

Les départements face au risque de la dépendance

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) :

Vers une mesure prospective
des risques démographiques et financiers



Quelques données statistiques méconnues

- ▶ + 10 millions de personnes âgées de plus de 60 ans entre 2000 et 2050
- ▶ 17% de la population française aura plus de 60 ans en 2020 (contre 12% en l'an 2000) avec un doublement de la proportion de personnes âgées de 80 ans et plus
- ▶ + 50% de personnes âgées de plus de 60 ans dépendantes entre 2000 et 2040
- ▶ + 50% d'augmentation du budget de l'APA entre 2005 et 2040 (hors inflation), à la charge des départements et des bénéficiaires APA
- ▶ 14% de diminution de la part de l'Etat dans le financement du dispositif APA entre 2002 et 2008
- ▶ En 2020, le dispositif APA coûtera 5,9 milliards d'euros à l'Etat (contre 1,8 milliards d'euros en 2002, année de la mise en place de l'allocation)
- ▶ A l'horizon 2050, le coût annuel des dépenses sociales liées au vieillissement de la population française représentera 3.2 points de PIB, soit 60 milliards d'euros par an
- ▶ L'APA coûte annuellement entre 3 millions d'euros et 194 millions d'euros selon les départements

Sources : OCDE ; Cour des Comptes, « Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques » Juin 2007 et Ernst & Young « Etude sur le marché de l'offre de soins, d'hébergement et de services destinés aux personnes âgées dépendantes » Octobre 2008

Définition

L'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA)

Dispositif d'aide aux personnes âgées dépendantes

Le cadre des APA a été défini par la Loi 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.

Ce dispositif, mis en œuvre par les départements, est destiné à participer aux dépenses consécutives à la perte d'autonomie des personnes âgées.

L'allocation est distribuée sous certaines conditions :

- ▶ être âgé de 60 ans ou plus,
- ▶ être en situation de perte d'autonomie, nécessitant une aide pour les actes essentiels de la vie,
- ▶ résider de façon stable et régulière en France.

Deux types d'APA existent :

l'APA à domicile et l'APA en établissement. Pour chaque type d'APA, six degrés d'autonomie ont été définis.

On les appelle Groupe Iso-Ressource ou GIR (de 1 pour une personne à fort degré de dépendance à 6 pour une personne à faible degré de dépendance).

L'octroi de l'APA dépend de l'âge de la personne qui l'a demandée et de son degré d'autonomie lors de la demande. Les GIR de 1 à 4 ouvrent droit à l'APA. Si le degré d'autonomie évolue après le 1^{er} octroi, le bénéficiaire peut changer de GIR.

La répartition des bénéficiaires APA en fonction de leur degré de dépendance, en 2009, en France

Degré de dépendance	Domicile		Etablissement		Ensemble	
	Nombre en Milliers	En %	Nombre en Milliers	En %	Nombre en Milliers	En %
GIR 1	18	3	69	16	87	8
GIR 2	126	18	190	44	316	28
GIR 3	150	22	69	16	219	19
GIR 4	400	58	106	24	506	45
Ensemble	694	100	434	100	1 128	100

Source : DREES

Mode d'intervention des départements

L'APA domicile

L'APA domicile peut être assurée selon trois modes d'intervention :

- ▶ le mode prestataire :
La prestation est mise en place par un service d'aide à domicile qui intervient comme prestataire de service avec ses propres salariés. A ce titre, le service prestataire assume toutes les obligations et les responsabilités d'employeur vis à vis de ses propres salariés. C'est pourquoi la loi sur l'APA privilégie ce mode d'intervention pour les personnes les plus dépendantes ou isolées.
- ▶ Le mode mandataire :
La structure mandataire sert d'intermédiaire entre la personne âgée et l'employé. Le particulier reste l'employeur et en assure toutes les obligations et responsabilités.
- ▶ L'emploi direct ou « gré à gré » :
Le bénéficiaire est l'employeur. Il assume seul toutes les responsabilités juridiques et les démarches administratives.

L'APA établissement

L'APA peut être attribuée aux personnes vivant en établissement. La prestation est directement versée à l'établissement par le Conseil Général. Reste à la charge du bénéficiaire le tarif hébergement et le tarif dépendance des GIR 5 et 6.

Ce forfait, appelé communément « ticket modérateur », est fixé par le Conseil Général.



Contexte et enjeux

Préambule

Cette étude a été réalisée pour les 100 départements français, permettant ainsi une comparaison multicritères. Les données financières et démographiques utilisées sont publiques ; pour autant, elles ne permettent pas d'appréhender les attentes des usagers ou leurs besoins futurs.

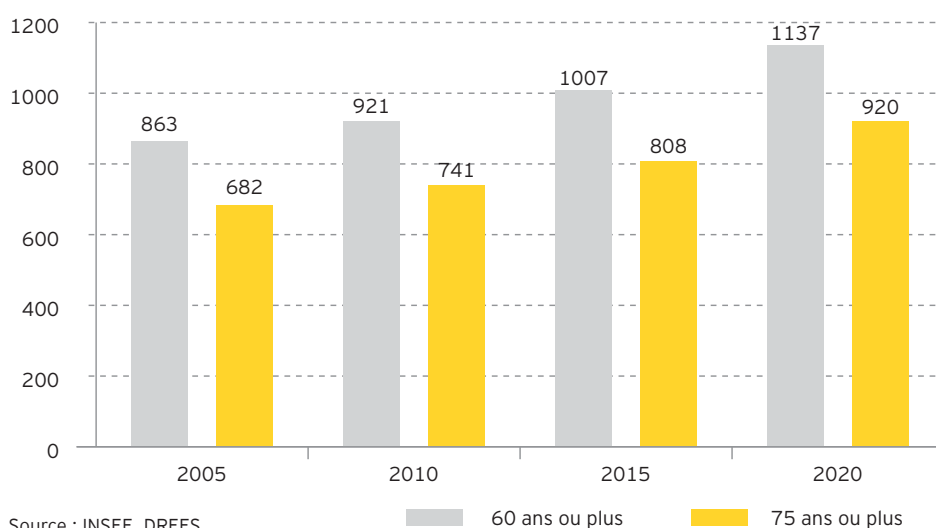
L'objectif de cette étude est donc de croiser les données publiques disponibles afin de les mettre en perspective et de dresser un panorama des enjeux de la dépendance et de sa prise en charge par la collectivité. Cette étude souligne l'impératif pour les départements de se préparer au vieillissement de leur population.

Gérer un risque majeur : le vieillissement de la population

Selon une étude du cabinet Ernst & Young⁽²⁾, le risque lié au vieillissement de la population (vieillesse des consommateurs et de la main d'œuvre) apparaît en 3^e place des risques à considérer dans la gestion d'une organisation, derrière les risques réglementaires et les crises financières. Le nombre de personnes âgées de plus de 60 ans devrait augmenter **de plus de 10 millions entre 2000 et 2050** alors qu'il n'avait augmenté que de quelques 3 millions entre 1980 et 2000. Le nombre de personnes âgées de 85 ans et plus (le « 4^{ème} âge ») passera sur la même période (2000 à 2050) d' 1,2 million de personnes à 4,8 millions, soit une augmentation de 3,6 millions de personnes⁽³⁾.

Projections à l'appui, l'âge moyen des personnes dépendantes, entre 2000 et 2040, passera de 78 à 82 ans pour les hommes et de 83 à 88 ans pour les femmes. Ce vieillissement s'explique tout d'abord par une augmentation de trois ans de l'âge moyen de l'ensemble des personnes de 60 ans et plus, et en second lieu, par le décalage des courbes de dépendance vers les âges les plus élevés. Au vu de ces chiffres, on prend la mesure du phénomène de la dépendance, de son évolution et, en corollaire, de son coût. En effet, le coût annuel des dépenses sociales liées au vieillissement de la population française à l'horizon 2050 est évalué à 3,2 points de PIB⁽⁴⁾.

Evolution et projections du nombre de personnes dépendantes (en milliers)



2. Ernst & Young, "Business Risk Report" sur les risques stratégiques. 2008
3. OCDE
4. Cour des Comptes, « Rapport sur la situation et les perspectives des finances publiques » Juin 2007

Comment les départements pourront-ils financer la dépendance des baby-boomers ?

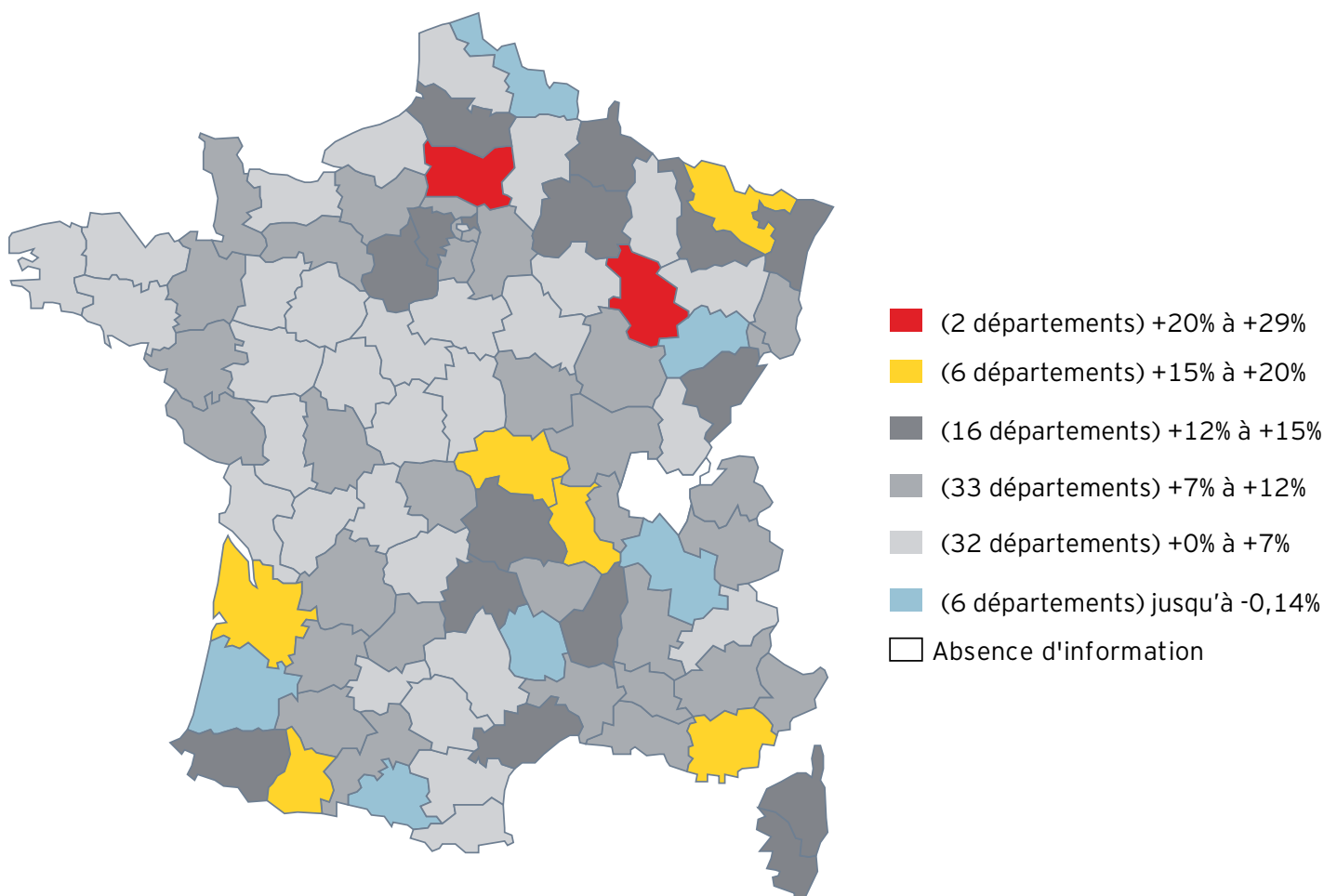
La création de l'Allocation Personnalisée d'Autonomie (APA) en 2002, gérée et financée conjointement par l'Etat et les départements, a provoqué un accroissement sans précédent des budgets consacrés à l'action sociale. Depuis lors, les départements affectent chaque année des sommes toujours plus importantes à ce poste budgétaire.

La carte ci-dessous présente les variations du budget consacré à l'APA par les départements entre 2005 et 2006.

Trois constats :

- La Haute-Marne et l'Oise se distinguent nettement par une très forte augmentation de leur budget consacré à l'APA, avec respectivement 29% et 22% entre 2005 et 2006.
- Six départements connaissent également de fortes augmentations, comprises entre 15,1 et 20 %. Au sein de ce groupe, le taux d'augmentation est assez homogène, car compris entre 15,1 % et 16,7% d'augmentation. Il s'agit du Var, de la Moselle, de la Gironde, de l'Allier, de la Loire et des Hautes-Pyrénées. Le Puy de Dôme et la Corse du Sud connaissent une augmentation de 15%.
- On note également une augmentation nettement au-dessus de la moyenne nationale pour un certain nombre de départements de l'Est.

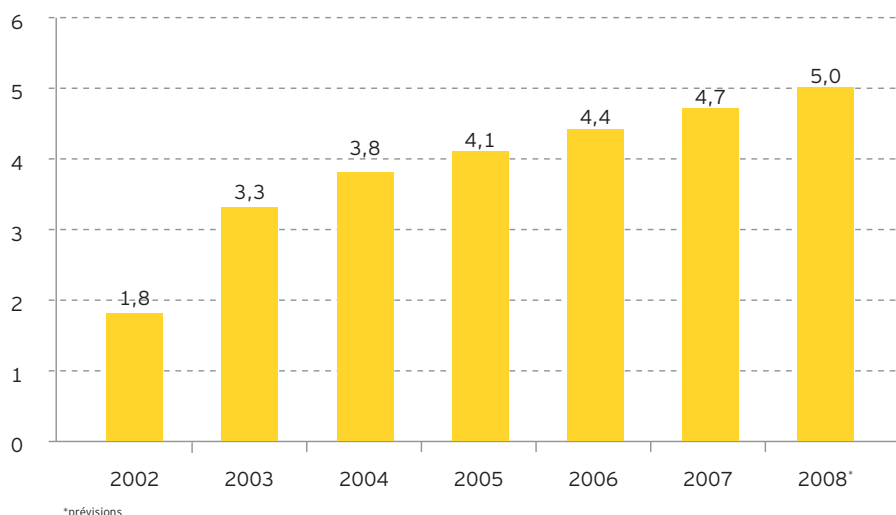
Variation du budget consacré à l'APA entre 2005 et 2006 (en%)



Cette charge financière est particulièrement préoccupante si l'on considère qu'aujourd'hui, les dépenses d'APA représentent à elles seules 0,2 point de PIB et qu'elles devraient représenter plus de 1 point de PIB à horizon 2050.

En France, les dépenses atteignent près de 4,1 milliards d'euros en 2005 et environ 5 milliards d'euros en 2008 : soit une progression de 6,5% en euros constants. Si l'augmentation des dépenses est générale, elle cache néanmoins de fortes disparités régionales.

Evolution du budget consacré à l'APA par les départements français (en milliards d'Euros)

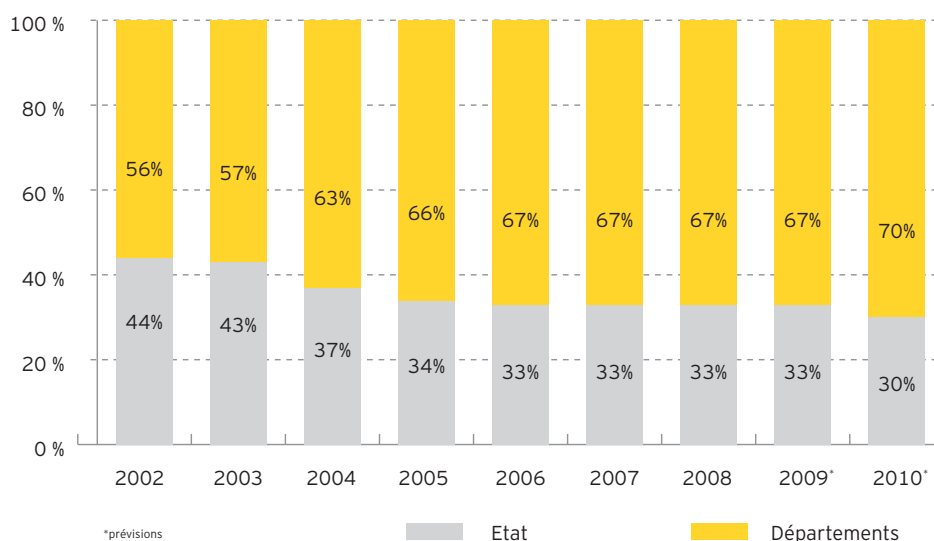


Source : Ministère de l'Intérieur, DGCL « Les finances des départements »

Parallèlement, on observe un désengagement progressif de l'Etat dans le financement de cette aide, alors que :

- l'on compte déjà 1 million de bénéficiaires APA aujourd'hui ;
- l'on prévoit une augmentation de 50% des personnes dépendantes à l'horizon 2040.

Evolution de la part de l'Etat et des départements dans le financement de l'APA



Source : Ministère de l'Intérieur, DGCL « Les finances des départements »

Perspectives

Selon l'INSEE, le montant total de l'APA (à la charge des départements et des bénéficiaires) augmenterait de 50 % hors inflation entre 2005 et 2040.

En cas de maintien de l'indexation de l'APA sur les prix (dispositif légal en vigueur) :

- ▶ Les bénéficiaires de l'APA seraient amenés à supporter l'essentiel de l'augmentation des dépenses liées à leur dépendance, avec un triplement de leur participation d'ici 2040, hors inflation. En effet, la participation financière moyenne du bénéficiaire augmenterait régulièrement entre 2005 et 2040, passant de 25 % à 43 % du montant total de l'APA, en raison de l'élévation générale du niveau des retraites prévue par le modèle Destinie⁽⁵⁾ de l'INSEE. Naturellement, ce phénomène national ne sera pas observé uniformément sur le territoire.

En cas d'indexation du barème de l'APA sur les salaires :

- ▶ Selon l'INSEE, le montant total de l'APA en 2040 s'élèverait à 13 milliards d'euros, soit un triplement du niveau hors inflation.
- ▶ Le montant à la charge des départements triplerait alors d'ici 2040. En effet, à la suite des réformes de 1993 et 2003, la pension de retraite moyenne augmentera moins vite que les salaires, et la participation financière moyenne du bénéficiaire passerait alors de 25 % à 21 %.



Une vision budgétaire annuelle masque le risque et l'ampleur du phénomène - compte tenu de l'arrivée à l'âge de la retraite de la génération des baby-boomers.

La gestion prospective (démographique et financière) des aides publiques destinées aux personnes âgées en perte d'autonomie devient un enjeu majeur pour les départements.

En effet, à défaut d'une prise en compte des caractéristiques socio-démographiques du département, le surcoût entraîné par le nombre croissant de personnes dépendantes serait soit supporté par les bénéficiaires eux-mêmes, soit reporté sur la fiscalité locale ou bien absorbé par les finances départementales aux dépens d'autres investissements (collèges...).

Cette démarche, qui comprend une analyse prospective de l'évolution des besoins des bénéficiaires et de leur volume, doit s'accompagner de l'évolution de l'organisation et des modalités de fonctionnement du dispositif d'intervention des départements.

Pour cela, les élus en charge de la solidarité doivent relever trois défis :

- ▶ un enjeu d'efficacité socio-économique : répondre aux attentes des usagers et améliorer les conditions de vie des personnes en situation de dépendance ;
- ▶ un enjeu de qualité de service : permettre la délivrance de prestations de qualité et améliorer les services offerts (diversité, délai, accessibilité, proximité...) ;
- ▶ un enjeu d'efficacité de la gestion des dispositifs d'intervention : optimiser l'utilisation des ressources, c'est-à-dire offrir des services de qualité au meilleur coût (développement des e-services et de la dématérialisation, rationalisation de l'organisation et des procédures, formation des agents, redéploiement de personnel, modernisation des outils...).

5. Le modèle de microsimulation "Destinie" de l'INSEE évalue l'impact d'une réforme des systèmes de retraite en projetant à l'horizon 2040 un échantillon représentatif de la population française.

Comprendre et comparer
la situation des départements
face au risque de la dépendance



Cadre méthodologique

Compte tenu des données disponibles, nous avons choisi d'apprécier le risque APA à travers la part du budget des départements consacrée à l'APA. En raison de la dispersion des montants de ces budgets - très variables d'un département à l'autre -, il est apparu essentiel de s'interroger sur les facteurs qui peuvent expliquer les disparités.

Pour chaque département, nous avons donc analysé les corrélations entre le budget APA et ses déterminants démographiques : le nombre d'habitants du département, la proportion de personnes âgées, le nombre de bénéficiaires...

Le panorama du financement de l'APA en France se dessine à mesure que les postulats présentés se confirment ou s'infirment.

Nos calculs sont basés sur des données statistiques publiques fournies par l'INSEE et le Ministère de la Santé (DREES).

Ces statistiques appellent trois commentaires méthodologiques importants.

- En raison du nombre de données manquantes, et à des fins de comparaison, le nombre de bénéficiaires APA retenu pour les analyses, correspond au nombre maximal de bénéficiaires APA déclaré par les départements sur la période du 30 septembre 2007 au 30 septembre 2008.
- La qualité des données relatives au nombre de bénéficiaires APA décomposé par nature d'APA (domicile et établissement) et par niveau de dépendance (GIR 1 à 4) n'est pas satisfaisante pour procéder à une étude plus fine. Cette faiblesse statistique est partiellement en cours de correction par la DREES qui a lancé un audit de la collecte des données APA au niveau individuel sur un périmètre réduit de 35 départements français.
- Il existe 13 départements pour lesquels le nombre de bénéficiaires APA n'est pas publié sur cette période. Il s'agit des départements suivants : Hautes-Alpes, Haute-Corse, Charente-Maritime, Haute-Loire, Lot-et-Garonne, Manche, Mayenne, Orne, Haute-Savoie, Somme, Essonne, Hauts-de-Seine et Martinique.

Lecture des cartes et cadrans

A chaque assertion présentée dans le rapport correspond un cadran et une carte de France.

Les analyses du positionnement ou « cadran » de chaque département constituent les sources des différentes cartes.

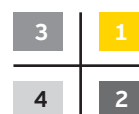
Le cadran permet d'analyser la corrélation des deux facteurs étudiés, mais aussi plus simplement de comparer la position d'un département par rapport à un groupe de départements semblables et de visualiser les écarts selon les deux axes proposés.

Chaque cadran met en lumière les zones de concentration des départements. Certains départements, situés aux extrêmes des valeurs basses, ne sont pas toujours visibles.

Les couleurs sont utilisées de façon homogène dans tout le document :

- Jaune : les départements se situent au-dessus des seuils pour chacun des deux critères. Sur le cadran, ils sont représentés dans le quart supérieur droit.
- Gris : les départements se situent au-dessus des seuils pour au moins un critère.
- Blanc : les données ne sont pas disponibles pour au moins un des deux critères.

Pour faciliter la lecture, les quarts des cadrans sont numérotés :

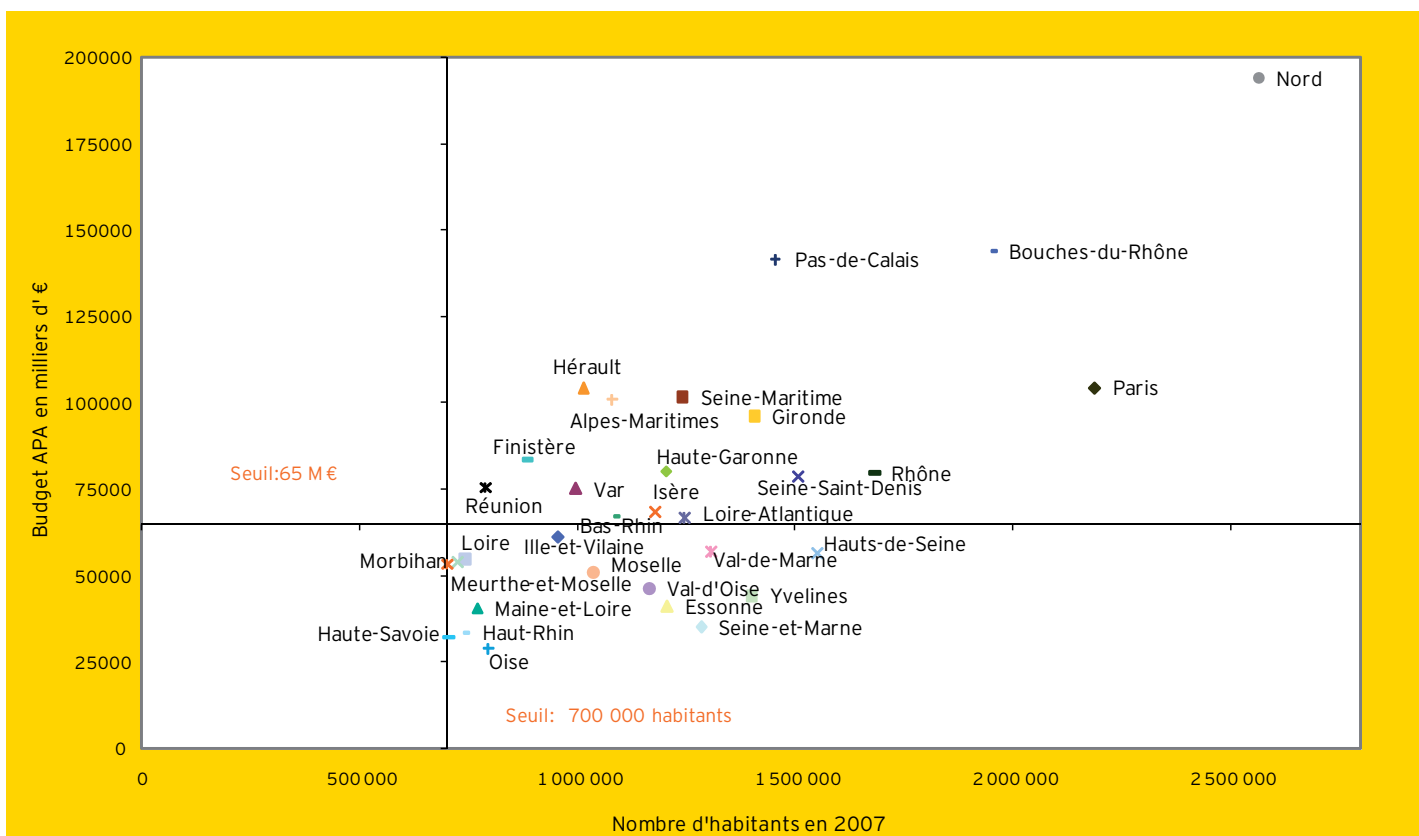


Idée Reçue n°1

« Plus le département est peuplé,
plus son budget APA est important. »

Quel lien existe-t-il entre le nombre d'habitants d'un département et son budget APA ?

Budget consacré à l'APA par les différents départements français en fonction de leur nombre d'habitants



Observations

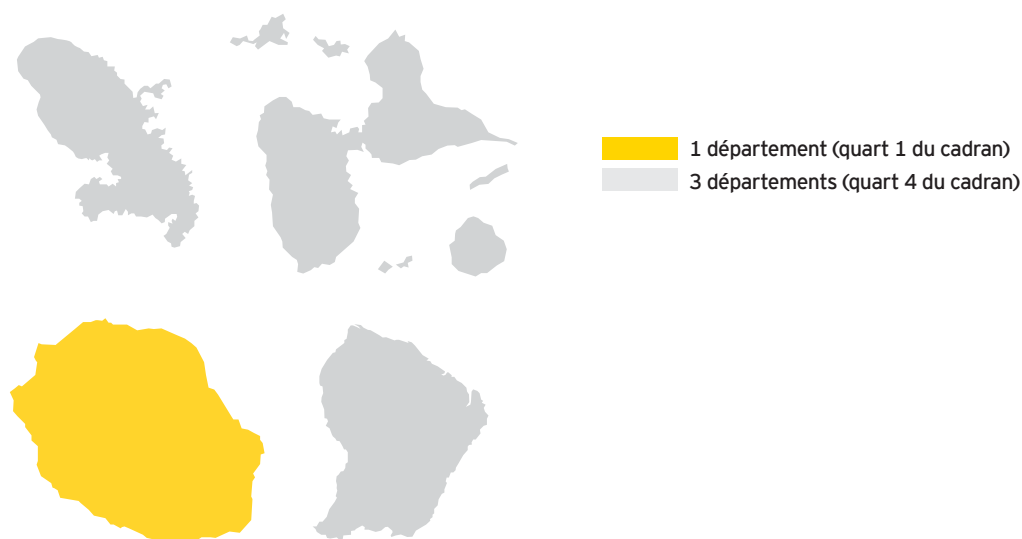
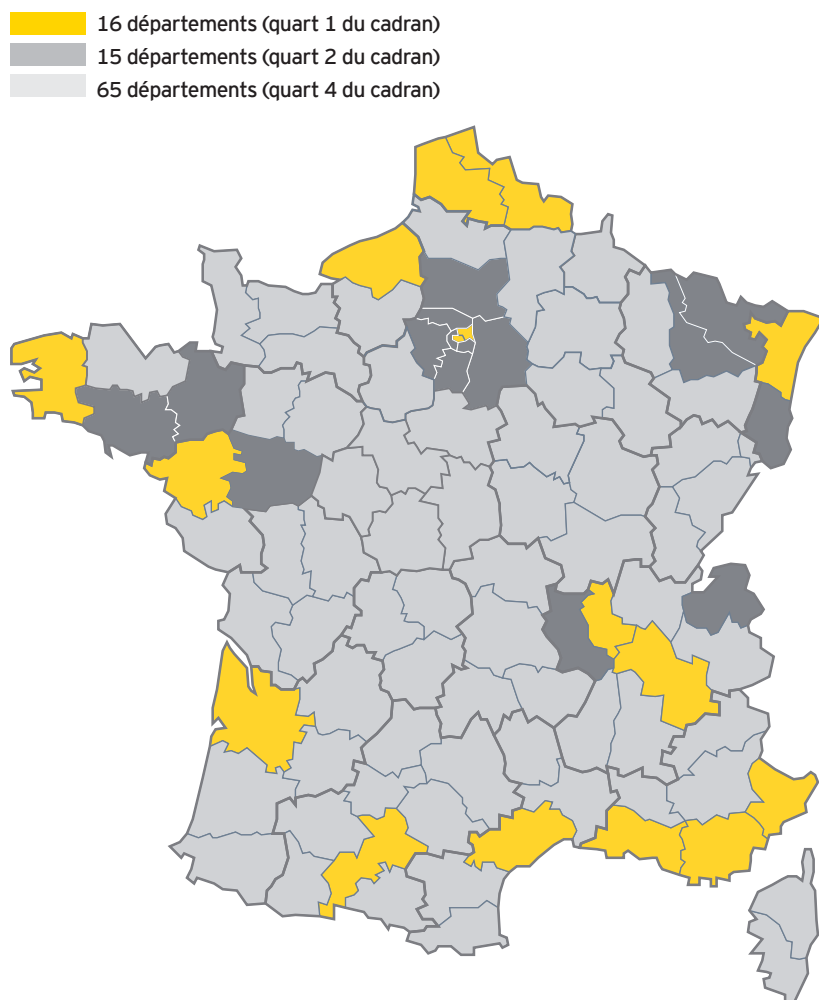
- ▶ Les trois départements qui consacrent la plus grande part de leur budget annuel à l'APA sont le Nord (194 M€), les Bouches-du-Rhône (144 M€) et le Pas-de-Calais (142 M€).
- ▶ Suivent quatre départements (entre 101 et 105 M€) : Paris, l'Hérault, la Seine-Maritime et les Alpes-Maritimes.
- ▶ Viennent ensuite la Gironde, le Finistère, la Haute-Garonne, le Rhône, le Var, l'Isère, la Seine-Saint-Denis, la Réunion, le Bas-Rhin et la Loire-Atlantique (entre 65 et 100 M€ de budget annuel).
- ▶ Il est intéressant de noter qu'aucun petit département (nombre d'habitants inférieur à 700 000 ⁽⁶⁾) ne consacre plus de 65 M€ par an à son budget APA.
- ▶ En revanche, 15 départements comptent plus de 700 000 habitants et consacrent, pourtant, à l'APA un budget inférieur à 65 M€.
- ▶ 68 départements sont en-dessous des seuils en termes de budget APA et du nombre d'habitants.

6. Les seuils de 700 000 habitants et de 65 M€ de budget APA par département, ont été fixés lors de la réalisation de l'étude et permettent d'identifier les départements les plus concernés par le risque APA.

Conclusions

Le coût du risque APA pour un département est bien corrélé positivement au nombre d'habitants, mais tous les grands départements ne sont pas exposés de la même manière.

- L'idée reçue n°1 « Plus le département est peuplé, plus son budget APA est important » n'est vérifiée que pour 17 départements. En revanche, elle n'est pas vérifiée pour des départements, comme les Hauts-de-Seine, le Val-de-Marne, les Yvelines, la Seine-et-Marne, qui ont un nombre très élevé d'habitants (autour de 1,5 M) pour un budget APA inférieur au seuil de 65 M€ et proche de la moyenne nationale (44 M€ en 2006).



Idée Reçue n°2

« Plus le département est peuplé, plus il y a de bénéficiaires APA. »

Quel lien existe-t-il entre le nombre d'habitants d'un département et son nombre de bénéficiaires APA ?

Nombre de bénéficiaires de l'APA des différents départements français en fonction de leur nombre d'habitants



Observations

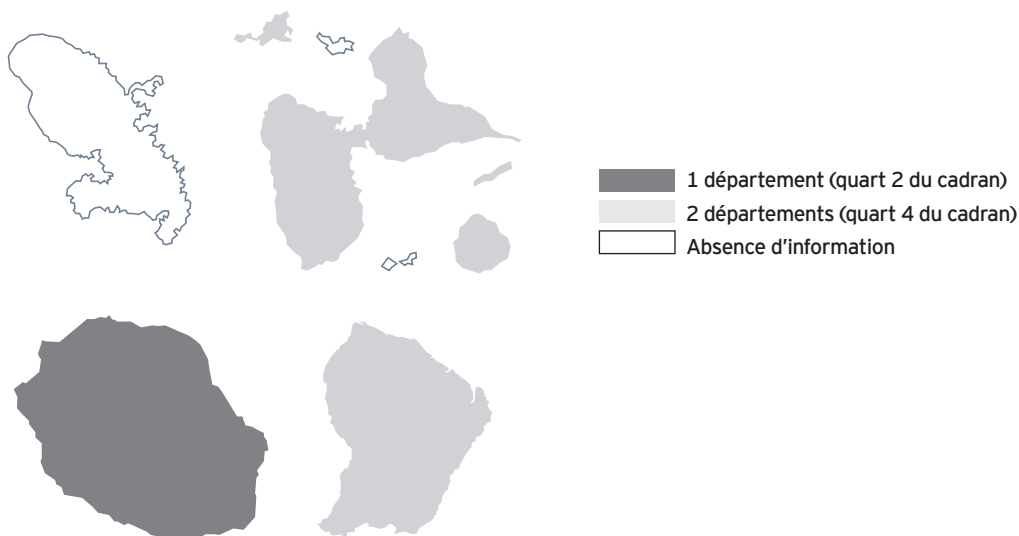
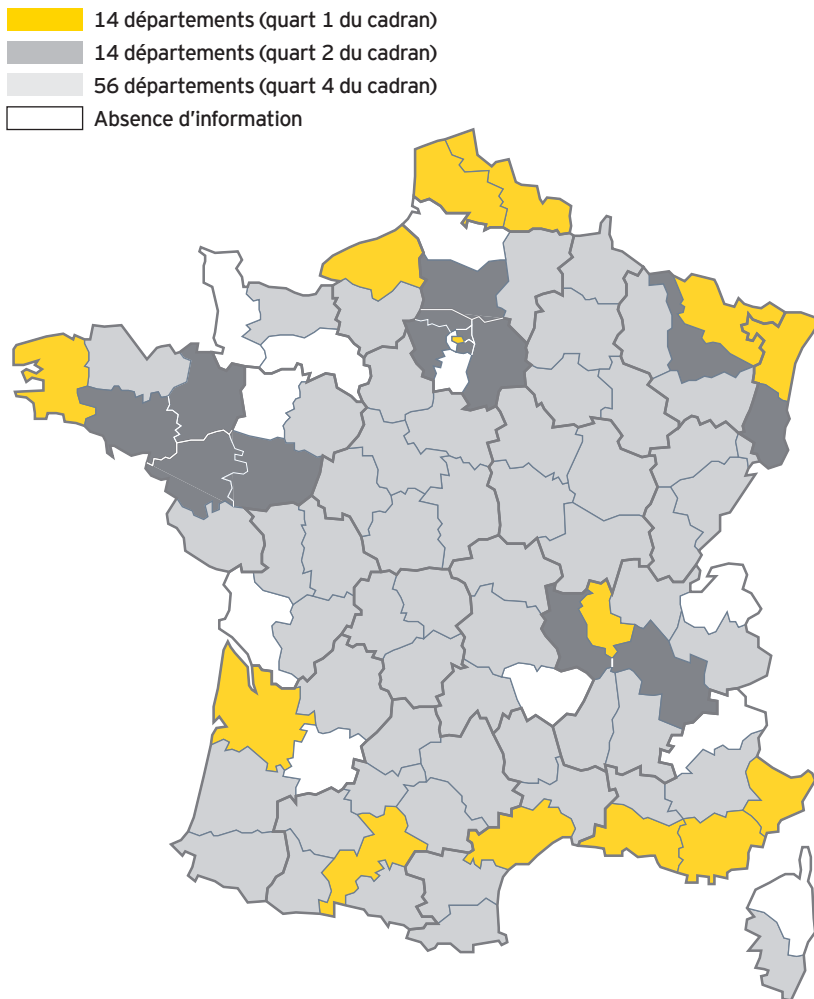
- ▶ Les trois départements comportant le plus grand nombre de bénéficiaires APA sont le Nord, les Bouches-du-Rhône et le Pas-de-Calais. Ces trois départements ont entre 33 000 et 37 000 bénéficiaires APA.
- ▶ Cinq départements se situent autour de 25 000 bénéficiaires APA : Paris, la Gironde, l'Hérault, la Seine-Maritime et le Var (soit entre 23 259 et 26 847 bénéficiaires).
- ▶ Six départements ont entre 18 000 et 22 000 bénéficiaires APA : le Finistère, la Haute-Garonne, le Bas-Rhin, le Rhône, la Moselle, et les Alpes-Maritimes (de 19 443 à 21 874 bénéficiaires).
- ▶ Aucun département faiblement peuplé (nombre d'habitants inférieur à 700 000) n'a plus de 18 000 bénéficiaires APA.
- ▶ 15 départements se situent au-dessus du seuil pour le nombre d'habitants (700 000) et en-dessous du seuil pour le nombre de bénéficiaires APA (18 000).
- ▶ 58 départements sont en-dessous des seuils en termes du nombre d'habitants (700 000) et du nombre de bénéficiaires APA (18 000).
- ▶ 13 départements ne publient pas leur nombre de bénéficiaires APA.

Au total, 14 départements ont un nombre de bénéficiaires APA supérieur à 18 000.

Conclusions

Le nombre de bénéficiaires APA pour un département est bien corrélé positivement au nombre d'habitants, mais tous les grands départements ne sont pas exposés de la même manière.

- L'idée reçue n°2 « Plus le département est peuplé, plus il y a de bénéficiaires APA » n'est vérifiée que pour 14 départements.
- Elle n'est pas vérifiée pour certains grands départements comme la Seine-Saint-Denis, la Loire-Atlantique, le Val-de-Marne, la Seine-et-Marne ou les Yvelines, qui ont un nombre encore très élevé d'habitants (autour de 1,5 M) pour un nombre de bénéficiaires inférieur au seuil choisi de 18 000.

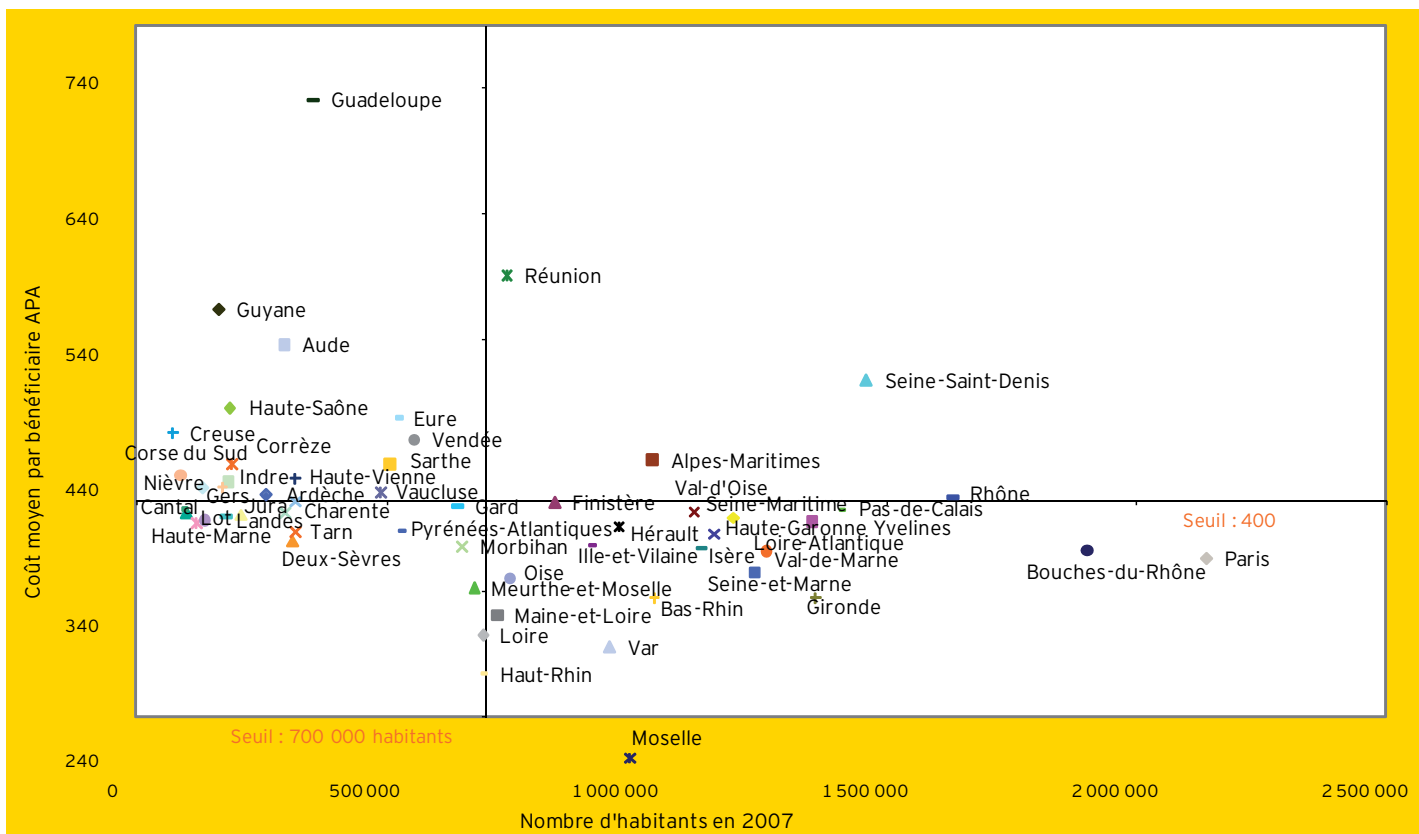


Idée Reçue n°3

« Plus le département est peuplé, plus le coût moyen annuel par bénéficiaire APA est important »

Quel lien existe-t-il entre le nombre d'habitants d'un département et le coût moyen annuel par bénéficiaire APA ?

Coût moyen par bénéficiaire de l'APA en 2006 en fonction du nombre d'habitants des différents départements français



Observations

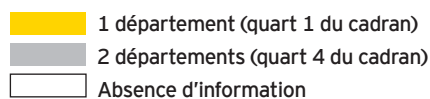
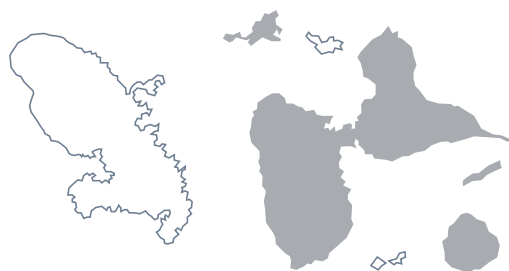
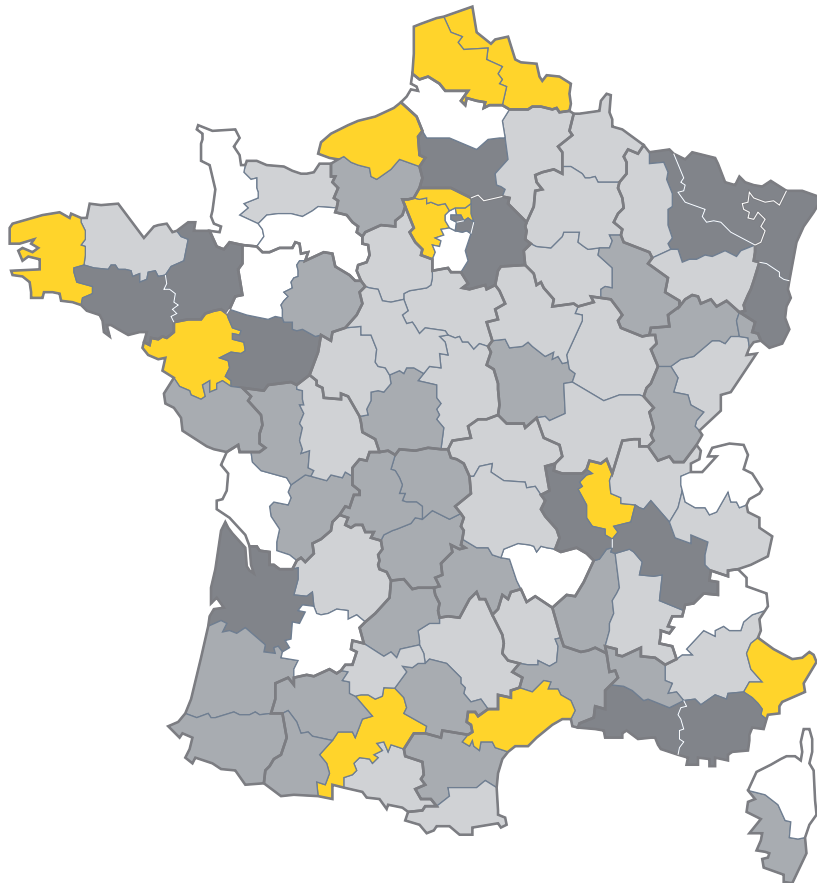
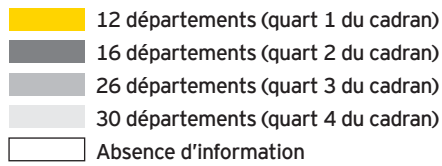
- ▶ Les trois départements dont le coût moyen par bénéficiaire APA est le plus élevé sont la Guadeloupe, la Réunion et la Guyane. Ces trois départements ont un coût moyen par bénéficiaire compris entre 570€ et 730€.
- ▶ Six départements ont un coût moyen par bénéficiaire APA compris entre 480€ et 570€ : l'Aude, la Seine-Saint-Denis, la Haute-Saône, l'Eure, la Creuse et la Vendée.
- ▶ 16 départements sont au-dessus du seuil de 700 000 habitants et en-dessous du seuil de coût moyen de 400€ par bénéficiaire APA.
- ▶ 28 départements sont en-dessous du seuil de 700 000 habitants et au-dessus du seuil de coût moyen de 400€ par bénéficiaire APA.
- ▶ 30 départements sont en-dessous des seuils en termes de nombre d'habitants et de coût moyen APA par bénéficiaire.
- ▶ 12 départements ne publient pas le nombre de leurs bénéficiaires APA.

Au total, 41 départements ont un coût par bénéficiaire APA supérieur à 400€.

Conclusions

Il ne semble pas exister de lien homogène selon les départements entre le nombre d'habitants et le coût moyen par bénéficiaire APA.

Ainsi, des départements ayant un nombre d'habitants similaire peuvent avoir des coûts moyens par bénéficiaire APA très variés. Ceci est davantage vérifié pour les départements peu peuplés (< 700 000 habitants). En revanche, le coût moyen par bénéficiaire APA semble converger vers 400€ pour les départements ayant plus de 1,5 millions d'habitants - à l'exception de la Seine-Saint-Denis.

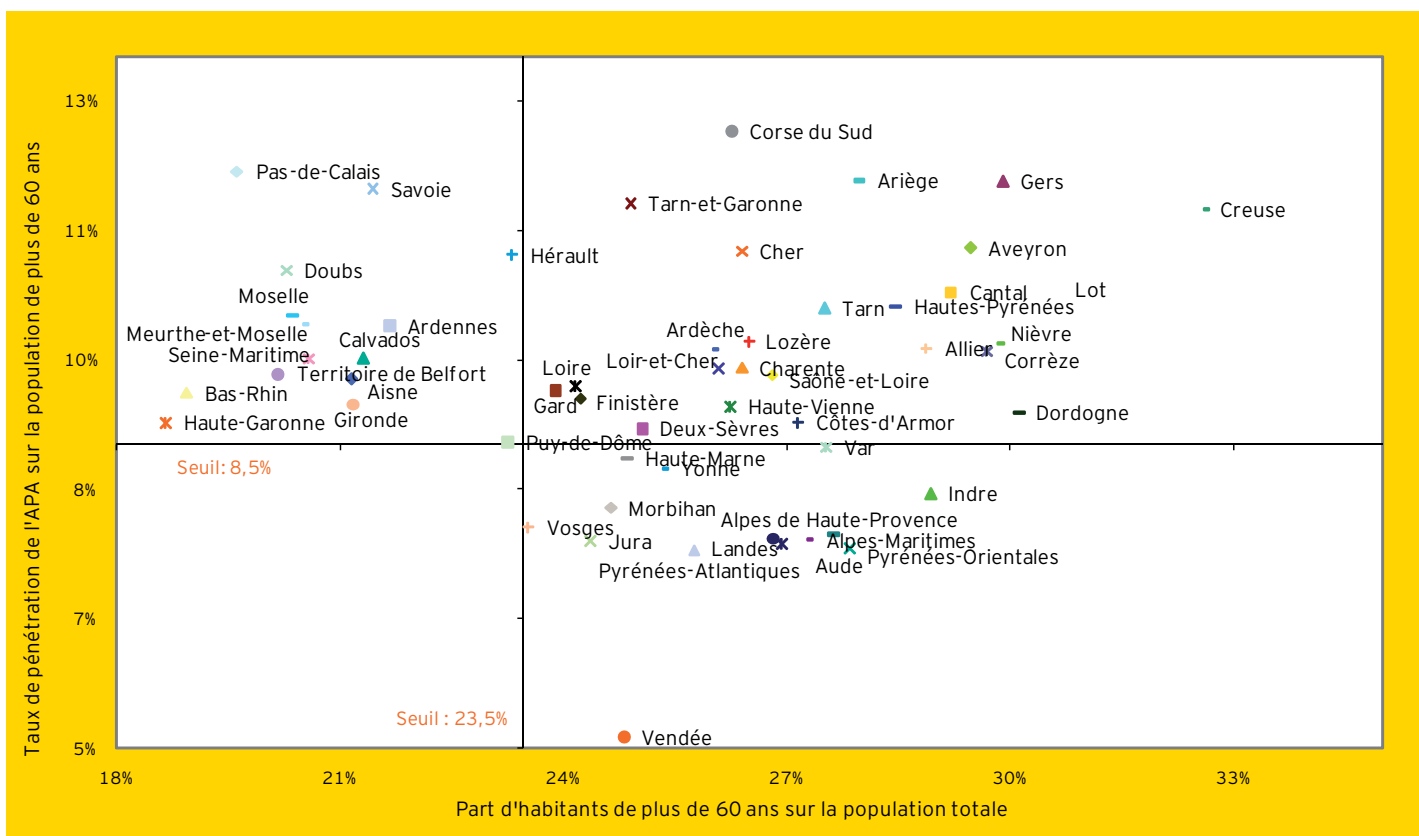


Idée Reçue n°4

« Plus la population du département est âgée, plus le poids des bénéficiaires APA est important. »

Quel lien existe-t-il entre le taux de séniorité⁽⁷⁾ d'un département et le taux de pénétration de l'APA au sein d'un département ?

Taux de pénétration de l'APA sur les personnes de plus de 60 ans des différents départements français en fonction de la part d'habitants de plus de 60 ans sur la population totale



Observations

- ▶ Les trois départements ayant les taux de pénétration APA⁽⁸⁾ les plus élevés sont la Corse-du-Sud, le Pas-de-Calais et le Gers. Ces taux sont compris entre 11,5% et 12,5%.
- ▶ Pour 15 départements, on observe une proportion de population de plus de 60 ans inférieure à la moyenne nationale (23,5%)⁽⁹⁾ associée à des taux de pénétration de l'APA sur cette population supérieurs à la moyenne nationale (8,5%)⁽¹⁰⁾.
- ▶ A titre d'exemple, le Pas-de-Calais compte moins de 20% de personnes âgées de plus de 60 ans mais présente un des taux de pénétration de l'APA les plus élevés.
- ▶ 26 départements sont au-dessus de la moyenne nationale, à la fois en termes de proportion de population de plus de 60 ans mais aussi en termes de taux de pénétration de l'APA.
- ▶ Pour 14 départements, on note des taux de séniorité importants sans – pour autant – que les taux de pénétration de l'APA sur cette partie de la population le soient.
- ▶ Pour 32 départements, le phénomène est moins préoccupant puisqu'ils se situent en deçà des moyennes nationales (indicateurs APA et démographiques). 13 départements ne publient pas les données nécessaires à l'analyse.

7. Le taux de séniorité est calculé de la façon suivante : il s'agit du nombre d'habitants de plus de 60 ans rapporté à la population totale, pour chaque département.

8. Le taux de pénétration de l'APA est calculé de la façon suivante : il s'agit du nombre de bénéficiaires APA rapporté à la population âgée de plus de 60 ans, pour chaque département.

9. Le choix du seuil de 23,5% est basé sur le poids moyen de la catégorie des 60 ans et plus en France.

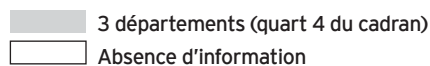
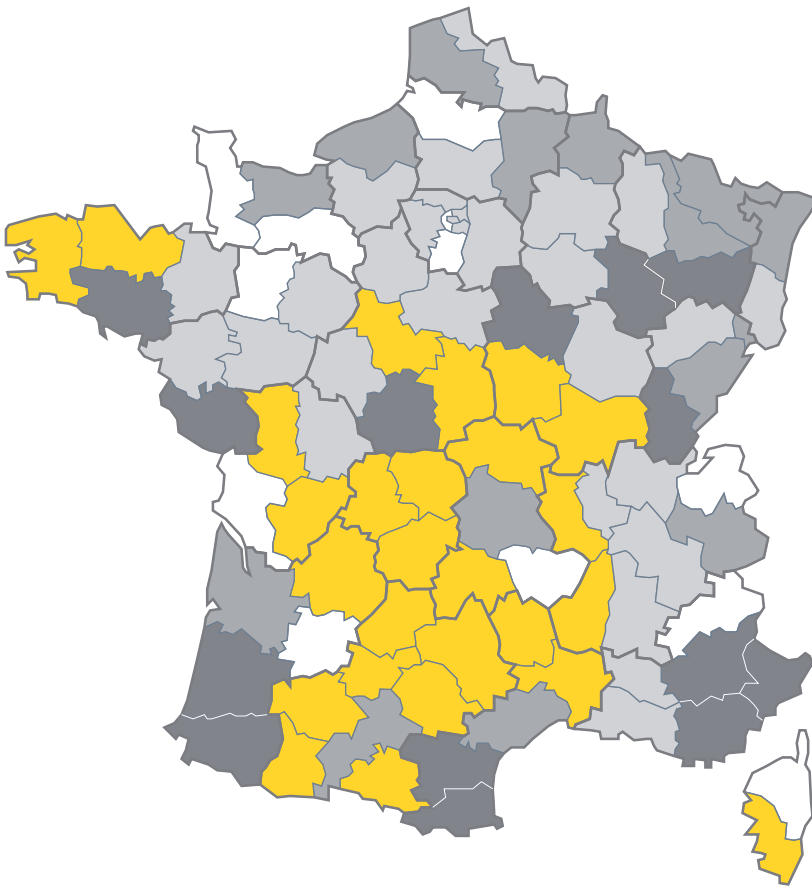
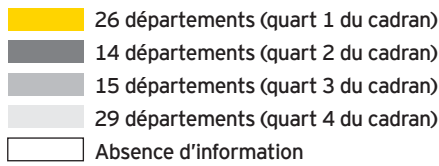
10. Le choix du seuil de 8,5% est basé sur le taux moyen de pénétration APA sur la population de plus de 60 ans.

Conclusions

Contrairement à ce que l'on pourrait imaginer, les taux de pénétration de l'APA ne sont pas directement liés à la proportion de personnes âgées de plus de 60 ans. En effet, des départements ayant des taux de pénétration de l'APA similaires peuvent avoir des pourcentages très variés de population de plus de 60 ans.

Ainsi, le Pas-de-Calais, la Savoie, l'Ariège, le Gers et la Creuse ont des taux de pénétration de l'APA de l'ordre de 11,5%. Or la part des personnes âgées de plus de 60 ans dans ces départements s'étend sur toute l'échelle des taux possibles : de 19,6% à 32,6% (taux maximum).

Nous pouvons donc en conclure qu'il n'existe pas de lien direct entre la part de population de plus de 60 ans d'un département et son nombre de bénéficiaires APA. Comme le taux de pénétration APA dépend du pourcentage de personnes en droit de demander l'allocation, du nombre de personnes qui en font effectivement la demande et de l'état de santé (niveau de GIR) du futur bénéficiaire lors de la première demande, le résultat est surprenant. Seule une enquête de terrain auprès des usagers pourrait nous permettre d'expliquer ces disparités géographiques (défaut de communication sur le dispositif, plus haut niveau de dépendance dans certaines régions...).

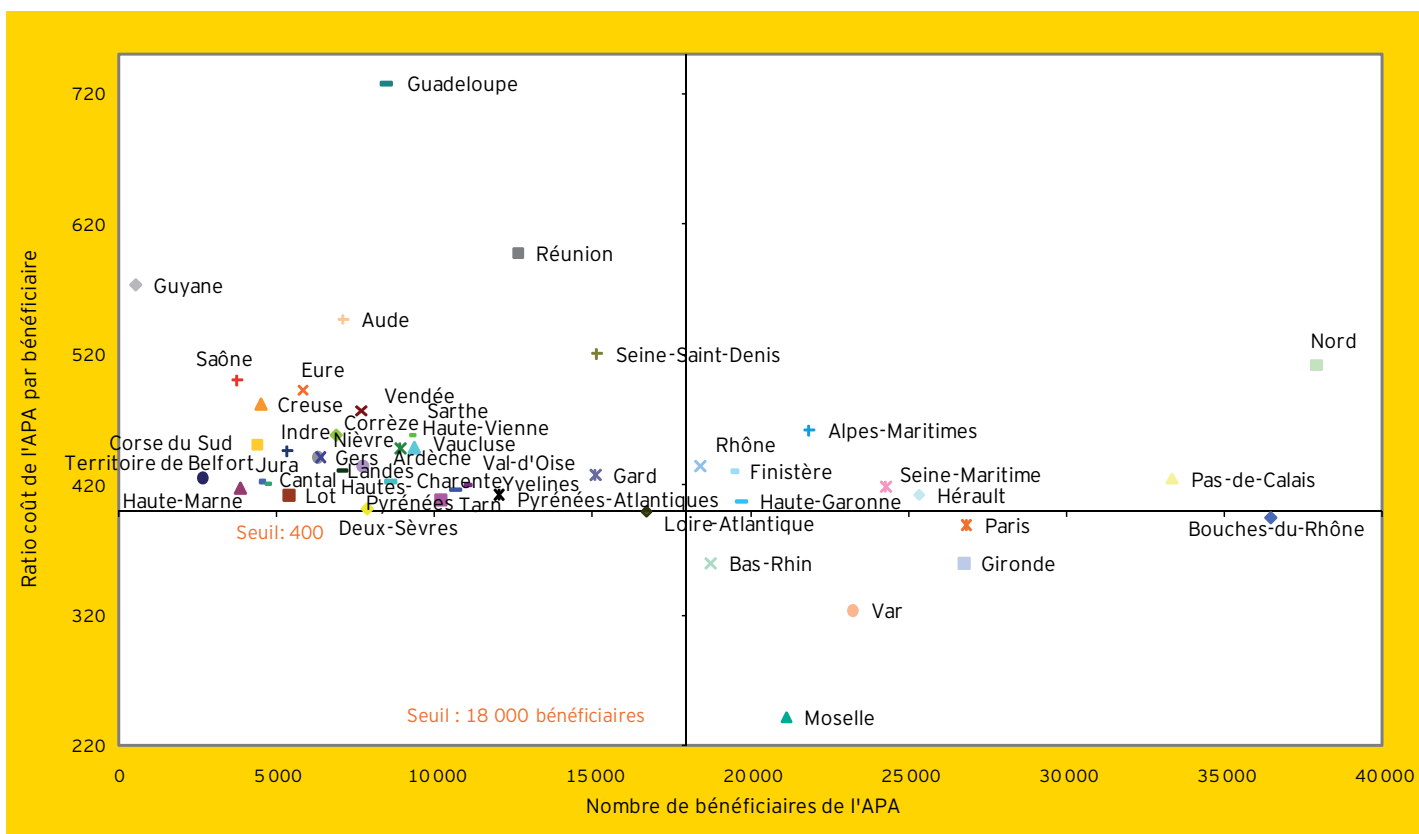


Idée Reçue n°5

« Plus le nombre de bénéficiaires APA dans un département est élevé, plus le coût moyen par bénéficiaire APA est important. »

Quel lien existe-t-il entre le nombre de bénéficiaires APA d'un département et le coût moyen par bénéficiaire ?

Ratio du coût de l'APA par bénéficiaire en 2006 en fonction du nombre de bénéficiaires de l'APA



Observations

- Le quart 3 du cadran présente les 33 départements qui comptent un nombre de bénéficiaires inférieur à 18 000 avec un ratio par bénéficiaire supérieur à 400 €.
- Dans les trois autres cadrans, on observe :
 - 40 départements en-dessous des deux seuils (nombre de bénéficiaires et coût moyen par bénéficiaire) ;
 - 8 départements ont un ratio de dépenses par bénéficiaire élevé (supérieur à 400€) pour des nombres de bénéficiaires supérieurs à 18 000 : le Nord (près de 38 000), le Pas-de-Calais (33 000), l'Hérault (25 000), la Seine-Maritime (24 000), les Alpes-Maritimes (22 000), la Haute-Garonne (19 700), le Finistère (19 400) et le Rhône (18 000) ;
 - Enfin, 6 départements sont en-dessous du seuil de ratio de dépenses et au-dessus du seuil du nombre de bénéficiaires : le Bas-Rhin, la Moselle, le Var, Paris, la Gironde et les Bouches-du-Rhône.
 - 13 départements ne publient pas leur nombre de bénéficiaires APA.

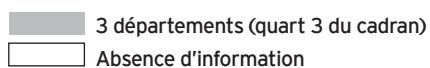
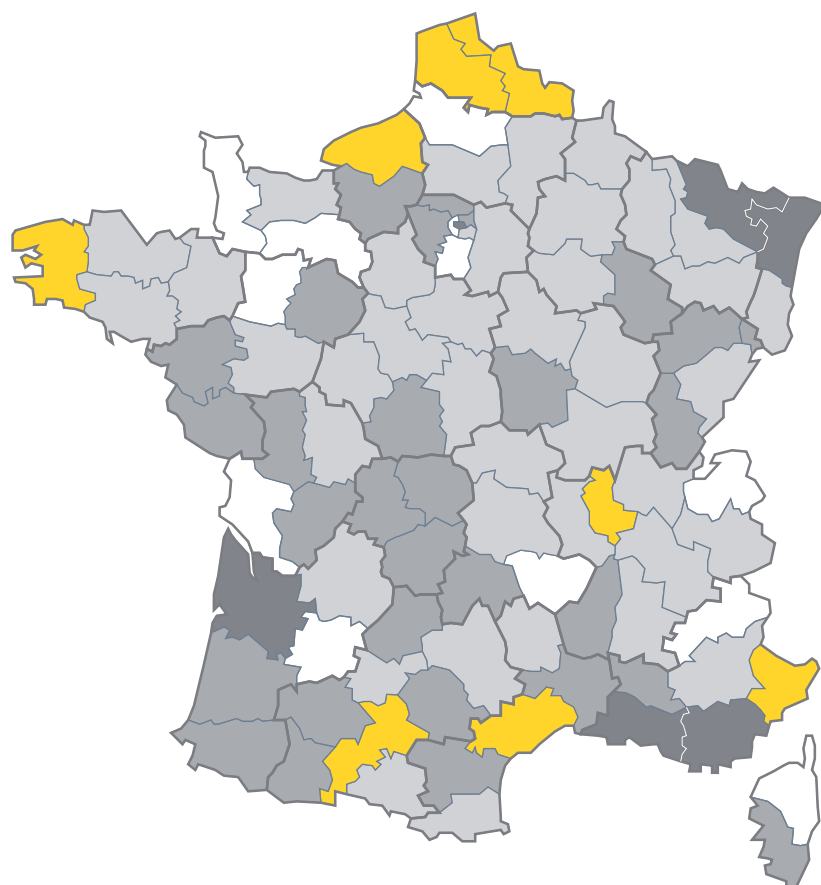
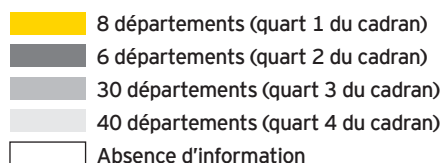
Conclusions

Il ne semble pas exister de lien homogène entre le nombre de bénéficiaires APA et le coût moyen de l'APA par bénéficiaire dans un même département.

En effet, certains départements ont un coût moyen de l'APA par bénéficiaire similaire, pour un nombre de bénéficiaires total très différent.

A titre d'exemple, si la Haute-Saône, le territoire de Belfort, les Landes, le Val d'Oise, le Gard, la Seine-Maritime et le Pas-de-Calais ont un coût d'APA par bénéficiaire similaire (environ 420€), ils ont un nombre de bénéficiaires très différent : le Pas-de-Calais près de 35 000, quand le territoire de Belfort n'a que 4 000 bénéficiaires de l'APA.

La publication de l'ensemble des données APA par structure de GIR et par département permettrait d'affiner utilement cette étude statistique de corrélation entre le coût moyen par bénéficiaire APA et le nombre de bénéficiaires APA.

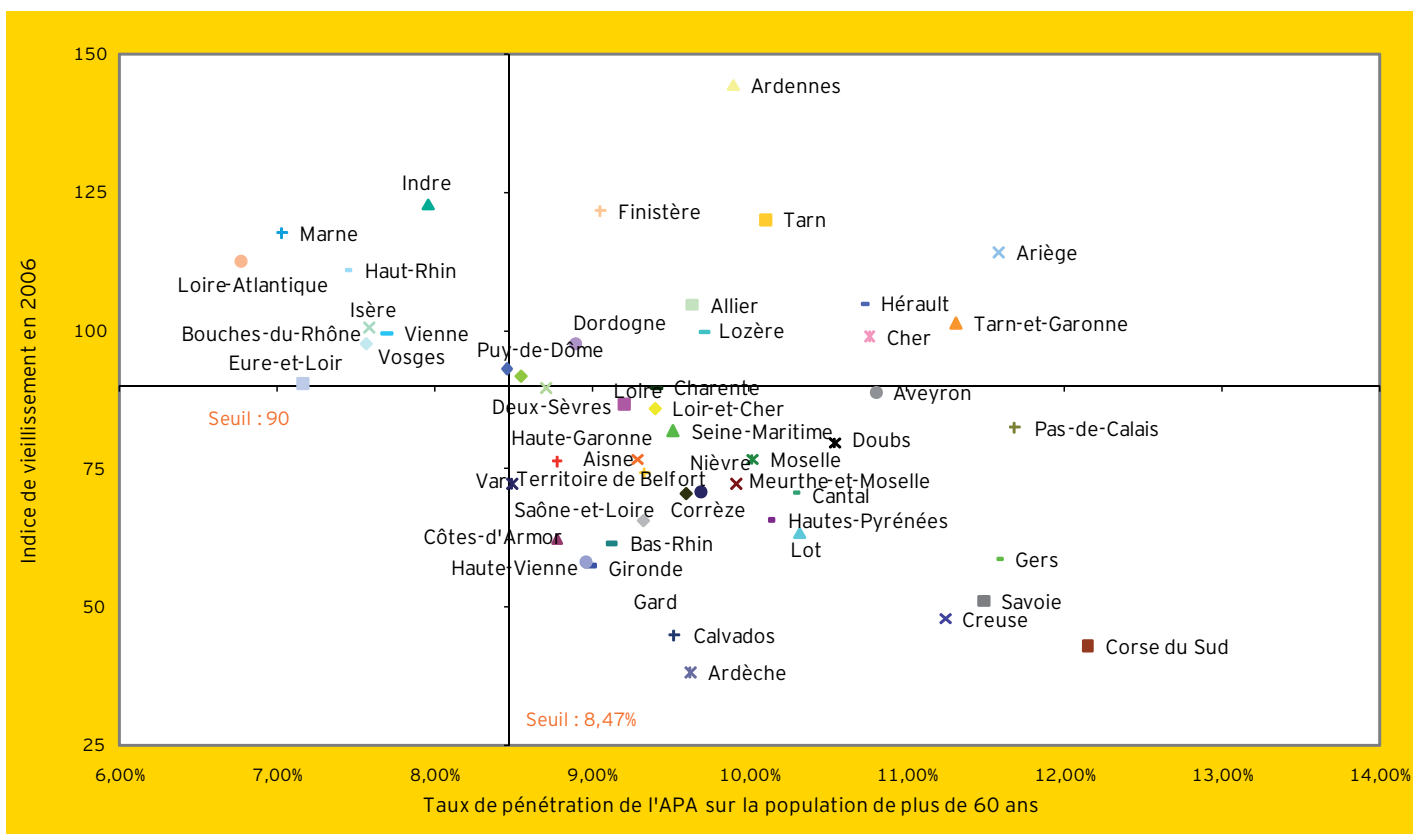


Idée Reçue n°6

« Plus l'indice de vieillissement dans un département est grand, plus le taux de pénétration de l'APA est important. »

Quel lien existe-t-il entre l'indice de vieillissement d'un département et le taux de pénétration de l'APA ?

Taux de pénétration de l'APA des différents départements français en fonction de leur indice de vieillissement



Observations

Nous avons choisi de positionner le taux de pénétration de chaque département, au regard de leur indice de vieillissement, pour voir si une forte prédominance de l'APA était liée au vieillissement de la population.

- ▶ 11 départements ont un indice de vieillissement supérieur à 90 qui pourrait expliquer un taux de pénétration de l'APA supérieur à la moyenne nationale (8,47%). Les Ardennes, le Finistère, la Dordogne, le Puy-de-Dôme, l'Allier, la Lozère et le Tarn ont un taux de pénétration de l'APA autour de 10%, et un indice de vieillissement entre 100 et 150. L'Hérault, le Cher, l'Ariège et le Tarn-et-Garonne ont des taux de pénétration de l'APA légèrement plus élevés (entre 11 et 12%) et un indice

de vieillissement entre 90 et 100.

- ▶ 30 départements ont des taux de pénétration de l'APA supérieurs à la moyenne, sans pour autant que cela s'explique par des indices de vieillissement particulièrement élevés. A titre d'exemple, la Corse-du-Sud a le plus fort taux de pénétration de l'APA (12,14%) pour un indice de vieillissement de 43. Le Pas-de-Calais a lui-aussi un des plus forts taux de pénétration de l'APA (11,7%), pour un indice de vieillissement de 82.
- ▶ 9 départements ont des indices de vieillissement élevés, pour des taux de pénétration de l'APA parmi les plus faibles. L'Indre a un fort indice de vieillissement (123) au regard de son taux de pénétration de l'APA -

taux plus faible que la moyenne nationale (7,96%). Les Bouches-du-Rhône, l'Eure-et-Loir, l'Isère, la Loire-Atlantique, la Marne, le Haut-Rhin, la Vienne, et les Vosges se trouvent dans le même cas de figure.

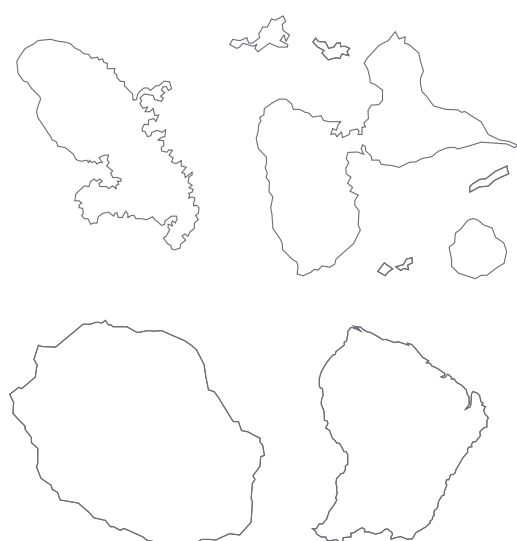
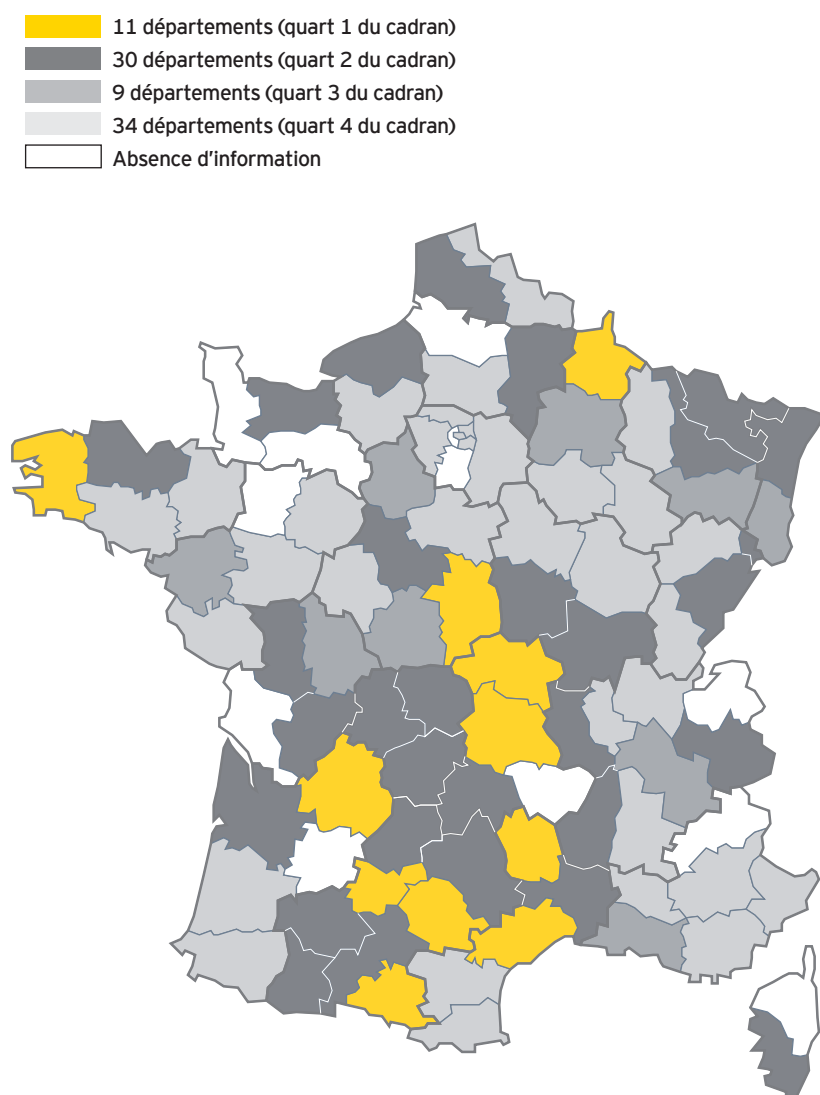
- ▶ 34 départements sont en dehors du périmètre de l'étude. A titre d'exemple, le Nord n'apparaît pas puisqu'il a un taux de pénétration inférieur au seuil, soit 8,18%. Pour 16 départements, des données manquent (bénéficiaires, indice de vieillissement...)
- ▶ 16 départements ne publient pas au moins une donnée (nombre de bénéficiaires APA et indice de vieillissement).

Conclusions

Il ne semble pas exister de lien homogène entre l'indice de vieillissement⁽¹²⁾ et le taux de pénétration de l'APA⁽¹³⁾ sur la population de plus de 60 ans.

En effet, certains départements ont un indice de vieillissement similaire mais un taux de pénétration de l'APA sur la population de 60 ans et plus très différent.

12. INSEE, définition de l'indice de vieillissement : nombre de personnes de 65 ans ou plus pour 100 personnes de moins de 20 ans.
13. Le taux de pénétration de l'APA est calculé de la façon suivante : il s'agit du nombre de bénéficiaires de l'APA rapporté à la population âgée de plus de 60 ans, pour chaque département.



Absence d'information

Ernst & Young est un des leaders mondiaux de l'audit et du conseil, de la fiscalité et du droit, des transactions. Partout dans le monde, nos 144 000 professionnels associent nos fortes valeurs communes à un ferme engagement pour la qualité. Nous faisons la différence en aidant nos collaborateurs, nos clients et tous nos interlocuteurs à réaliser leur potentiel.

Ernst & Young désigne les membres d'Ernst & Young Global Limited, dont chacun est une entité juridique distincte. Ernst & Young Global Limited, société britannique à responsabilité limitée par garantie, ne fournit pas de prestations aux clients.

Retrouvez plus d'informations sur notre organisation : www.ey.com.

Nathalie van Vliet, Associée
nathalie.van.vliet@fr.ey.com
Téléphone : +33 1 28 04 36 69

Franck Chevalier, Associé
franck.chevalier@fr.ey.com
Téléphone : +33 1 46 93 70 76

© 2010 Ernst & Young Advisory.

Tous droits réservés.

1003BP033 - Studio Graphique Ernst & Young

Brochure imprimée sur papier F.C.S. Le bois utilisé pour cette pâte provient de forêts et plantations gérées de manière durable.

Le présent document comporte des informations résumées et, par conséquent, ne fournit que des indications d'ordre général. Il n'a pas vocation à se substituer à une recherche approfondie ou à une analyse d'ordre professionnel.

Ni la responsabilité d'EYGM Limited, ni celle d'une quelconque autre composante de l'organisation mondiale d'Ernst & Young ne sera engagée en raison des actions ou omissions d'un tiers motivées par un quelconque passage du présent document. Pour toute question précise, il importe de s'adresser au conseiller idoine.

Cette étude a été réalisée sous la direction de Christophe Bonnefoux et Bruno Sablière, avec la participation de Marie-Alain Antoine, Riadh Kallel, Sabine Lecœur, Delphine Moretti, Carole Méry et l'appui d'Anne Charlotte Bernard au département marketing, Sophie Meynier et le Studio Graphique.

