

Effet de la réforme de l'APA à domicile de 2015 sur les plans d'aide notifiés aux bénéficiaires*

Louis ARNAULT ^{a,b}, Jérôme WITWER ^a

^a Bordeaux Population Health Research Center (INSERM UMR 1219) ;

^b Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES).

Contact : louis.arnault@u-bordeaux.fr

*Version préliminaire – novembre 2019 (ne pas citer)

Résumé (246 mots)

Au 1er mars 2016, la loi sur l'adaptation de la société au vieillissement (ou loi ASV) est entrée en vigueur, réformant le dispositif de l'APA à domicile afin de réduire le reste à charge des personnes âgées les moins autonomes. En particulier, les plafonds légaux encadrant les montants des plans d'aide ont tous été rehaussés.

L'objectif de cet article est d'étudier l'effet de la hausse des plafonds sur les montants des plans proposés aux bénéficiaires par les équipes médico-sociales (EMS). Deux hypothèses concurrentes, relatives aux pratiques des EMS, sont testées dans un modèle théorique et prédisent des effets différents sur le champ de bénéficiaires affectés par la réforme.

Plusieurs modèles Tobit sont ensuite estimés à partir de données administratives portant sur plus de 300 000 bénéficiaires de l'APA à domicile en 2011 et en 2017, dans 56 départements. Ils mettent en évidence l'influence de la contrainte budgétaire des départements sur les montants des plans proposés par les EMS et valident l'une des hypothèses du modèle théorique. Le montant moyen proposé par les EMS aux bénéficiaires en GIR 3, 2 et 1 aurait augmenté de 16, 49 et 57 euros respectivement entre 2011 et 2017, toutes choses égales par ailleurs. En contrepartie, les montants proposés à certains profils de bénéficiaires en GIR 4 auraient diminué.

Cet article permet de mieux comprendre les pratiques des équipes médico-sociales, peu étudiées jusqu'à présent, et leur rôle déterminant sur l'effet des politiques publiques dans le champ de la perte d'autonomie.