



Yvelines
Le Département

Direction générale des Services
Direction Générale Adjointe des Solidarités
Direction Autonomie et Santé
Pôle Senior et Handicap

Versailles le 27/12/2001
MAJ le 07/06/2016

Lois et Décrets

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

**LOI DU 20/07/2001 MODIFIEE PAR CELLE DU 29/12/2015
(décrets d'application du 26/02/2016)**

SOMMAIRE

☞ FICHE n° 1	Les modalités générales à domicile et en établissement	pages 2 - 3
☞ FICHE n° 2	Les ressources et règles de non cumul et cumul	pages 4 - 5
☞ FICHE n° 3	Les règles relatives au domicile de secours et à l'imputation des dépenses	pages 6 - 7
☞ FICHE n° 4	La procédure d'instruction	pages 8 - 9 - 10 -11
☞ FICHE n° 5	La procédure d'urgence	page 12
☞ FICHE n° 6	La participation financière du bénéficiaire à domicile et en établissement	pages 13 – 14 – 15 -16
☞ FICHE n° 7	Le montant de l'APA à domicile et en établissement	pages 17 - 18
☞ FICHE n° 8	La décision – le versement	pages 19 - 20
☞ FICHE n° 9	Les recours	page 21
☞ FICHE n° 10	Le suivi de l'APA – la suspension – la suppression - le rétablissement – la révision	pages 22 - 23
☞ FICHE n° 11	Les caractéristiques – Les droits acquis	pages 24 – 25

ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°1

***MODALITES GENERALES A DOMICILE
ET EN ETABLISSEMENT***

QUI PEUT BENEFICIER DE L'A.P.A. ?

I - LES PERSONNES AGEES DE 60 ANS OU PLUS.

Les deux membres d'un couple peuvent chacun prétendre au bénéfice de cette allocation [conjoint(e), concubin(e), ou partenaire de Pacs.

II - LES PERSONNES DE NATIONALITE FRANÇAISE ET RESSORTISSANTES DE LA C.E.,
résidant en France de façon stable et régulière

III - LES PERSONNES DE NATIONALITE ETRANGERE (HORS CE) RESIDANT EN FRANCE de façon stable et régulière :

titulaires d'un titre de séjour en cours de validité :

- carte de résident,
- carte de résident privilégié,
- carte de séjour temporaire,
- certificat de résidence de ressortissant algérien,
- récépissé de demande de renouvellement de l'un des titres ci-dessus,
- récépissé de première demande de carte de séjour d'une durée de validité supérieure à trois mois,
- autorisation provisoire de séjour d'une durée de validité égale ou supérieure à trois mois,
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention «reconnu réfugié» d'une durée de validité de six mois renouvelable,
- récépissé de demande de titre de séjour portant la mention «étranger admis au titre de l'asile» d'une durée de validité de six mois renouvelable,
- récépissé de demande d'asile intitulé «récépissé constatant le dépôt d'une demande de statut de réfugié» d'une durée de validité de trois mois renouvelable,
- carte d'identité d'Andorran délivrée par le Préfet du Département des Pyrénées-Orientales,
- passeport monégasque revêtu d'une mention du consul général de France à Monaco valant autorisation de séjour,
- livret ou carnet de circulation.

IV - LES PERSONNES SANS RESIDENCE STABLE qui ont élu domicile auprès d'un organisme agréé conjointement par le Préfet et le Président du conseil départemental, organismes de sécurité sociale, organismes régis par le code de la mutualité, centre local d'information et de coordination, services d'aide à domicile agréés, (les C.C.A.S. ou centres intercommunaux d'action sociale sont de droit organismes d'élection de domicile).

V- LES PERSONNES EN MANQUE OU PERTE D'AUTONOMIE

L'A.P.A. est réservée aux personnes âgées qui se trouvent dans l'incapacité d'assumer les conséquences du manque ou de la perte d'autonomie liées à leur état physique ou mental.

Elle est destinée aux personnes qui ont besoin d'une aide pour l'accomplissement des actes essentiels de la vie ou dont l'état nécessite une surveillance régulière.

L'évaluation de la perte d'autonomie est déterminée par une équipe médico-sociale sur la base d'une grille AGGIR (Autonomie Gérontologique Groupe Iso Ressources), **quel que soit le lieu de résidence de la personne (domicile ou établissement)**, classant les personnes en fonction de leur degré de dépendance du GIR 1 au GIR 6, c'est-à-dire du plus dépendant au plus autonome) : ***Seuls les GIR 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.***

A titre d'information, la grille AGGIR comporte les six groupes suivants :

Le groupe iso-ressources 1 correspond aux personnes âgées confinées au lit ou au fauteuil et dont les fonctions intellectuelles sont gravement altérées, qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

Le groupe iso-ressources 2 comprend deux groupes de personnes âgées :

- celles qui sont confinées au lit ou au fauteuil, dont les fonctions intellectuelles ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante ;
- celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités de se déplacer (souvent dénommées les "déments déambulants").

Le groupe iso-ressources 3 correspond aux personnes âgées ayant conservé leurs fonctions intellectuelles, partiellement leur capacité à se déplacer, mais qui nécessitent plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle. De plus, la majorité d'entre elles n'assurent pas seules l'hygiène de l'élimination tant anale qu'urinaire.

Le groupe iso-ressources 4 comprend essentiellement deux groupes de personnes :

- celles qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent parfois être aidées pour la toilette et l'habillement. La grande majorité d'entre elles s'alimente seule .
- celles qui n'ont pas de problèmes pour se déplacer mais qu'il faut aider pour les activités corporelles ainsi que les repas.

Le groupe iso-ressources 5 correspond aux personnes qui assurent seules leurs déplacements à l'intérieur de leur logement, s'alimentent et s'habillent seules. Elles nécessitent une aide ponctuelle pour la toilette, la préparation des repas et le ménage.

Le groupe iso-ressources 6 regroupe les personnes qui n'ont pas perdu leur autonomie pour les actes discriminants de la vie courante.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°2

RESSOURCES ET REGLES DE NON CUMUL ET DE CUMUL

I - RESSOURCES A PRENDRE EN COMPTE

Il s'agit des ressources de l'année civile de référence, du demandeur et le cas échéant, de celles du conjoint, du concubin ou du partenaire de Pacs.

Les ressources à prendre en compte sont

- Le revenu déclaré de l'année de référence tel que mentionné sur le dernier avis d'impôt ou sur l'avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu valant avis d'impôt (via internet), avant abattement fiscal
- Les revenus soumis au prélèvement libératoire
- Les biens immobiliers ou capitaux qui ne sont ni exploités ni placés mais qui sont censés procurer aux intéressés un revenu annuel évalué sur :
 - Les immeubles bâtis : 50% de la valeur locative (cette disposition ne s'applique pas si la résidence principale est occupée par l'intéressé(e), son conjoint, son concubin, ses enfants ou petits-enfants, ou le partenaire de Pacs)
 - Les terrains non bâtis : 80% de la valeur locative
 - Les capitaux : 3% des capitaux dont les contrats d'assurance-vie, PEP et PERP

II - RESSOURCES NON PRISES EN COMPTE

- La retraite du combattant,
- Les pensions attachées aux distinctions honorifiques,
- Les pensions alimentaires versées par les descendants,
- Les concours financiers apportés par les enfants pour les prises en charge nécessitées par la perte d'autonomie de leurs parents,
- Les rentes viagères constituées en faveur du demandeur par un ou plusieurs de ses enfants ou constituées par lui-même ou son conjoint pour le prémunir contre le risque de perte d'autonomie,
- Les prestations en nature dues au titre de l'assurance maladie, maternité, invalidité ou de l'assurance accident du travail ou au titre de la couverture maladie universelle,
- Les allocations de logement et l'aide personnalisée au logement
- Les primes de déménagement instituées par les articles L 542-8 et L 755-21 du code de la sécurité sociale et par l'article L 351-5 du code de la construction et de l'habitation,
- L'indemnité en capital attribuée à la victime d'un accident du travail, prévue à l'article L 434-1 du code de la sécurité sociale,
- La prime de rééducation et le prêt d'honneur mentionnés à l'article R 432-10 du code de la sécurité sociale,
- La prise en charge des frais funéraires mentionnés à l'article L 435-1 du code de la sécurité sociale,
- Le capital décès servi par un régime de sécurité sociale.

III – APPRECIATION DES RESSOURCES

En cas de modification de la situation financière du demandeur ou du bénéficiaire de l'A.P.A. à **raison** du décès, du chômage, du divorce, d'une séparation ou de l'admission au bénéfice d'une pension de retraite ou d'invalidité du conjoint, du concubin ou du partenaire de Pacs, **il est procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence.**

En cas de décès du conjoint du demandeur ou du bénéficiaire, il n'est pris en compte que les seuls revenus du demandeur.

Les montants de l'APA et de la participation financière seront alors réévalués à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le changement.

IV - LES REGLES DE NON CUMUL ET DE CUMUL AVEC L'A.P.A.

L'A.P.A. n'est pas cumulable avec :

- 1 - L'allocation compensatrice tierce personne, servie par le Conseil départemental
- 2 - La prestation de compensation du handicap, servie par le Conseil départemental
- 3 - La majoration pour aide constante d'une tierce personne ou la prestation complémentaire pour recours à tierce personne servies par la sécurité sociale.
- 4 - L'aide ménagère au titre de l'aide sociale (aide en nature sous forme des services ménagers)
- 5 - L'aide ménagère au titre des caisses de retraites

L'APA est cumulable avec :

- 1 - La prise en charge des frais d'accueil en établissement au titre de l'aide sociale.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°3

REGLES RELATIVES AU DOMICILE DE SECOURS ET A L'IMPUTATION DES DEPENSES

L'A.P.A est servie et gérée par le département domicile de secours ; pour les personnes sans résidence stable, l'A.P.A. est aussi gérée et servie par le département où elles ont élu domicile.

I - ACQUISITION DU DOMICILE DE SECOURS

Nonobstant les dispositions des articles 102 à 111 du code civil, le domicile de secours s'acquiert :

- par une résidence habituelle privée de trois mois dans un département postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf pour les personnes admises dans des établissements sanitaires ou sociaux ou accueillies habituellement, à titre onéreux ou au titre de l'aide sociale, au domicile d'un particulier agréé ou faisant l'objet d'un accueil familial. Ces personnes conservent le domicile de secours qu'elles avaient acquis avant leur entrée dans l'établissement ou avant le début de leur séjour chez un particulier.

Le séjour dans ces établissements, même à titre payant, ou au domicile d'un particulier agréé ou en accueil familial est sans effet sur le domicile de secours.

Les personnes sous tutelle conservent leur domicile de secours personnel.

II - PERTE DU DOMICILE DE SECOURS

Le domicile de secours se perd :

- par une absence ininterrompue de trois mois postérieurement à la majorité ou à l'émancipation, sauf si celle-ci est motivée par un séjour dans un établissement sanitaire ou social, ou au domicile d'un particulier agréé ou lors d'un accueil familial ;
- par l'acquisition d'un autre domicile de secours.

Si l'absence résulte de circonstances excluant toute liberté de choix du lieu de séjour ou d'un traitement dans un établissement de santé situé hors du département où réside habituellement le bénéficiaire de l'aide sociale, le délai de trois mois ne commence à courir que du jour où ces circonstances n'existent plus.

III - A DEFAUT DE DOMICILE DE SECOURS

Les frais relatifs à l'A.P.A. incombent alors au département où réside l'intéressé au moment de sa demande.

IV - LITIGES EN MATIERE DE DOMICILE DE SECOURS

En vertu de l'article L.122-4 du code de l'action sociale et des familles, lorsqu'il estime que le demandeur a son domicile de secours dans un autre département, le Président du conseil départemental doit, dans le délai d'un mois après le dépôt de la demande, transmettre le dossier au Président du conseil départemental du département concerné. Celui-ci doit, dans le mois qui suit, se prononcer sur sa compétence. Si ce dernier n'admet pas sa compétence, il transmet le dossier à la commission centrale d'aide sociale.

Lorsque la situation du demandeur exige une décision immédiate, le Président du conseil départemental prend ou fait prendre la décision. Si, ultérieurement, l'examen au fond du dossier fait apparaître que le domicile de secours du bénéficiaire se trouve dans un autre département. La décision doit être notifiée au service de l'aide sociale de cette dernière collectivité dans un délai de deux mois. Si cette notification n'est pas faite dans les délais requis, les frais engagés restent à la charge du département où l'admission a été prononcée.

Les recours relatifs aux contestations de domicile de secours **relèvent de la commission centrale d'aide sociale**, statuant en premier et dernier ressort.

Les recours contre les décisions de cette juridiction pourront être portés en **cassation** devant le Conseil d'Etat.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°4

PROCEDURE D'INSTRUCTION

I – RETRAIT ET DEPOT DE LA DEMANDE

L'imprimé de demande d'APA peut être obtenu par courrier auprès du Conseil départemental ou être téléchargé sur le site internet du Conseil départemental : www.yvelines.fr ; il peut être également retiré auprès des organismes avec lesquels des conventions ont été passées.

La 1^{ère} demande d'A.P.A. à domicile peut être formulée en ligne grâce au téléservice mis en œuvre sur le site internet du Conseil départemental, qui propose une saisie guidée des informations nécessaires à l'instruction du dossier.

Le département des Yvelines a toujours privilégié la proximité du lieu de dépôt. Aussi, la demande peut-elle être déposée, accompagnée des pièces justificatives énumérées ci-après :

- auprès des C.C.A.S. ou centres intercommunaux d'action sociale
- auprès des établissements médico-sociaux qui le souhaitent.

II – LISTE DES PIECES JUSTIFICATIVES

1 - la photocopie du livret de famille **ou** de la carte nationale d'identité **ou** d'un passeport de la communauté européenne **ou** un extrait d'acte de naissance pour les personnes de nationalité française ou ressortissantes de la C.E. ;

pour les personnes de nationalité étrangère hors C.E. : la photocopie recto-verso de la carte de résidence ou du titre de séjour en cours de validité,

2 - la photocopie du dernier avis d'impôt sur les revenus du demandeur (toutes les pages) ou de l'avis de situation déclarative à l'impôt sur le revenu valant avis d'impôt (via internet) et le cas échéant, de son conjoint, de son concubin ou de son partenaire de Pacs ou celui sur lequel le demandeur figure à charge

3 - justificatifs des pensions de retraite personnelles et de réversion actuelles en cas de changement de situation familiale au moment de la demande

4 - tableau des capitaux mobiliers

5 - la photocopie intégrale du dernier avis de taxe foncière sur les propriétés bâties et sur les propriétés non bâties,

6 - un relevé d'identité bancaire/IBAN **au nom et prénom du demandeur,**

- **Pour l'APA à domicile** : un certificat médical sous pli cacheté joint au dossier (document facultatif). Si cette pièce n'est pas fournie, le dossier sera toutefois transmis au conseil départemental.
- **Pour l'APA en établissement** : arrêté de tarification délivré par l'établissement pour les personnes accueillies hors Yvelines.

III – TRANSMISSION DU DOSSIER

Les dossiers **hormis ceux des personnes résidant sur le territoire du Mantois*** sont à transmettre, accompagnés des pièces justificatives correspondantes :

A – AU CONSEIL DEPARTEMENTAL DES YVELINES – DIRECTION AUTONOMIE ET SANTE – Pôle Senior et Handicap 2 Place André Mignot – 78012 VERSAILLES CEDEX.

Pour les personnes à domicile et les personnes accueillies en établissement (maison de retraite, EHPAD, résidence autonomie (ex-foyer logement), foyer de jeunes travailleurs,...) ou en famille d'accueil agréée, qui avant leur entrée, résidaient dans un domicile privé depuis plus de 3 mois dans le département des Yvelines.

Pour les personnes sans résidence stable, ne pas oublier de joindre l'attestation d'élection de domicile.

* Les demandes sont à adresser **directement** à la Coordination Gérontologique du Mantois (CGL) Secteur APA - 8 quater avenue de la Division Leclerc - 78200 Mantes la Jolie.

B – AU CONSEIL DEPARTEMENTAL DU DOMICILE DE SECOURS :

Pour les personnes accueillies en établissement (maison de retraite, EHPAD, résidence autonomie (ex-foyer logement), foyer de jeunes travailleurs,...) ou en famille d'accueil agréée, qui avant leur entrée, résidaient dans un domicile privé depuis plus de 3 mois dans un département situé hors Yvelines.

Les services du conseil départemental ont la possibilité de vérifier les déclarations des demandeurs en vue de l'attribution de l'A.P.A. auprès des organismes intéressés par le dispositif.

Le Président du conseil départemental dispose d'un délai de 10 jours pour accuser réception du dossier complet ou incomplet.

→ Si le dossier est incomplet, l'accusé de réception de la demande adressé à l'usager, comporte le nombre et la nature des pièces justificatives manquantes.

→ Si le dossier est complet, l'accusé de réception mentionne la date d'enregistrement du dossier de demande complet.

IV - GESTION ADMINISTRATIVE A DOMICILE ET EN ETABLISSEMENT

A réception de la demande, le service compétent du département :

- a) examine la recevabilité du dossier au regard de l'acquisition du domicile de secours,
- b) si la personne a son domicile de secours dans les Yvelines, vérifie, le cas échéant, que les pièces nécessaires figurent au dossier,
- c) étudie l'ouverture des droits administratifs,
- d) effectue la saisie informatique des données ; la saisie des ressources permettra le calcul automatique de la participation financière du demandeur, modulée en fonction du montant du plan d'aide accepté,
- e) interpelle simultanément l'équipe médico-sociale (E.M.S.) chargée de l'évaluation des besoins de la personne âgée à domicile ou en établissement (résidence autonomie/ex-foyer logement),
- f) notifie les décisions.

V – LA GESTION MEDICO-SOCIALE A DOMICILE

L'APA est basée sur une évaluation globale des besoins de la personne et de ses proches aidants par l'élaboration et la mise en place d'un plan d'aide pour couvrir les dépenses liées à la perte d'autonomie.

Le plan d'aide peut prévoir :

- l'intervention d'une aide ménagère par le biais d'une association mandataire ou d'un service prestataire,
- prestations de répit pour les proches aidants
- le règlement des frais de dépendance en accueil temporaire sans hébergement (accueil de jour) ou avec hébergement dans des établissements ou services autorisés à cet effet,
- des dépenses de transport,
- des dépenses d'aide technique,
- des dépenses d'adaptation du logement,
- toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire.

L'instruction médico-sociale de la demande est confiée à une équipe médico-sociale constituée d'au moins un médecin et un travailleur social.

Une visite au domicile du demandeur est effectuée par l'un au moins des membres de l'E.M.S. en présence, le cas échéant, de son tuteur ou de ses proches.

Au cours de l'instruction, l'E.M.S. consulte le médecin désigné, le cas échéant, par le demandeur. Si l'intéressé le souhaite, ce médecin assiste à la visite à domicile.

Lors de cette visite, l'équipe :

Apprécie le degré de perte d'autonomie du demandeur, qui détermine l'éligibilité à la prestation, sur la base de la grille nationale AGGIR.

Évalue la situation et les besoins du demandeur et de ses proches aidants (conjoint, le partenaire de Pacs 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).

Propose le plan d'aide, informe de l'ensemble des modalités d'intervention existantes et recommande celles qui lui paraissent les plus appropriées compte tenu du besoin d'aide et de la perte d'autonomie du bénéficiaire et des besoins des proches aidants, ainsi que des modalités de prise en charge du bénéficiaire en cas d'hospitalisation de ces derniers. L'information fournie sur les différentes modalités d'intervention est garante du libre choix du bénéficiaire et présente de manière exhaustive l'ensemble des dispositifs d'aide et de maintien à domicile dans le territoire concerné ;

Identifie les autres aides utiles, dont celles déjà mises en place, au soutien à domicile du bénéficiaire, y compris dans un objectif de prévention, ou au soutien de ses proches aidants, non prises en charge au titre de l'allocation qui peut lui être attribuée.

Le demandeur est également informé que l'E.M.S. doit avoir connaissance de tout changement dans sa situation.

Lorsque le degré de perte d'autonomie de l'intéressé, classé en GIR 5 ou 6, ne justifie pas l'élaboration d'un plan d'aide, un compte-rendu de visite comportant des conseils est établi.

L'E.M.S. a un délai de 30 jours à compter du dépôt du dossier de demande complet, pour adresser

une proposition de plan d'aide à l'intéressé, assortie de l'indication du taux, du montant de sa participation financière ainsi que du montant de l'APA.

Le demandeur dispose d'un délai de 10 jours à compter de la date de réception de la proposition pour présenter ses observations et en demander la modification ; dans ce cas, une proposition définitive lui est adressée dans les 8 jours.

En cas de refus express ou d'absence de réponse de l'intéressé à cette proposition dans le délai de 10 jours, la demande d'A.P.A. est alors réputée refusée.

→ Dans le département des Yvelines, le plan d'aide sera signé par le demandeur à son domicile. Celui-ci aura la possibilité de refuser ce plan d'aide dans un délai de 10 jours après signature.

→ Les personnes accueillies en résidence autonomie (ex foyer logement) relèvent de l'A.P.A. à domicile, si le GIR moyen pondéré est inférieur à 300.

→ Les personnes âgées accueillies dans un établissement dont la capacité d'accueil est inférieure à 25 places autorisées et dont le GIR moyen pondéré est inférieur à 300, relèvent de l'A.P.A. à domicile, dans ce cas :

L'E.M.S. élabore un plan d'aide comprenant :

- les charges afférentes à la dépendance de l'établissement :
 - les rémunérations et les charges sociales et fiscales y afférentes, des aides soignants, des aides médico-psychologiques, des auxiliaires de vie, des auxiliaires de gériatrie, des psychologues ainsi que des maîtresses de maison ;
 - 30% des rémunérations et les charges sociales et fiscales y afférentes des agents de service et des veilleurs de nuit ;
 - les couches, alèses et produits absorbants.

Le tarif journalier afférent à la dépendance applicable au résident est pris en compte dans le cadre du plan d'aide. Le résident s'en acquitte auprès de l'établissement.

- les interventions supplémentaires, extérieures à l'établissement, qui sont nécessaires au résident concerné et qui ne sont pas assurées par l'établissement.

VI- LA GESTION MEDICO-SOCIALE EN ETABLISSEMENT

L'APA est basée sur l'évaluation du degré de perte d'autonomie et sur la tarification ternaire des établissements. (Tarification ternaire = tarifs d'hébergement, dépendance et soins).

Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou, le cas échéant, à titre transitoire, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°5

PROCEDURE D'URGENCE

En cas d'urgence attestée, d'ordre médical ou social, le Président du conseil départemental attribue l'A.P.A. à titre provisoire, pour une durée de deux mois, pour un montant forfaitaire.

→ Dans le département des Yvelines, la durée d'attribution est de six mois.

Pour l'APA à domicile : pour un montant forfaitaire égal à 50% du montant du plafond national du degré de perte d'autonomie le plus important (GIR 1),

Pour l'APA en établissement : pour un montant forfaitaire égal à 50% du tarif afférent à la dépendance de l'établissement le plus important (GIR 1 / 2).

Cette avance s'impute sur les montants de l'A.P.A. versée ultérieurement.

Le signalement d'une situation urgente peut être effectué par le maire ou les assistantes sociales de différentes institutions (Conseil départemental des Yvelines, CPAM, MSA, hôpitaux,...) ou les services de soins infirmiers à domicile, auprès des Coordinations Gérontologiques locales ou du Pôle Senior et Handicap..

Parallèlement, la Coordination Gérontologique locale initie la demande d'A.P.A. qui est déposée sans formalités particulières. Elle est subordonnée aux conditions générales d'admission à l'A.P.A.. Seule, l'instruction se trouve allégée.

La décision immédiate a les mêmes effets que la décision d'admission normale.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°6

***LA PARTICIPATION FINANCIERE DU
BENEFICIAIRE
A DOMICILE ET EN ETABLISSEMENT***

La loi a introduit la notion de participation financière du bénéficiaire, tant à domicile qu'en établissement : c'est la notion de ticket modérateur

I – A DOMICILE

A/ La participation du bénéficiaire est calculée au prorata de la fraction du plan d'aide qu'il utilise.

Les personnes dont les ressources mensuelles sont inférieures ou égales à **800,00 €** par mois **sont exonérées** de la participation financière.

Les personnes dont les ressources mensuelles sont supérieures à **800,00 €** par mois et inférieures ou égales à **2 945,00 €** par mois, **ont une participation** calculée suivant les revenus du bénéficiaire et le montant de son plan d'aide accepté.

Les personnes dont les ressources mensuelles sont supérieures à **2 945,00 €** par mois, **ont une participation qui ne peut excéder 90% du montant du plan d'aide maximum** : ainsi pour la personne la plus dépendante classée en GIR 1 ayant un plan d'aide maximum de **1713,08 €**, le montant de sa participation maximum sera de **1541,77 €** et le montant de son APA égal à **171,31 €** (**c'est la notion de droit universel**).

Lorsque le bénéfice de l'APA à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple **résidant conjointement à domicile, les ressources totales du couple sont divisées par 1,7 pour déterminer la quote-part dont dispose chacun d'entre eux.**

Lorsque l'un des membres du couple reste à domicile, l'autre étant accueilli en établissement (résidence autonomie/ex-Foyer-Logement, EHPAD, long séjour), il est déduit des ressources du couple pour le calcul de l'APA, l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (A.S.P.A.) (800,80 € au 01.04.2016 pour une personne seule).

Lorsque le bénéfice de l'APA à domicile est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple **résidant conjointement en établissement (résidence autonomie/ex-foyer-logement) ou l'un restant à domicile, l'autre étant en établissement, les ressources totales du couple sont divisées par 2 pour déterminer la quote-part dont dispose chacun d'entre eux.**

B/ Barème de participation financière du bénéficiaire fixé sur le plan national et revalorisé chaque année.

RESSOURCES MENSUELLES	PLAFOND MENSUEL DE RESSOURCES	CALCUL DE LA PARTICIPATION MENSUELLE
Inférieures ou égales à S X 0,725	800,00 €	Exonération
Supérieures à S X 0,725 et inférieures ou égales à S X 2,67	800,00 € 2 945,00 €	Taux de participation calculé suivant les revenus du bénéficiaire et le montant de son plan d'aide accepté
Supérieures à S X 2,67	2 945,00 €	P = A x 90%

A1	Inférieur à	350,00 €	$P = (A1 \times \frac{R - 0,725 \times S}{2,67 \times S - 0,725 \times S} \times 0,9)$
A2	Compris entre et	350,00 € 550,00 €	$(A2 \times \frac{R - 0,725 \times S}{2,67 \times S - 0,725 \times S} \times 0,9 \times (\frac{1 - 0,4}{2,67 \times S - 0,725 \times S} \times R + \frac{0,4 \times 2,67 \times S - 0,725 \times S}{2,67 \times S - 0,725 \times S}))$
A3	Supérieur à	550,00 €	$(A3 \times \frac{R - 0,725 \times S}{2,67 \times S - 0,725 \times S} \times 0,9 \times (\frac{1 - 0,2}{2,67 \times S - 0,725 \times S} \times R + \frac{0,2 \times 2,67 \times S - 0,725 \times S}{2,67 \times S - 0,725 \times S}))$

S = montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne :
au 01/04/2014 : 13236,98 €/an, soit 1 103,08 €/ mois

P = participation financière calculée en fonction du plan d'aide accepté par le bénéficiaire (le total correspond à la somme des participations/fraction)

T = taux de participation financière du bénéficiaire = P/A

A = montant du plan d'aide accepté par le bénéficiaire

A1, A2 et A3 = fractions du montant du plan d'aide accepté par le bénéficiaire

R = • revenus mensuels de la personne seule

• revenus mensuels de chaque membre du couple **résidant conjointement à domicile**

= total des ressources du couple divisé par 1,7

• revenus mensuels de chaque membre du couple **résidant conjointement en établissement** (résidence autonomie/ex-foyer-logement ou en accueil familial) **ou l'un restant à domicile, l'autre étant en établissement, les ressources totales du couple sont**

= total des ressources du couple, après le cas échéant abattement du montant laissé à disposition du conjoint restant au domicile, divisé par 2

II – EN ETABLISSEMENT

A/ La participation du bénéficiaire est calculée en fonction du tarif de dépendance, il n'y a pas d'exonération de participation selon les ressources.

Les personnes dont les ressources mensuelles sont inférieures à 2 437,81 € par mois **ont une participation mensuelle égale au tarif de dépendance 5/6 de l'établissement.**

Les personnes dont les ressources mensuelles sont comprises entre 2 437,81 € et 3 750,48 € par mois **ont une participation mensuelle** calculée selon les règles de calcul ci-après.

Les personnes dépendantes, dont les ressources mensuelles sont égales ou supérieures à 3 750,48 € par mois, **ont une participation fixée à environ 80% du tarif dépendance correspondant à leur degré de perte d'autonomie.**

Lorsque l'un des membres du couple reste à domicile, l'autre étant accueilli en établissement, il est déduit des ressources du couple pour le calcul de l'APA, l'Allocation de Solidarité aux Personnes Agées (A.S.P.A.) (800,80 € au 01.04.2016 pour une personne seule).

Lorsque le bénéfice de l'APA en établissement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, les ressources totales du couple sont divisées par 2 pour déterminer la quote-part dont dispose chacun d'entre eux.

La personne âgée bénéficiaire de l'APA, après acquittement de sa participation au titre de l'APA et au titre de sa contribution aux frais d'accueil **dans l'établissement habilité à recevoir des bénéficiaires de l'aide sociale**, doit conserver un minimum de ressources garanti égal à 1/100^{ème} de l'A.S.P.A. soit 96,10 € par mois.

Si après déduction des frais à sa charge, le minimum de ressources n'est pas garanti, la somme manquante sera déduite des ressources à reverser au département.

Si la personne âgée ne peut s'acquitter de sa participation financière au titre de l'APA, celle-ci sera prise en charge au titre de l'aide sociale à l'hébergement intervenant à titre subsidiaire.

B/ Barème de participation financière du bénéficiaire fixé sur le plan national et revalorisé chaque année.

RESSOURCES MENSUELLES	PLAFOND MENSUEL DE RESSOURCES	CALCUL DE LA PARTICIPATION MENSUELLE
Inférieures ou égales à S X 2,21	2 437,81 €	$P = TD\ 5/6$
Comprises entre S X 2,21 et S X 3,40	2 437,81 € 3 750,48 €	$P = TD\ 5/6 + [(A - TD\ 5/6) \times \frac{[R - (S \times 2,21)]}{S \times 1,19} \times 80\%]$
Egales ou Supérieures à S X 3,40	3 750,48 €	$P = TD\ 5/6 + [(A - TD\ 5/6) \times 80\%]$

S = montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne :
au 01/04/2014 : 13236,98 €/an, soit 1 103,08 €/ mois

P = participation financière à charge du bénéficiaire

TD 5/6 = tarif dépendance de l'établissement appliqué aux résidents classés en GIR 5 et 6

A = tarif dépendance de l'établissement, correspond au GIR du bénéficiaire

R = • revenus mensuels de la personne seule

• revenus mensuels de chaque membre du couple **résidant conjointement en établissement**
= total des ressources du couple divisé par 2

• revenus mensuels de chaque membre du couple **dont l'un restant à domicile, l'autre étant en établissement, les ressources totales du couple sont**

= total des ressources du couple, après abattement du montant laissé à disposition du conjoint restant au domicile, divisé par 2

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°7
MONTANT DE L'APA
A DOMICILE ET EN ETABLISSEMENT

I – A DOMICILE

Les plafonds nationaux du plan d'aide par GIR sont revalorisés chaque année sur la base de la majoration pour aide constante d'une tierce personne : 13 236,98 €/an au 01/04/2014, soit 1 103,08 €/mois

- **GIR 1 : 1 713,08 € par mois**
- **GIR 2 : 1 375,54 € par mois**
- **GIR 3 : 993,88 € par mois**
- **GIR 4 : 662,95 € par mois**

Le calcul de ces montants maximum s'appuie sur les formules suivantes :

GIR	FORMULE	MONTANT ANNUEL MAXIMUM	MONTANT MENSUEL MAXIMUM
1	S X 1,553	20557,03 €	1713,08 €
2	S X 1,247	16506,51 €	1375,54 €
3	S X 0,901	11926,52 €	993,88 €
4	S X 0,601	7955,42 €	662,95 €

S = Montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne

L'APA est égale au montant de la fraction du plan d'aide que le bénéficiaire utilise (c'est la notion de droit de tirage), **diminuée** de la participation laissée à sa charge (c'est la notion de ticket modérateur).

Le montant de l'APA est modulé en fonction de l'expérience et du niveau de qualification de l'intervenant (tierce personne ou service d'aide à domicile).

Les dépenses au titre de l'A.P.A. à domicile couvrent :

- la rémunération de la tierce personne intervenant à domicile,
- le règlement des frais de dépendance en accueil temporaire, sans hébergement (accueil de jour) ou avec hébergement dans des établissements ou services autorisés à cet effet,
- les prestations de répit
- le règlement de la part des services rendus par les accueillants familiaux agréés,
- les dépenses de transport, d'aides techniques, d'adaptation du logement (résidence principale) et de toute autre dépense concourant à l'autonomie du bénéficiaire.

II – EN ETABLISSEMENT

Il n'existe pas de tarifs nationaux, les tarifs dépendance, fixés par le Président du conseil départemental, sont spécifiques à chaque établissement.

L'A.P.A. est égale au montant des dépenses correspondant au degré de perte d'autonomie selon le tarif afférent à la dépendance **diminuée** de la participation du bénéficiaire.

Dans le cas d'une demande d'A.P.A. et de la prise en charge des frais d'accueil en établissement au titre de l'aide sociale, l'A.P.A. est examinée en priorité.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N°8

LA DECISION – LE VERSEMENT

I – LA DECISION A DOMICILE ET EN ETABLISSEMENT

La décision du Président du Conseil départemental se fonde sur les propositions de l'équipe médico-sociale.

La décision doit être notifiée dans le délai de 2 mois à compter du dossier réputé complet. Si ce délai n'est pas respecté, l'A.P.A. est réputée accordée jusqu'à la prise de décision expresse :

- pour l'APA à domicile : pour un montant forfaitaire égal à 50% du montant du plafond national du degré de perte d'autonomie le plus important (GIR 1).

- pour l'APA en établissement : pour un montant forfaitaire égal à 50% du montant afférent à la dépendance de l'établissement le plus important (GIR 1 / 2).

Cette avance s'impute sur les montants de l'A.P.A. versée ultérieurement.

- Sur la notification de décision, doivent figurer le montant mensuel de l'A.P.A., le cas échéant le montant de la majoration (droit au répit), celui de la participation financière du bénéficiaire ainsi que le montant du 1^{er} versement en distinguant le cas échéant, les montants liés à ladite majoration.

Si le bénéficiaire de l'APA, évalué en GIR 1 ou en GIR 2 en a fait la demande, la carte d'invalidité et la carte européenne de stationnement peuvent lui être attribuées à titre définitif.

II – LE VERSEMENT DE L'APA A DOMICILE (cf. article L. 232-15)

Le versement de la partie de l'APA servant à payer des aides régulières est mensuel. La part de l'APA relevant du Département est versée directement au Service d'Aide à domicile directement choisi par le bénéficiaire. Ce dernier demeure libre de choisir un autre service. Le département peut verser la partie de l'allocation concernée directement à la personne physique ou morale ou à l'organisme qui fournit l'aide technique, réalise l'aménagement du logement ou assure l'accueil temporaire ou le répit à domicile.

La date d'ouverture des droits est fixée à compter de la date de la notification de décision du Président du Conseil départemental.

Dans le cas où la décision du Président du Conseil départemental ne serait pas prise dans les 2 mois qui suivent la date du dossier réputé complet, le 1^{er} versement comprendrait, en outre, à titre rétroactif, l'APA due au titre des dépenses engagées entre la date d'ouverture théorique des droits et la date réelle de la décision, dans la limite du montant du plan d'aide accordé, déduction faite de la participation du bénéficiaire.

La partie de l'allocation servant au règlement de dépenses relatives aux aides techniques, à l'adaptation du logement et aux prestations d'accueil temporaire ou de répit à domicile peut faire l'objet de versements ponctuels au bénéficiaire.

L'APA n'est due qu'au prorata de son utilisation, sa prise en charge sera interrompue au lendemain du décès du bénéficiaire.

III – LE VERSEMENT DE L'APA EN ETABLISSEMENT

L'APA est versée mensuellement au bénéficiaire.

Après délibération du Conseil départemental, l'APA peut être versée aux établissements sans requérir l'accord préalable du bénéficiaire.

L'APA est mandatée à son bénéficiaire à compter du mois qui suit la décision d'attribution, au plus tard le 10 du mois au titre duquel elle est versée. Le 1^{er} versement comprend, en outre, à titre rétroactif, le versement de l'A.P.A. due à compter de la date du dépôt du dossier complet.

Le versement de l'APA est interrompu au lendemain du décès du bénéficiaire.

A titre expérimental et sur la base du volontariat, l'APA peut être versée par le Président du Conseil départemental à l'établissement **sous forme de dotation globale** qui prend en compte le niveau de perte d'autonomie moyen des résidents de l'établissement.

La participation financière de l'utilisateur n'est pas incluse dans cette dotation.

IV – LE SEUIL DE VERSEMENT DE L'APA

Elle 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 brute du SMIC (29,01 € au 01/01/2016).

Les indus ne sont pas recouverts lorsque le montant total est inférieur à ce seuil.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

- FICHE N° 9 -

LES RECOURS

I – LES RECOURS CONTENTIEUX CONTRE LA DECISION

Les décisions d'admission, de rejet, de révision ou de renouvellement sont susceptibles de recours dans un délai de deux mois à compter de la réception de la notification de décision, devant la commission départementale d'aide sociale.

Lorsque le recours porte sur l'appréciation du degré de perte d'autonomie, il est requis l'avis d'un médecin titulaire d'un diplôme universitaire de gériatrie ou d'une capacité en gérontologie et gériatrie.

Les décisions de la commission départementale sont susceptibles de recours dans un délai de deux mois à compter de la date de la réception de la notification par les intéressés devant la commission centrale d'aide sociale.

A l'occasion des recours devant la commission départementale ou la commission centrale d'aide sociale, le demandeur accompagné de la personne ou de l'organisme de son choix est entendu lorsqu'il le souhaite.

Les recours tant devant la commission départementale que la commission centrale peuvent être formés par :

- le demandeur ou le bénéficiaire de l'A.P.A.,
- le tuteur de l'intéressé le cas échéant,
- le maire de la commune de résidence,
- le Président du conseil départemental,
- le représentant de l'Etat dans le département,
- le débiteur des avantages vieillesse de l'intéressé,
- tout habitant ou contribuable de la commune ou du département ayant un intérêt direct à la réformation de la décision.

Le ministre chargé de l'action sociale peut contester directement devant la commission centrale toute décision prise par le Président du conseil départemental, soit par la commission départementale.

Les recours ne sont pas suspensifs. Cependant, le recours formé contre une décision d'admission est suspensif quand une demande d'aide sociale présentée par la même personne a déjà été rejetée par la commission centrale.

Le Conseil d'Etat intervient en dernier recours contre les décisions prises par la commission centrale d'aide sociale.

II – RECOURS EN RECUPERATION

Le département n'exerce aucun recours sur la succession du bénéficiaire, sur le légataire ou sur le donataire.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

FICHE N° 10 -

LE SUIVI DE L'APA – SUSPENSION SUPPRESSION /RETABLISSEMENT - REVISION

I - CONTROLE D'EFFECTIVITE DE L'A.P.A. A DOMICILE

Le bénéficiaire dispose d'un délai d'un mois à compter de la notification de l'attribution de l'A.P.A. pour adresser au Président du conseil départemental la déclaration du/des salariés et /ou du/des services d'aide à domicile **auxquels il fait appel**.

Le bénéficiaire ne peut rémunérer son conjoint ou son concubin ou son partenaire de PACS.

L'organisation des modalités de contrôle d'effectivité de l'A.P.A. revient au département.

Dans les Yvelines, le bénéficiaire doit adresser tous les mois au Pôle Budget et Contrôle de Gestion tous les justificatifs de dépenses, à l'exception des demandes ayant fait l'objet d'un paiement direct. A défaut, l'allocation sera suspendue.

Pendant les 3 premiers mois complets, l'allocation est versée au montant accordé. Ce n'est qu'à compter du 4^{ème} mois que le contrôle d'effectivité est engagé. L'APA est alors versée sur la base des dépenses réellement justifiées dans la limite de l'allocation accordée, déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

II - CAS DE SUSPENSION – SUPPRESSION – RETABLISSEMENT – REVISION

a) suspension de l'A.P.A.

1 - sur rapport de l'E.M.S.

2 - si le service rendu présente un risque pour la santé, la sécurité ou le bien-être physique ou moral du bénéficiaire.

Dans ces cas, le Président du conseil départemental met en demeure le bénéficiaire par lettre recommandée avec accusé de réception de remédier aux carences constatées.

Si dans un délai d'1 mois, l'usager n'a pas déféré à la demande, l'A.P.A. est suspendue par décision motivée, à compter du 1^{er} jour du mois suivant la notification par lettre recommandée avec accusé de réception.

3 - si le bénéficiaire ne s'est pas acquitté de sa participation au titre de l'A.P.A.

4 - si le bénéficiaire ne respecte pas le plan d'aide.

5 - si le bénéficiaire est hospitalisé dans un établissement de santé pour recevoir des soins de courte durée, de suite ou de réadaptation, le versement de l'A.P.A. est suspendu à compter du 31^{ème} jour d'hospitalisation.

b) suppression de l'A.P.A.

Le versement de l'A.P.A. cesse quand le bénéficiaire rentre en établissement. Dans ce cas, le degré de perte d'autonomie est à évaluer à nouveau à l'aide de la grille AGGIR.

c) – rétablissement de l'A.P.A.

L'A.P.A. est rétablie :

- 1 - Après la fin de l'hospitalisation à compter du 1^{er} jour du mois au cours duquel l'intéressé n'est plus hospitalisé, sans nouvelle demande, et sur production du bulletin de sortie.
- 2 - au 1^{er} jour du mois au cours duquel le bénéficiaire a remédié aux carences constatées.

III - REVISION

L'A.P.A. est révisée lors d'un changement de situation (familiale, ressources...). En cas de modification de la situation financière du bénéficiaire de l'A.P.A., de son conjoint ou de son concubin ou de son partenaire de PACS, il est alors procédé à une appréciation spécifique des ressources de l'année civile de référence.

La réévaluation du GIR est effectuée annuellement.

Les montants respectifs de l'A.P.A. et de la participation financière font, en tant que de besoin, l'objet d'une réévaluation à compter du 1^{er} jour du mois qui suit le changement.

La décision déterminant le montant de l'A.P.A. fait l'objet d'une révision périodique dans le délai qu'elle détermine en fonction de l'état du bénéficiaire. Elle peut aussi être révisée à tout moment à la demande de l'intéressé, ou le cas échéant de son représentant légal, ou à l'initiative du Président du conseil départemental si des éléments nouveaux modifient la situation personnelle du bénéficiaire ou de son proche aidant au vu de laquelle cette décision est intervenue.

Le versement de l'A.P.A. en établissement cesse quant le bénéficiaire retourne à domicile. Dans ce cas, le degré de perte d'autonomie est à évaluer à nouveau par l'E.M.S. à l'aide de la grille A.G.G.I.R. Un plan d'aide est établi, le cas échéant.

L'ALLOCATION PERSONNALISEE D'AUTONOMIE (A.P.A.)

- FICHE N° 11 -

CARACTERISTIQUES – DROITS ACQUIS

I - CARACTERISTIQUES

L'A.P.A. est incessible, tant qu'elle est versée directement au bénéficiaire. Elle est insaisissable et non imposable.

Les réclamations relatives au paiement de l'A.P.A. ne sont pas recevables au-delà de deux ans.

Ledit bénéficiaire doit apporter la preuve de l'effectivité de l'aide qu'il a reçue ou des frais qu'il a dû acquitter pour que son action soit recevable.

Cette prescription de deux ans est également applicable, sauf en cas de fraude ou fausse déclaration, à l'action intentée par le Président du conseil départemental pour la mise en recouvrement des sommes indûment versées.

L'obligation alimentaire n'est pas mise en œuvre.

II – DROITS ACQUIS

1/ Personnes ayant obtenu le bénéfice de l'Allocation Compensatrice Tierce Personne (ACTP), avant l'âge de 60 ans :

Ces personnes peuvent choisir à chaque renouvellement de cette prestation :

- le maintien de l'ACTP
- ou**
- le bénéfice de l'APA

Dans ce cas, le bénéficiaire doit déposer sa demande d'A.P.A. deux mois avant l'âge de 60 ans et deux mois avant chaque date d'échéance de l'A.C.T.P.

Trente jours au plus tard après le dépôt du dossier de demande complet, le Président du conseil départemental informe l'intéressé du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit faire connaître son choix par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de la prestation dont il bénéficie.

2) Personnes ayant obtenu le bénéfice de la Prestation de Compensation du Handicap (PCH), avant l'âge de 60 ans :

Ces personnes peuvent choisir à chaque renouvellement de cette prestation :

- le maintien de la PCH
- ou**
- le bénéfice de l'APA

Lorsque la personne qui a atteint l'âge de 60 ans n'exprime aucun choix, il est présumé qu'elle souhaite continuer à bénéficier de la PCH.

3/ Personnes bénéficiaires de la Prestation Expérimentale de Dépendance (PED), avant le 01.01.2002 :

Ces personnes peuvent choisir :

- le maintien de la PED
- ou**
- le bénéfice de l'APA

Dans ce cas, le bénéficiaire doit déposer sa demande deux mois avant chaque date d'échéance.

Trente jours au plus tard après le dépôt du dossier de demande complet, le Président du conseil départemental informe l'intéressé du montant de l'A.P.A. et du montant de sa participation financière.

Le demandeur doit faire connaître son choix par écrit, dans un délai de 15 jours. Passé ce délai, il est réputé avoir choisi le maintien de la prestation dont il bénéficie.

III – ALLOCATION DIFFERENTIELLE

Les personnes admises au bénéfice de l'APA qui étaient avant le 01.01.2002, titulaires de la Prestation Spécifique Dépendance (P.S.D.), de la Prestation Expérimentale de Dépendance (P.E.D.), de l'A.C.T.P. et des prestations servies au titre des dépenses d'aide ménagère à domicile des caisses de retraite **ne peuvent voir leurs droits réduits ou supprimés.**

Cette allocation différentielle garantit au bénéficiaire de l'APA un montant de prestation équivalent à celui antérieurement perçu. Le bénéficiaire conserve les avantages fiscaux et sociaux auxquels il pouvait prétendre.

1/ Pour les personnes qui percevaient l'ACTP, la PSD ou la PED :

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant des prestations perçues à la date d'ouverture des droits à l'APA et le montant de l'APA déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

2/ Pour les personnes bénéficiaires des prestations servies au titre des dépenses d'aide ménagère des caisses de retraite :

L'allocation différentielle est égale à la différence entre le montant de la participation de la caisse de retraite et le montant de l'APA déduction faite de la participation financière du bénéficiaire.

Chaque année, cette allocation fait l'objet d'une évaluation pour tenir compte de l'évolution du montant de l'APA perçue par le bénéficiaire.

La réduction ou la suppression de ladite allocation ne donne pas lieu à reversement par l'allocataire.