

FICHE N°9 : ALLOCATION PERSONNALISÉE D'AUTONOMIE (APA) À DOMICILE



DÉTAIL DE LA PRESTATION

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile est une aide financière destinée à prendre en charge les besoins liés à la perte d'autonomie des personnes âgées de plus de 60 ans.

L'APA contribue au maintien à domicile des personnes âgées en perte d'autonomie et permet le financement (en partie ou en totalité) de différentes aides : aide humaine, aide technique, portage de repas, téléalarme...



CONDITIONS D'ATTRIBUTION

Les conditions d'attribution sont expliquées dans les fiches [n°1](#) et [n°4](#).

Les conditions suivantes s'appliquent cependant plus spécifiquement à l'APA à domicile :

Conditions d'attribution	
Age	60 ans et plus
Résidence et régularité de séjour	Avoir une résidence stable et régulière en France Pour les « étrangers (Hors UE) », justifier d'un titre de séjour régulier et en cours de validité en France (Fiche n°A1).
Perte d'autonomie	Avoir besoin d'aide pour accomplir les actes essentiels de la vie courante, ou un état de santé qui nécessite une surveillance constante. Relever du Gir 1, 2, 3 ou 4 de la grille Aggir qui définit plusieurs degrés de perte d'autonomie.
Ressources	L'APA est versée sans condition de ressources mais une participation est laissée à la charge du bénéficiaire en fonction de ses revenus et du montant de son plan d'aide.
Lieu de résidence	Résider : <ul style="list-style-type: none"> • Au domicile personnel ou d'un proche, • En famille d'accueil agréé à titre onéreux, • En résidence autonomie, ou en Petite Unité de Vie (PUV).

L'APA à domicile n'est pas cumulable avec :

- L'APA en établissement,
- La majoration pour aide constante d'une tierce personne ([MTP](#)) ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne ([PCRTP](#)),
- La prestation de compensation du handicap ([PCH](#)) ou l'allocation compensatrice tierce personne ([ACTP](#)),
- L'aide-ménagère du Département,
- L'aide-ménagère de la Sécurité sociale,
- [L'aide-ménagère des caisses de retraite](#).

**PROCÉDURE D'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION**

- ❶ Le demandeur fait une demande APA en ligne sur isere.fr ou renseigne un formulaire de demande APA qu'il dépose auprès de la Maison du Département de son territoire de résidence.
- ❷ Une visite à domicile est effectuée par un référent médico-social ; elle vise à évaluer la situation et les besoins du demandeur et de ses proches aidants. Cette visite permet d'élaborer un plan d'aide.
- ❸ Le dossier est étudié par l'équipe pluridisciplinaire (référents médico-sociaux, médecins...) qui statue sur le degré de perte d'autonomie et valide un plan d'aide.
- ❹ La notification est adressée au demandeur et détaille le cas échéant le plan d'aide et les modalités de versement.

L'accueil en résidence autonomie, résidence seniors ou en Petites Unités de Vie - PUV relèvent du dispositif APA à domicile.

En cas d'urgence d'ordre médical ou social, un montant forfaitaire provisoire peut être attribué. Cette APA d'urgence est versée à titre d'avance et sera déduite des montants alloués ultérieurement.

MODALITÉS D'ATTRIBUTION DE L'APA DOMICILE**Dépendance**

La dépendance est évaluée sur la base de la grille nationale [AGGIR](#) qui compte 6 niveaux de dépendance (le niveau 1 correspondant au plus fort degré de perte d'autonomie et 6 au plus faible).

Seules, les personnes relevant des Groupes Iso Ressources (GIR) 1 à 4 peuvent bénéficier de l'APA.

Ressources prises en compte

- Les revenus déclarés sur le dernier avis d'imposition ou de non-imposition. Si la personne vit en couple, il convient d'ajouter les ressources du conjoint, du concubin ou de la personne avec qui elle a conclu un PACS.
- Les revenus mobiliers, fonciers et ceux soumis au prélèvement libératoire.
- Les revenus que sont censés procurer les biens et capitaux qui ne sont ni exploités ni placés.

Les rentes viagères ne sont pas prises en compte lorsqu'elles sont constituées pour se prémunir contre la dépendance ; il en est de même pour les concours financiers apportés par les enfants à la prise en charge de la perte d'autonomie du demandeur.

PARTICIPATION FINANCIÈRE DU BÉNÉFICIAIRE OU TICKET MODÉRATEUR (TM)

L'APA n'est pas soumise à une condition de ressources mais une participation financière est laissée à la charge du bénéficiaire. Cette participation est appelée Ticket Modérateur (TM).

Elle est calculée sur la base d'une règle de calcul nationale en fonction des ressources et du montant du plan d'aide du bénéficiaire.

Les versements effectués par le Département, au titre de l'APA, tiennent compte de la déduction de ce ticket modérateur.

Les montants de cette participation sont précisés par nature d'aide sur la décision du Président.

NOTIFICATION ET DURÉE D'ATTRIBUTION

Les droits à l'APA notifiés au demandeur prennent effet à la date de décision, et au plus tard dans les 2 mois suivants la date de dossier complet.

L'APA est accordée pour une durée de 5 ans au maximum.

En cas d'accord, l'arrêté précise notamment :

- La date d'ouverture des droits à l'allocation,
- La nature des aides proposées (aides humaines, aides techniques, etc.),
- La participation financière de la personne âgée,
- Le coût des aides,
- Le montant de l'APA accordé,
- Le destinataire du versement.

L'APA peut être réexaminée en cas de changement de situation du bénéficiaire, que ce soit à sa demande, ou à l'initiative du Département (entrée en établissement, changement de service prestataire, décès du conjoint...).

La demande de révision prend effet au 1^{er} jour du mois qui suit la commission APA, ou au plus tôt au jour duquel intervient ce changement de situation.

Le montant de l'APA mensuel accordé ne peut pas excéder le plafond mensuel fixé nationalement pour chaque GIR.

MONTANT MENSUEL MAXIMUM DE L'APA

Des plafonds par GIR, déterminent le montant **maximum du plan d'aide** attribuable par mois. Ces plafonds sont revalorisés chaque année.

GIR 1	1 914,04 €	Montants fixés au 1 ^{er} janvier 2023
GIR 2	1547,93 €	
GIR 3	1 118,61 €	
GIR 4	746,54 €	

MAJORATIONS POUR DISPOSITIFS DE RÉPIT DE L' Aidant

Le droit au répit de l'aidant* peut être activé quand le plafond du plan d'aide APA correspondant au GIR de la personne aidée est atteint. Le droit au répit peut alors financer dans la limite de 540,23 € par an (valeur en 2023) des dispositifs de répit (accueil de jour, hébergement temporaire...).

Le [proche aidant](#) est concerné par le droit répit, à la condition :

- Qu'il soit indispensable au soutien à domicile du bénéficiaire de l'APA,
- Et qu'il ne puisse pas être remplacé par une autre personne à titre non professionnel.

En cas d'hospitalisation du proche aidant, le montant maximum du droit au répit qui peut être accordé s'élève à 1 073,30 € (valeur en 2023).

Les bénéficiaires de l'APA qui ont une participation financière sur leur plan d'aide, se verront appliquer le même taux de participation sur le droit au répit.

* *Les proches aidants sont les personnes qui assurent de manière régulière et à titre gracieux une présence ou une aide indispensable à la vie à domicile du bénéficiaire de l'APA.*

CONTENU DU PLAN D'AIDE

L'APA sert à payer les dépenses figurant dans le plan d'aide. Elle peut donc concerner le financement :

- D'une aide humaine (aide à domicile) ou d'un [accueillant familial](#),
- De la téléalarme ou de frais liés à la personne,
- Des aides concernant le transport ou la livraison de repas,
- Des aides techniques et des mesures d'adaptation du logement,
- De l'accueil temporaire (en établissement ou accueil familial).

Frais de transport

Pour certaines situations, des frais de transport, notamment les frais liés aux trajets pour l'accueil de jour, peuvent être pris en charge par l'APA (déduction faite du « forfait journalier de frais de transport » perçu par l'établissement) ([Fiche n°22](#)).

Accueil de jour

L'APA peut permettre le financement en tout ou partie des frais liés à de l'accueil de jour en structure. Pour pouvoir être pris en charge par l'APA, les accueils de jour doivent être autorisés et tarifés par le Département.

Prestations liées à l'aide humaine

L'APA peut financer le recours à une tierce personne selon différentes modalités d'intervention (prestataire, emploi direct...). Tout changement lié à cette prestation (modalité d'intervention, salarié, ...) doit être signalé au Département.

Prestataire

Le bénéficiaire doit désigner au plus tard dans les 15 jours qui suivent la visite à domicile, le(s) nom(s) du(es) service(s) d'aide à domicile (SAAD) qu'il a choisi.

Cet organisme doit obligatoirement être autorisé par le Département pour pouvoir intervenir auprès des bénéficiaires de l'APA, y compris pour l'entretien ménager.

Le versement de l'APA se fait directement auprès du SAAD pour tous les bénéficiaires qui résident en Isère. Les bénéficiaires qui résident hors du département mais qui ont conservé leur domicile de secours en Isère sont destinataires du montant alloué.

Emploi direct et Mandataire :

Lorsque le bénéficiaire rémunère un ou plusieurs salariés, il doit déclarer sous 1 mois, au Département, l'identité, le lien de parenté de celui-ci et le cas échéant le nom du service mandataire à qui il fait appel.

Aidant familial :

Le bénéficiaire de l'APA peut salarier une personne de sa famille (sauf son conjoint, son concubin ou la personne avec laquelle il a conclu un PACS). Celle-ci est alors qualifiée d'aidant familial. Le bénéficiaire doit déclarer au Département, sous 1 mois, l'identité et le lien de parenté avec celui-ci. Le bénéficiaire de l'APA a l'obligation de déclarer son aidant familial auprès de l'Urssaf.

Téléalarme

L'APA peut permettre le financement de la téléalarme. Le montant versé est forfaitaire et soumis à la transmission au Département du contrat de mise en service.

Portage de repas

L'APA peut permettre le financement des frais liés à la livraison de repas.

Frais liés à la personne

L'APA peut permettre le financement de fournitures pour l'hygiène.

Accueil familial

L'accueillant familial doit obligatoirement être agréé par le Président du Département. Le montant alloué est forfaitaire mais diffère selon le GIR du bénéficiaire. Il peut être proratisé en cas d'accueil séquentiel ou temporaire ([Fiche n°33](#)).

Hébergement temporaire

L'hébergement temporaire est un accueil organisé pour une durée limitée qui peut être séquentiel (1 semaine par mois...) ou ponctuel. Tout séjour doit être signalé au préalable au Département afin d'étudier ou réviser le droit APA en cours.

La prise en charge au titre de l'APA à domicile est limitée à 90 jours par année civile ([Fiche n°21](#)).

Aide technique

L'aide technique correspond à tout instrument ou équipement adapté et spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de sa dépendance. Le montant alloué pour chaque aide technique est forfaitaire, déduction faite de toutes les prises en charges versées par d'autres organismes et de la participation laissée à la charge du bénéficiaire.

Amélioration de l'habitat

Les travaux doivent :

- Concerner la résidence principale du bénéficiaire,
- Être liés à des travaux dans les parties privatives, l'APA n'ayant pas vocation à financer des travaux dans les parties communes d'une copropriété,
- Avoir un lien direct avec les besoins liés à la perte d'autonomie du bénéficiaire,
- Être réalisés par un professionnel.

Les travaux ne doivent pas débiter avant que la décision d'APA ne soit communiquée à l'utilisateur.

Le montant alloué sera versé sur présentation de la facture.

MODALITES DE VERSEMENT DE L'APA

L'APA est attribuée et versée dans la limite des plafonds fixés par GIR.

L'APA destinée au règlement des aides régulières (hors frais prestataire ou mention contraire sur la décision) est versée mensuellement sur le compte des bénéficiaires.

Les aides ponctuelles accordées (aides techniques, adaptations du logement...) sont versées au bénéficiaire sur présentation des justificatifs (factures...) et dans la limite des montants réellement dépensés.

L'APA n'est pas versée lorsque son montant mensuel, après déduction de la participation financière du bénéficiaire, est inférieur ou égal à 3 fois la valeur du salaire horaire minimum de croissance (SMIC).

L'APA est incessible et insaisissable, sauf pour le paiement des frais qui y sont liés.

L'action du bénéficiaire pour le paiement de la prestation se prescrit par 2 ans ([Fiche n°8](#)). Cette prescription est également applicable à l'action intentée par le Département pour récupérer les sommes indument versées ; en cas de fraude ou de fausse déclaration, ce délai ne s'applique plus.

Il n'y a pas de recours sur succession pour les montants alloués en APA sauf en cas de trop perçu ([Fiche n°7](#)).

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre ([Fiche n°3](#)).

CONTRÔLE D'EFFECTIVITÉ

Le Département peut à tout moment organiser le contrôle de l'utilisation des sommes attribuées dans le cadre de l'APA.

À ce titre le bénéficiaire doit conserver pendant 2 ans les justificatifs des dépenses auxquelles l'APA est affectée (factures, avis CNCESU...).

Le Département peut demander toutes les informations nécessaires aux administrations publiques (administrations fiscales, organismes de sécurité sociale ou de retraite...).

Par disposition plus favorable que la loi, le Département de l'Isère ne récupère par les indus lorsqu'ils sont inférieurs à 100 euros.

Les modalités de récupération des créances départementales sont précisées dans la [fiche n°7](#).

SUSPENSION ET INTERRUPTION DES VERSEMENTS

- Si l'APA n'est pas utilisée pour payer les dépenses de toute nature relevant du plan d'aide,
- Si le bénéficiaire n'a pas fourni les justificatifs demandés,
- Si le bénéficiaire n'a pas déclaré la perception d'une prestation non cumulative et/ou tout changement de situation,
- Au-delà de 30 jours d'hospitalisation (hors hospitalisation à domicile),
- Si le service rendu au bénéficiaire représente un risque pour sa santé, sa sécurité ou son bien-être physique ou mental,
- Si le bénéficiaire n'a pas réglé sa participation financière au service prestataire intervenant dans le cadre de son plan d'aide.

L'hospitalisation

En cas d'hospitalisation, le bénéficiaire doit en informer au plus tôt le Département et lui adresser une copie des bulletins d'entrée et de sortie. L'APA peut être maintenue les 30 premiers jours d'hospitalisation ; elle est suspendue au-delà et est rétablie à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé.

L'absence pour convenance personnelle

Le bénéficiaire doit informer au plus tôt le Département de son absence du domicile pour convenance personnelle (vacances, séjours chez un enfant etc.). L'APA est suspendue dès le 1^{er} jour d'absence. Les frais engagés pendant cette période d'absence peuvent être financés sous conditions et sur justificatifs de dépenses engagées. L'APA est rétablie le jour du retour à domicile.

DROIT D'OPTION

Lorsqu'il atteint l'âge de 60 ans et à chaque renouvellement, le bénéficiaire de l'Allocation Compensatrice (AC) ou de la PCH (Prestation de Compensation du Handicap) peut demander à bénéficier du droit d'option avec l'APA.

AC → APA

Ce choix est irréversible : le bénéficiaire de l'allocation compensatrice qui a opté pour l'APA ne pourra plus jamais prétendre à l'allocation compensatrice.

PCH → APA

Ce choix est réversible. La personne en situation de handicap qui aurait opté pour l'APA peut déposer une nouvelle demande de PCH.

CONFÉRENCE DES FINANCEURS

La Conférence des financeurs, dispositif mis en place par la loi ASV, réunit les acteurs institutionnels de la prévention en direction des personnes âgées (ARS, caisses de retraite, mutuelles, assurance maladie...).

Elle pourra sous conditions et en complément de l'APA, financer tout ou partie du coût des aides techniques préconisées dans le plan d'aide.

CARTE MOBILITÉ INCLUSION (CMI) INVALIDITÉ - PRIORITÉ - STATIONNEMENT

Le dossier de demande d'APA permet de faire une demande simplifiée de carte mobilité inclusion (CMI).

Sans autre démarche, les CMI mention « invalidité » et CMI « stationnement » seront alors automatiquement attribuées aux demandeurs évalués en GIR 1, 2 et 3.

Par disposition plus favorable que la loi, le Département de l'Isère a élargi l'attribution automatique de la CMI aux bénéficiaires de l'APA évalués en GIR 3.

Les demandeurs évalués en GIR 4 à 6 devront, sur demande du Département, transmettre un Certificat médical afin que leur dossier soit étudié par la CDAPH.

Les personnes déjà bénéficiaires de l'APA peuvent, selon les mêmes conditions, demander une CMI via le Formulaire simplifié.



VOIES DE RECOURS

LE RECOURS ADMINISTRATIF (RECOURS GRACIEUX)

Ce recours administratif préalable précède obligatoirement le recours contentieux.

Il doit être déposé dans un délai de 2 mois à compter de la réception de la décision d'attribution ou non attribution de l'aide.

LE RECOURS CONTENTIEUX

Tribunal administratif de Grenoble

Les voies de recours sont précisées dans la décision et pour plus de précision se reporter à la [fiche n°6](#).



Principales références légales :

Code de l'action sociale et des familles (CASF) :

Articles. L.113-1-1 à L113-1-3 (généralités), L.232-1 à L.232-3 (définition), L.232-3-1 à L.232-3-3 (plan d'aide, droit au répit), L.232-19, à L.232-25 (caractéristiques de l'APA) D313-16 et D232-20 (plan d'aide APA en petites structures), L.232-1, L.232-2, L.232-4 al. 4 et 5, L.264-1, (critères généraux d'attribution de l'APA, domicile de secours), L.313-1-2 (autorisation du service prestataire intervenant), R232-1 à R232-24-1 (constitution du dossier), R232-3, R232-4 (classement GIR), R232-7 à R232-13 (procédure d'évaluation, montant de l'APA, montant de l'APA et ressources prises en compte, participation), L.232-15, L.232-25 (délai de prescription), R232-30 à R232-32 (versement) L.232-7, L.232-16, L.232-25, R232-15 à R232-17, D232-31 (contrôle et récupération des indus).



Formulaires de demandes :

[Demande APA en ligne](#)

[Formulaire simplifié CMI des bénéficiaires APA](#)