bénéficiaires.

Les services mandataires et les services de gré à gré présentent des coûts facturés assez proches, mais les derniers sont plus lourds à gérer administrativement au quotidien que les premiers. Ainsi, quand le nombre d'heures reste encore modéré, si une partie importante des bénéficiaires s'oriente déjà vers le gré à gré, ils sont également nombreux à s'orienter vers les services mandataires ou le panachage de services. En revanche, quand le nombre d'heures est très important, ce sont les services de gré à gré qui deviennent largement majoritaires. Ces derniers concernent ainsi 80 % à 90 % des plans avec aide humaine, aux seuils maximaux d'heures d'aide humaine possibles pour les GIR considérés. Le coût facturé un peu plus

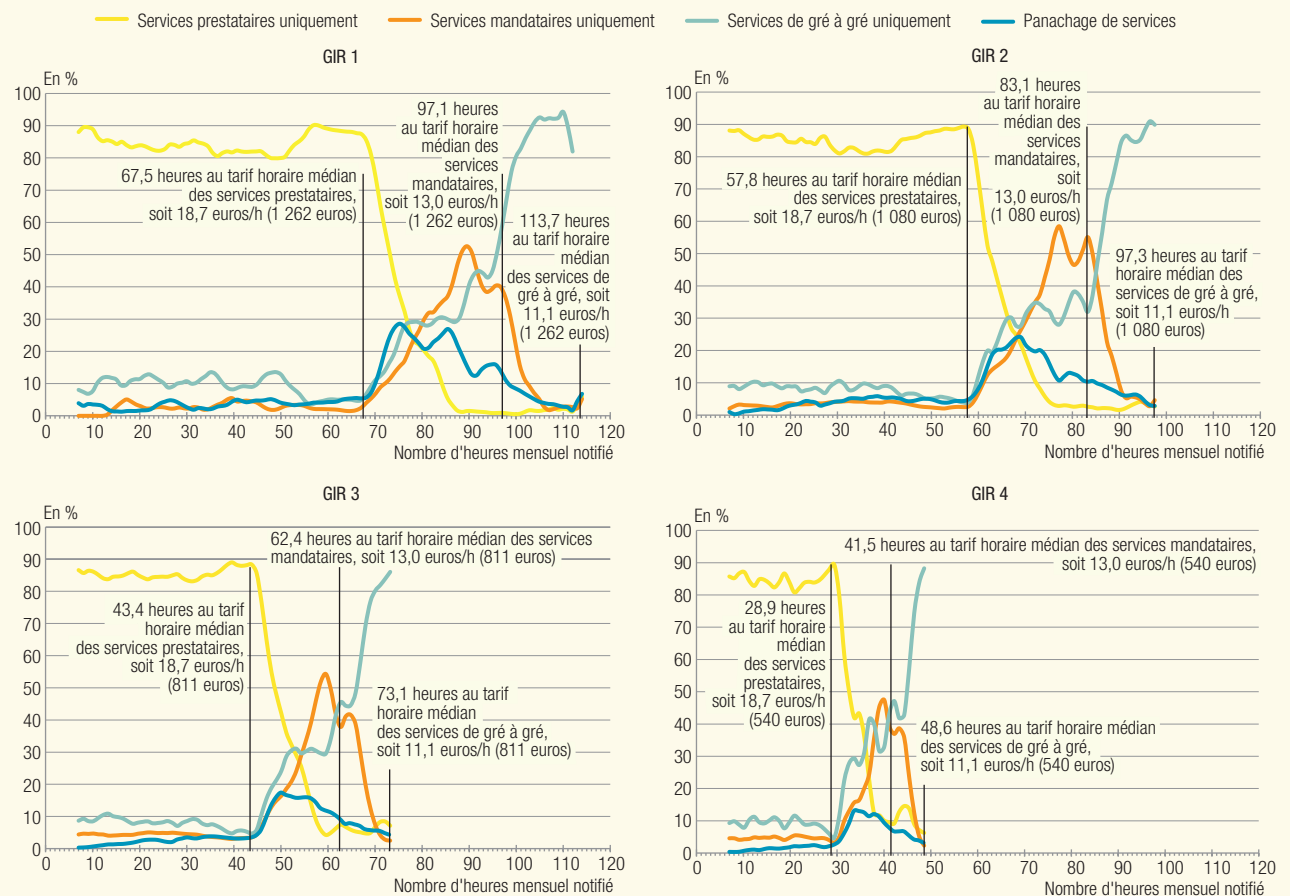
faible de ces services peut là aussi expliquer cette préférence, malgré une charge administrative plus importante.

Un arbitrage entre aides humaines, techniques et ponctuelles

Les plans comportant de l'aide humaine sont les plus coûteux et les plus susceptibles d'atteindre le plafond légal autorisé (graphique 6), qui est déterminé en fonction du GIR (encadré 1). Leur montant total notifié³ médian est, à GIR donné⁴ (à l'exception du GIR 4), légèrement plus élevé pour les plans prévoyant uniquement de l'aide humaine que pour ceux comportant également des aides techniques ou ponctuelles (graphique 6). Parallèlement,

GRAPHIQUE 5

Taux de recours aux différents types de services d'aide humaine, dans les plans d'aide comportant de l'aide humaine, selon le GIR du bénéficiaire et le nombre d'heures mensuelles notifiées

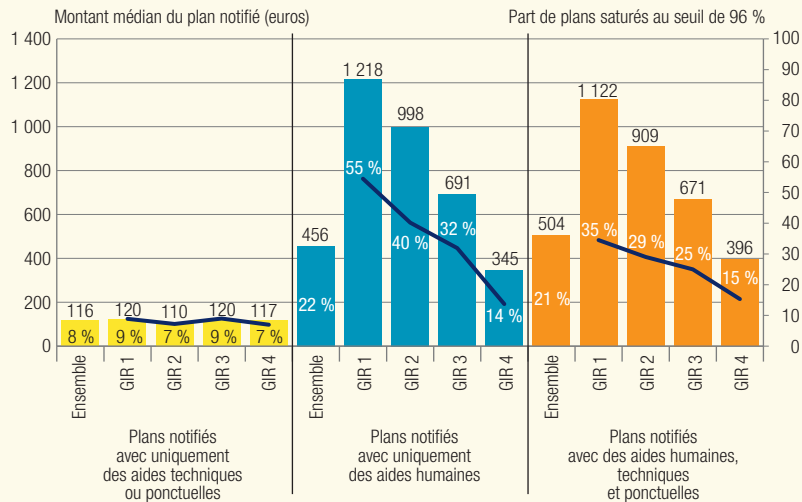


Lecture • Les bénéficiaires de l'APA en GIR 2 sollicitant 40 heures mensuelles notifiées pour l'aide humaine sont 82 % à recourir exclusivement à des services prestataires, 9 % à recourir exclusivement à des services de gré à gré, 4 % à recourir exclusivement à des services mandataires, et 5 % recourent à différents types de services d'aide humaine conjointement.

Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011 et dont le plan notifié prévoit de l'aide humaine.

Source • DREES – Données individuelles APA de 2011.

GRAPHIQUE 6 Montants mensuels médians des plans notifiés et part des plans saturés (au seuil de 96%), selon le type de plan et le GIR du bénéficiaire



Note • Pour rappel, les plafonds APA s'élevaient en 2011 à 540 euros par mois pour les GIR 1, 811 euros pour les GIR 2, 1 080 euros pour les GIR 3 et 1 262 euros pour les GIR 4 (encadré 1).
Lecture • Pour les bénéficiaires de l'APA en GIR 1, les plans d'aide ne comportant que des aides humaines présentent un montant médian notifié de 1 218 euros mensuels ; ils sont 55 % à être saturés au seuil de 96 %, c'est-à-dire que leur montant notifié est supérieur à 96 % du montant du plafond (96 % x 1 262 = 1 211,5 euros par mois).
Champ • France métropolitaine, bénéficiaires ayant des droits ouverts pour l'APA à domicile au 31 décembre 2011.
Source • DREES – Données individuelles APA de 2011.

la part des plans saturés⁵ est plus importante parmi les plans comportant uniquement de l'aide humaine que parmi les autres, ceci d'autant plus que le degré de dépendance est élevé.

Un tel résultat peut laisser penser que, dans le cas de plans notifiés saturés (plus fréquents parmi les GIR 1 et 2), pour lesquels des arbitrages doivent être éventuellement faits entre les différents

types d'aides afin de rester en deçà du plafond réglementaire, les arbitrages se font au détriment de l'aide technique ou ponctuelle. À l'inverse, s'agissant des personnes en GIR 4, pour lesquelles la part de plans notifiés saturés est la plus faible, les plans comportant uniquement de l'aide humaine se révèlent moins coûteux que ceux proposant par ailleurs des aides techniques ou ponctuelles, ce qui va dans le sens attendu.

Les plans prévoyant exclusivement des aides techniques ou ponctuelles sont non seulement rares, mais aussi atypiques. Étant donné qu'ils comprennent des aides globalement moins coûteuses⁶, ces plans sont bien moins fréquemment saturés. Leur montant notifié médian (rapporté à une base mensuelle) est du même ordre pour les différents GIR. Si ce montant médian est très faible par rapport aux montants observés dans les plans incluant de l'aide humaine, il demeure cependant plus élevé que le montant spécifique dédié aux aides techniques ou ponctuelles dans les plans comportant par ailleurs de l'aide humaine. Le montant dédié aux aides techniques ou ponctuelles est par ailleurs plus hétérogène dans les plans ne comportant que ce type d'aides (tableau C, sur le site internet de la DREES). ■

•••
5. Définis dans cette étude comme les plans dont le montant notifié représente au moins 96 % du montant plafond (encadré 1).
6. On notera que si certaines aides ponctuelles peuvent se révéler très coûteuses (telles les aides pour certains travaux d'aménagement du logement), elles sont cependant très rares dans les plans.

POUR EN SAVOIR PLUS

- **Bérardier M.**, 2012, « Vieillir chez soi : usage et besoins des aides techniques et des aménagements du logement », *Études et Résultats*, DREES, n° 823, décembre.
- **Bérardier M., Debout C.** (en collaboration avec), 2011, « Une analyse des montants des plans d'aide accordés aux bénéficiaires de l'APA à domicile au regard des plafonds nationaux applicables », *Études et Résultats*, DREES, n° 748, février.
- **Fizzala A.**, 2016, « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? L'apport du modèle Autonomix », *Les Dossiers de la DREES*, DREES, n° 1, mai.
- **Leroux I.** (sous la direction de), 2017, *L'aide et l'action sociales en France - édition 2017*, DREES, coll. Panoramas de la DREES, fiches n° 4 à 8.

LA DREES SUR INTERNET

Retrouvez toutes nos publications sur notre site
drees.solidarites-sante.gouv.fr

Retrouvez toutes nos données sur
www.data.drees.sante.gouv.fr

Pour recevoir nos avis de parution
drees.solidarites-sante.gouv.fr/etudes-et-statistiques/publications/avis-de-parution

Directeur de la publication : Jean-Louis Lhéritier
Responsable d'édition : Souphaphone Douangdara
Rédactrice en chef technique : Sabine Boulanger
Secrétaires de rédaction : Fabienne Brifault et Laura Dherbecourt
Composition et mise en pages : Stéphane Jeandet
Conception graphique : Julie Hiet et Philippe Brulin
Imprimeur : Imprimerie centrale de Lens
Pour toute information : drees-infos@sante.gouv.fr
Reproduction autorisée sous réserve de la mention des sources •
ISSN papier 1292-6876 • ISSN électronique 1146-9129 • AIP 0001384