

799,73 € par mois, puis il décroît jusqu'à devenir nul pour un revenu égal à 2 945,22 €.

Exemple : Régine relève du GIR 1 pour la prise en charge de sa perte d'autonomie et bénéficie pour son maintien à domicile d'un plan d'aide de 1 313 € (plafond avant réforme pour le GIR 1). Ses ressources mensuelles s'élèvent à 1 500 €. A compter du 1<sup>er</sup> mars 2016, son reste à charge passera de 407 à 241 €/mois, soit une économie de 1 992 € par an.

*A noter :* le nouveau barème de calcul de la participation financière du bénéficiaire à compter du 1<sup>er</sup> mars 2016 sera pris en compte automatiquement par les départements. Les actuels bénéficiaires de l'APA n'ont pas à faire de démarches particulières pour bénéficier de la réforme et recevront une notification les informant du nouveau montant de leur participation.

**UNE EVALUATION MULTIDIMENSIONNELLE DES BESOINS ET DES ATTENTES DES BENEFICIAIRES DE L'APA ET CEUX DE LEURS PROCHES AIDANTS**  
A l'évaluation du degré d'auto-

nomie du demandeur réalisée par l'équipe médico-sociale sur la base de la grille AGGIR, s'ajoutera celle de «la situation et les besoins du demandeur (son mode de vie, ses conditions d'habitat, l'implication de son entourage...) et de ses proches aidants (besoin d'être informé, conseillé, soutenu, d'avoir du temps libre...).

➔ L'ouverture d'un droit au répit. La loi consacre un nouveau droit, celui «répit et relais des proches aidants». La situation du proche indispensable au soutien à domicile d'un bénéficiaire de l'APA doit ainsi être évaluée et appréciée concomitamment à l'évaluation de la personne âgée, lors d'une première demande d'APA, d'une révision, ou à la demande du proche aidant. L'équipe médico-sociale doit alors proposer dans le cadre du plan d'aide «le recours à un ou des dispositifs d'accueil temporaire, en établissement ou en famille d'accueil, de relais à domicile, ou à tout autre dispositif permettant de répondre au besoin de l'aidant et adapté à l'état de la personne âgée».

En pratique, il pourra s'agir d'heures d'aide à domicile

supplémentaires, d'une présence continue, ou d'un accueil de jour ou de nuit...

A ce titre, les bénéficiaires de l'APA pourront, au-delà des plafonds de leur plan d'aide, bénéficier d'une majoration de celui-ci, si un proche aidant assure auprès d'eux une présence ou un accompagnement indispensable à la vie au domicile et ne peut être remplacé pour ce faire par une autre personne à titre non professionnel (le montant maximum de la majoration est fixé, pour une année, à 0,453 fois le montant mensuel de la majoration pour aide constante d'une tierce personne, soit 499,70 € au 1<sup>er</sup> mars 2016).

### **POUR FAIRE FACE A L'HOSPITALISATION DE L'AIDANT**

Dans le cadre de l'APA, une revalorisation du plan d'aide est également prévue en cas d'hospitalisation de l'aidant (le montant maximum de la majoration est fixé à 0,9 fois du montant mensuel de la majoration pour aide constante d'une tierce personne, soit 992,77 € au 1<sup>er</sup> mars 2016). La demande doit être adres-

sée au président du conseil départemental indiquant la date et la durée prévisibles de l'hospitalisation, assortie des documents en attestant, les caractéristiques de l'aide apportée par l'aidant, la nature de la solution de relais souhaitée et, le cas échéant, l'établissement ou le service identifié pour l'assuré.

Dans le cas d'une hospitalisation programmée, la demande est adressée dès que la date en est connue, et au maximum un mois avant cette date.

L'équipe médico-sociale qui évalue le degré d'autonomie du demandeur à domicile se trouve aussi chargée d'identifier les autres aides utiles au soutien à domicile du bénéficiaire et de son aidant, non prises en charge au titre de l'APA déjà attribuée.

La loi ASV renforce, en outre, le droit à l'information des demandeurs de l'APA et de leurs proches. L'évaluation doit permettre de diversifier le contenu du plan d'aide, de mobiliser l'ensemble des possibilités de financement et ne pas cantonner le plan d'aide APA uniquement au financement d'un service d'aide à domicile.

## **Des mesures en faveur des «proches aidants»**

Parmi les évolutions de la loi relative à l'Adaptation de la société au vieillissement (ASV), figure la reconnaissance des «proches aidants» et la mise en place de dispositions en leur faveur. Ils sont souvent les pivots de tous les dispositifs mis en œuvre pour le maintien à domicile des personnes très âgées frappées par une perte d'autonomie.

### **LA QUALITE DE «PROCHE AIDANT» EST ASSOULPIE**

La loi élargit au-delà des membres de la famille, le cercle des proches d'une personne âgée qui peuvent ainsi faire partie de l'entourage familial ou de voisinage. Est désormais considéré comme «proche aidant» d'une person-

ne âgée, son conjoint, le partenaire avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité ou son concubin, un parent ou un allié, définis comme aidants familiaux, ou une personne résidant avec elle ou entretenant avec elle des liens étroits et stables, qui lui vient en aide, de manière régulière et fréquente, à titre non professionnel, pour accomplir tout ou partie des actes ou des activités de la vie quotidienne.

### **LE CONGE DE «PROCHE AIDANT» SE SUBSTITUE AU CONGE DE SOUTIEN DE FAMILLE**

Le congé «de soutien familial», prévu par le Code du travail, se trouve remplacé par le congé de «proche aidant». Le changement n'est pas que

sémantique. Ce droit à congé n'est plus restreint aux seuls membres de la famille mais peut bénéficier aux «proches aidants» d'une personne âgée ou d'une personne handicapée. Dorénavant, le fait que la personne aidée fasse l'objet d'un placement en établissement ou chez un tiers autre que le salarié ne fait plus obstacle à la prise du congé (cette possibilité était refusée dans le cadre des conditions du congé de soutien familial).

➔ Autres nouveautés : ce congé peut, avec l'accord de l'employeur, être transformé en période d'activité à temps partiel ou être fractionné (sans pouvoir dépasser trois mois renouvelables et selon des

modalités de fractionnement restant à définir par décret). Comme son prédécesseur, le congé de proche aidant est d'une durée de trois mois renouvelable et ne peut excéder la durée d'un an pour l'ensemble de la carrière. Il reste un congé non rémunéré par l'employeur et non indemnisé par la Sécurité sociale, réservé aux seuls salariés ayant au moins deux ans d'ancienneté dans l'entreprise.

### **L'EVALUATION DES BESOINS DU PROCHE AIDANT**

Le plan d'aide issu de l'évaluation du degré de dépendance doit intégrer l'ensemble des réponses dont la personne concernée ou ses proches ont besoin (voir nos précisions plus haut).

# APA : LES PERSONNES ELIGIBLES ENCORE INSUFFISAMMENT INFORMÉES

**S**i certaines prestations sont bien connues, en revanche une personne sur deux ignore l'existence de l'APA.

Au moins 90 % de la population a déjà entendu parler des allocations familiales, des aides au logement, du Revenu social d'activité (RSA) ou de la Couverture maladie universelle complémentaire (CMU-C). La Prime pour l'emploi (PPE), l'Allocation aux adultes handicapés (AAH) et le minimum vieillesse, c'est-à-dire l'Allocation de solidarité aux personnes âgées (ASPA), sont connus d'au moins trois personnes sur quatre.

A l'inverse, près d'une personne sur deux ignore l'existence de l'Allocation personnalisée d'autonomie (APA). Plus de deux personnes sur trois déclarent n'avoir jamais entendu parler de l'Aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) ou de l'Aide médicale d'Etat (AME).

## Plusieurs facteurs sociaux conditionnent le niveau de connaissance des prestations

L'étude établit que plusieurs facteurs influent sur le niveau d'information. L'ancienneté des allocations (les allocations familiales et les aides familiales ont été instaurées dans l'immédiat après-guerre),

**Dans quelle mesure connaît-on les prestations auxquelles on peut avoir droit ?**

**Une étude de la DREES vient de démontrer que si le déficit d'information, difficile à estimer, sur les aides sociales ne constitue pas le seul facteur de non-recours aux prestations, il n'en demeure pas moins l'une des « causes majeures ».**

l'exposition médiatique des dispositifs (pour le RSA notamment) peuvent en partie expliquer que ces allocations soient connues du plus grand nombre.

Le niveau d'information varie aussi selon les groupes sociaux, les niveaux de diplômes. Il s'avère moins élevé chez les hommes que chez les femmes. Les ouvriers, les jeunes et les plus de 70 ans sont moins au fait des prestations sociales que l'ensemble des autres salariés.

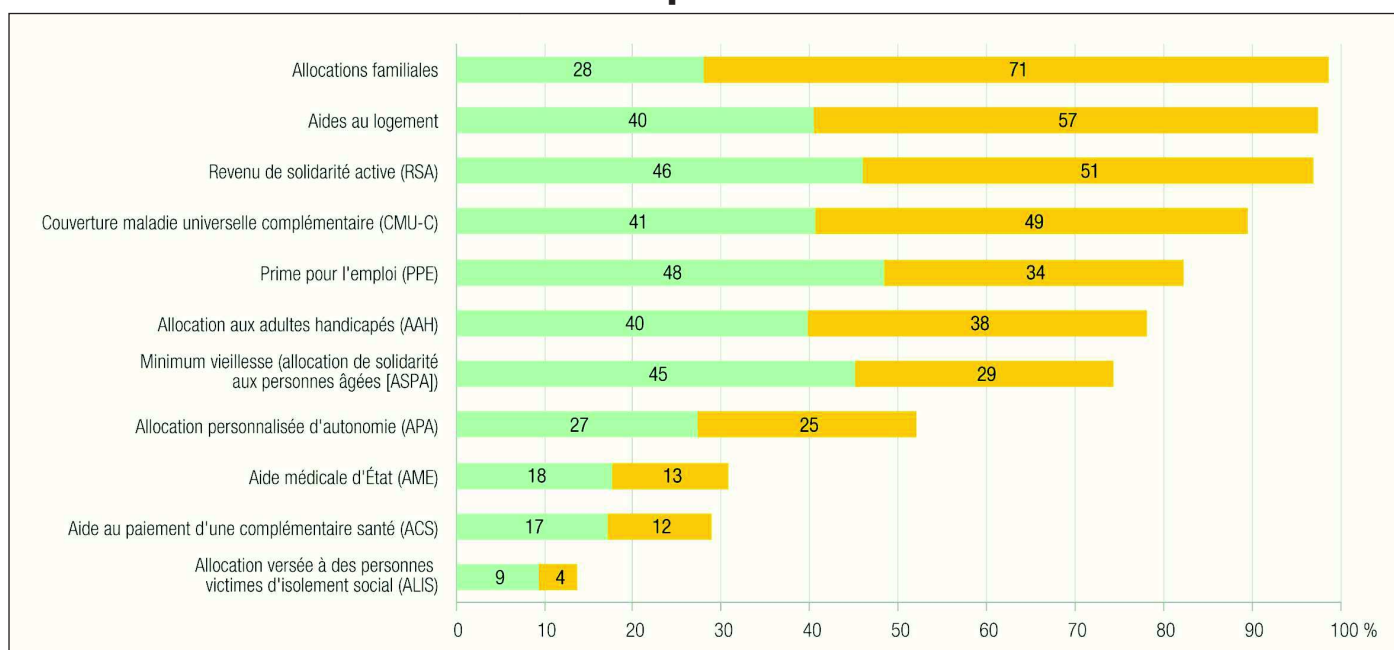
Il ressort de l'étude que les bénéficiaires

d'une allocation déclarent bien plus souvent connaître les conditions à remplir par leurs destinataires que ceux qui ne la perçoivent pas. Ainsi, probablement parce que de nombreuses tâches administratives leur sont déléguées par leurs proches, les aidants d'une personne en perte d'autonomie ont-ils une bien meilleure connaissance de l'APA que les non-aidants (écart de 12 points de pourcentage). Cette prise en charge par l'entourage de la personne dépendante contribuerait aussi à expliquer que la probabilité d'identifier les bénéficiaires de l'ASPA et de l'APA augmente jusqu'à la tranche d'âges des 60-69 ans.

Toutefois, une part significative de ses bénéficiaires indique ne pas en connaître précisément les critères d'attribution. Parmi les 20 % les plus modestes, six personnes sur dix déclarent savoir qui peut bénéficier du RSA ou de la CMU-C, mais c'est le cas d'une personne sur trois seulement pour la Prime pour l'emploi (PPE) et d'une personne sur dix pour l'ACS.

Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES). Etudes et Résultats n° 954 de mars 2016. «Prestations sociales : les personnes éligibles sont-elles les mieux informées ?»

## La connaissance déclarée des prestations



■ Ont entendu parler de la prestation, mais ne savent pas précisément ou pas du tout qui peut en bénéficier

■ Savent assez précisément qui peut en bénéficier

Source : Baromètre d'opinion de la DREES, 2014. Champ : individus de 18 ans ou plus résidant en France métropolitaine.