

# **UNE DÉMARCHE INTERNE D'ÉVALUATION DES ACTIONS DU DÉPARTEMENT DE LA LOIRE EN FAVEUR DES PERSONNES ÂGÉES**

## **AXE 2**

### **L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?**

#### **Présentation des 20 fiches indicateurs**

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

### Fiches Indicateurs

#### ---

### SOMMAIRE

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |           |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>A. Critère de la pertinence : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?</b>                                                                                                                                                 | <b>3</b>  |
| <u>Indicateur n°2.1</u> : Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées : proportion des personnels qualifiés en catégorie C intervenant auprès des bénéficiaires de l'APA au sein des services prestataires                                             | 3         |
| <u>Indicateur n°2.2</u> : Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées : répartition des intervenants selon leur nature et selon le Gir des personnes aidées                                                                                            | 5         |
| <u>Indicateur n°3</u> : Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées : nombre et motif des recours et des refus du premier plan d'aide d'APA                                                                                                                                 | 7         |
| <u>Indicateur n°4</u> : Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées : proportion de bénéficiaires dont le plan d'aide est plafonné et qui complètent à leur charge les aides apportées par l'APA                                                                            | 9         |
| <u>Indicateur n°5</u> : Au regard des modalités de traitement des dossiers selon l'urgence des situations : proportion des dérogations sur l'ensemble des premières demandes d'APA Domicile                                                                                          | 10        |
| <b>B. Critère de l'efficacité : Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?</b>                                                                                                                                                                                       | <b>12</b> |
| <u>Indicateur n°6.2</u> : Au regard du volume d'activité : nombre d'heures moyen pour le traitement administratif (siège + territoire) d'un dossier APA                                                                                                                              | 12        |
| <u>Indicateur n°6.3</u> : Au regard du volume d'activité : nombre d'heures moyen pour le traitement social d'un dossier APA                                                                                                                                                          | 13        |
| <u>Indicateur n°7</u> : Au regard des délais de traitement des demandes d'APA : délais moyens entre les différentes étapes de la procédure de traitement des demandes d'APA Domicile                                                                                                 | 15        |
| <u>Indicateur n°8</u> : Au regard de la qualité d'accueil : proportion de personnes âgées insatisfaites de la qualité d'accueil téléphonique et physique pour information sur les droits APA, transmission des dossiers APA                                                          | 18        |
| <b>C. Critère de l'efficience : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?</b>                                                                                                                                                                 | <b>21</b> |
| <u>Indicateur n°9.1</u> : Au regard de la réactivité des services prestataires : planning et amplitude horaire d'intervention des services (gestion de la période estivale, des dimanches, des jours fériés, ...) + organisation d'un service d'astreinte + répartition géographique | 21        |
| <u>Indicateur n°9.2</u> : Au regard de la réactivité des services prestataires : écart entre le plan d'aide proposé et le plan d'aide effectué (effectivité et rythme de l'intervention)                                                                                             | 23        |

Indicateur n°9.3 : Au regard de la réactivité des services prestataires : délai entre la date d'effet de l'APA et la date d'intervention des services – capacité des associations à intervenir en urgence, avant réception de la notification de l'APA 25

Indicateurs n°11.1 et n°11.2 : Au regard la relation administrative usagers – Conseil général : éléments illustrant la complexité des dossiers de demande d'APA et l'inadaptation des courriers informant l'usager de ses droits à l'APA 27

Indicateur n°12 : Au regard de la gestion des rejets de demande d'APA : analyse des modalités de liaison entre le Conseil général et les Caisses de retraite 29

## **D. Critère de l'impact : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ? 31**

Indicateur n°13.1 : Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante : évolution de l'âge moyen des bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement 31

Indicateurs n°13.2 : Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante : évolution du nombre de places d'accueil de jour créées depuis la mise en place de l'APA 33

Indicateur n°14.1 : Au regard de l'emploi : nombre de créations de postes (Conseil général et CLIC) 35

Indicateur n°14.2 : Au regard de l'emploi : traduire en Equivalent Temps Plein le volume des aides humaines financées dans le cadre de l'APA – Evolution de ce volume 37

Indicateur n°14.3 : Au regard de l'emploi : nombre d'emplois directs générés par l'APA 38

Indicateur n°14.4 : Au regard de l'emploi : nombre de créations d'associations et d'entreprises de service à la personne en faveur des personnes âgées dépendantes depuis la mise en place de l'APA 39

## **ANNEXES**

Annexe n°1 : Note descriptive de la démarche d'évaluation

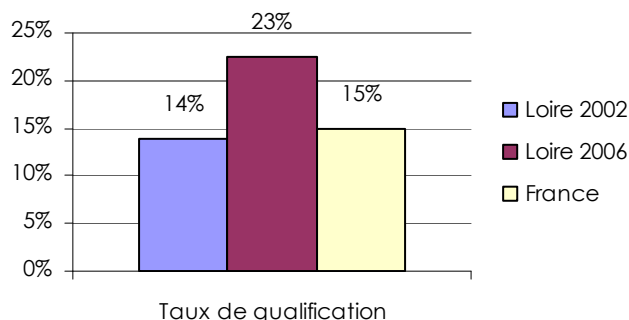
Annexe n°2 : Tableau récapitulatif présentant les indicateurs selon les critères d'évaluation

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Pertinence** : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?

→ Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées

**Indicateur N°2.1** : Proportion de personnels qualifiés en catégorie C intervenant auprès des bénéficiaires de l'APA au sein des services prestataires.



Sources : Délégation à la Vie Sociale – Sous-Direction Handicap et Dépendance – Rapport d'audit Cabinet Quiot 2006.

Note : Taux de qualification = nombre d'ETP qualifiés / nombre total d'ETP

Les différents types de qualification :

- Catégorie C (Auxiliaire de Vie Sociale)

- ✓ DEAVS
- ✓ BEP Carrière Sanitaire et Social, mention complémentaire « aide à domicile »

- Catégorie B (Assistant de vie)

- ✓ BEP Carrière Sanitaire et Social
- ✓ BEPA option services, spécialité « services aux personnes »
- ✓ BEPA option Economie Familiale et Rurale
- ✓ CAP Agricole (CAPA) option Economie Familiale et Rurale
- ✓ CAP Agricole (CAPA) et Para Agricole employé d'entreprise agricole option employé familial
- ✓ CAP employé technique de collectivités
- ✓ Titre d'assistante de vie délivrée par l'AFPA
- ✓ Titre « Employé Familial Polyvalent » de la FEPEM

Eléments complémentaires :

Les formations organisées par ELO :

- VAE ou accompagnement au diplôme :
  - ✓ Accompagnement VAE DEAVS
  - ✓ DEAVS
  - ✓ Remise à niveau CAFAD
- Actions de professionnalisation :
  - ✓ Accompagnement fin de vie
  - ✓ Attestation de Formation Premiers Secours + recyclage AFPS
  - ✓ Démarche sensibilisation Qualité
  - ✓ Déontologie
  - ✓ Détection des signes vitaux
  - ✓ Ergonomie
  - ✓ Management
  - ✓ Tutorat

Nombre de stagiaires : 1578 personnes (cet effectif ne correspond pas au nombre de personnes physiques formées puisqu'une même personne peut avoir suivi plusieurs modules de formation).

Nombre de personnes concernées par ces actions de formation : 867 personnes (819 aides à domicile + 48 encadrants).

### **Analyse :**

➔ Entre 2002 (l'année de signature de la convention de modernisation de l'aide à domicile) et 2006, le taux de qualification a augmenté, sans pour autant atteindre le taux cible fixé en 2002 qui s'élevait à 27%.

➔ En 2006, le taux moyen de qualification est de 23%. Mais cette moyenne cache de fortes disparités entre associations puisque le taux de qualification varie de 0% à 75%.

| <b>Associations</b>             | <b>% de personnels qualifiés<br/>catégorie C</b> |
|---------------------------------|--------------------------------------------------|
| AIMV                            | 19%                                              |
| ARCADIA                         | 24%                                              |
| ARSEF                           | 27%                                              |
| Accompagner et aider à domicile | 23%                                              |
| Croix Rouge                     | 21%                                              |
| Familles Rurales                | 11%                                              |
| Vivre à domicile                | 24%                                              |
| AGFR                            | 75%                                              |
| SERMAD                          | 0%                                               |
| Office de Garde                 | 31%                                              |
| Maintien à domicile du Forez    | 12,5%                                            |
| SOS Maintien à domicile         | 7%                                               |
| ADEF                            | 13%                                              |
| Aide au quotidien               | 26%                                              |
| ADMR                            | 22%                                              |

Source : Rapport d'audit Cabinet Quiot – Base BP 2006

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ L'objectif visé n'est pas la qualification du personnel à 100%. Toutes les aides apportées aux bénéficiaires de l'APA ne nécessitent pas des interventions de personnel qualifié (hausse des bénéficiaires en Gir 4). En revanche, tous les bénéficiaires ont besoin de personnel « professionnalisé ».

➔ Un des effets pervers de la qualification constaté par les associations est la parcellisation des tâches (ménage, accompagnement repas, toilette). La qualification impose également une augmentation des budgets des associations. Viser à une meilleure polyvalence, une meilleure professionnalisation du personnel au sein des associations permettra une meilleure efficacité du travail.

➔ D'autre part, dans un contexte d'augmentation des coûts horaires, plus le personnel est qualifié, moins il y a d'heures effectuées auprès des personnes âgées. Rechercher une meilleure adéquation entre les besoins de la personne âgée et le contenu de la réponse apportée : travailler autrement l'évaluation.

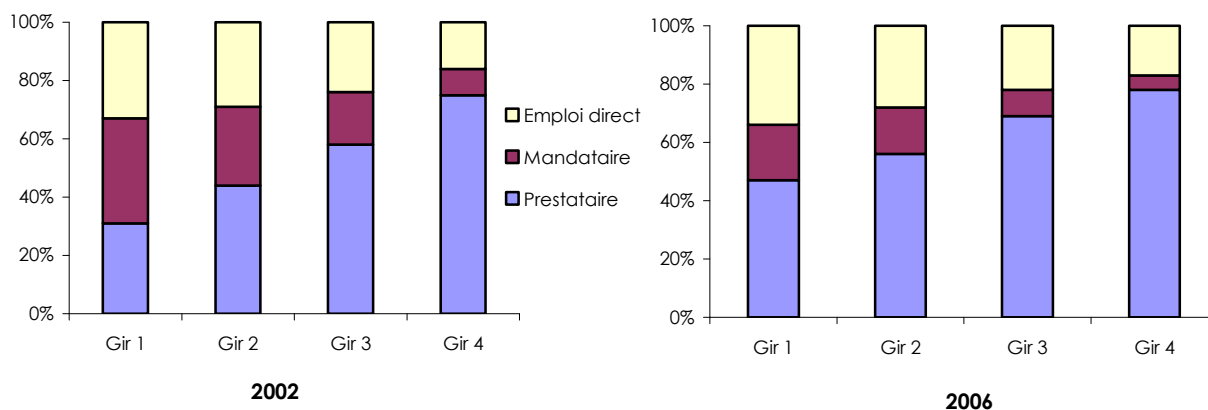
➔ Avec l'arrivée de la PCH, le personnel qualifié présent au sein des associations intervient davantage auprès des personnes handicapées qu'auprès des personnes âgées.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Pertinence** : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?

→ Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées

**Indicateur N°2.2** : Répartition des intervenants selon leur nature et selon le GIR des personnes aidées.



Sources : Iodas – Plans d'aide accordés

Date d'extraction : 28 février 2007

### Éléments complémentaires :

Répartition des heures d'intervention attribuées selon le type de service :

|                              | 2002        |      | 2006         |       |
|------------------------------|-------------|------|--------------|-------|
|                              | Nombre      | %    | Nombre       | %     |
| Heures prestataire           | 728 174,02  | 59%  | 1 806 225,16 | 70%   |
| Heures prestataire « libre » | 0,0         | 0%   | 3 383,79     | 0,1%  |
| Heures mandataire            | 221 969,84  | 18%  | 231 867,84   | 9%    |
| Heures emploi direct         | 275 776,44  | 23%  | 540 279,24   | 20,9% |
| Total                        | 1 225 920,3 | 100% | 2 581 756,03 | 100%  |

### Analyse :

→ Plus les personnes sont dépendantes, moins elles ont recours au service prestataire, contrairement à ce que la loi portant création de l'APA préconisait.

Néanmoins, entre 2002 et 2006, la proportion des heures prestataire augmente pour les personnes en Gir 1, et devient majoritaire au regard des deux autres types de service.

→ Pour les autres Gir, entre 2002 et 2006, la proportion des heures prestataire augmente également. L'emploi direct reste plutôt stable et les heures mandataire diminuent.

→ En 2006, un nouveau type d'intervention est créé : le service « prestataire libre ». Il s'agit de nouvelles structures créées dans le cadre de la loi Borloo sur le développement des services à la personne. Ces structures ont reçu un agrément qualité de la part de la Direction Départementale du travail, mais pas d'autorisation de fonctionnement du Conseil général. Ces structures n'appliquent donc pas de tarif d'intervention fixé par le Conseil général, elles pratiquent un tarif libre.

➔ Ce type de service étant nouvellement créé, il intervient encore peu auprès des bénéficiaires de l'APA (un peu plus de 3 000 heures attribuées en 2006).

Les premiers chiffres disponibles montrent que les bénéficiaires de Gir 1 n'y ont pas eu recours.

Les quelques heures réalisées en 2006 se répartissent quasi uniformément entre les personnes des 3 autres Gir (faible prédominance pour les personnes en Gir 3).

Les chiffres disponibles sont encore trop faibles pour tirer réellement des conclusions sur le profil des bénéficiaires de l'APA ayant recours à ce type de service.

➔ A la mise en place de l'APA, la consigne avait été donnée de compléter les heures d'aide humaine en emploi direct par quelques heures en prestataire, et ce pour les bénéficiaires en Gir 1 et 2.

Effectivement, plus la dépendance est forte, plus la proportion de bénéficiaires cumulant emploi direct et prestataire est élevée.

Mais bien que cette proportion augmente sur les dernières années, elle reste assez faible et ce, quel que soit le territoire.

|             | Loire |       |       |       |
|-------------|-------|-------|-------|-------|
|             | Gir 1 | Gir 2 | Gir 3 | Gir 4 |
| <b>2003</b> | 7%    | 6%    | 4,5%  | 3%    |
| <b>2006</b> | 9%    | 8%    | 5%    | 3%    |

|             | Forez                            |                            |    | GOP                              |                            |    |
|-------------|----------------------------------|----------------------------|----|----------------------------------|----------------------------|----|
|             | Nbre bénéf. concernés (tous Gir) | Nbre bénéf. actifs (cumul) | %  | Nbre bénéf. concernés (tous Gir) | Nbre bénéf. actifs (cumul) | %  |
| <b>2003</b> | 93                               | 1701                       | 5% | 38                               | 1655                       | 2% |
| <b>2006</b> | 124                              | 2496                       | 5% | 68                               | 2449                       | 3% |

|             | Roanne                           |                            |    | St Etienne                       |                            |    |
|-------------|----------------------------------|----------------------------|----|----------------------------------|----------------------------|----|
|             | Nbre bénéf. concernés (tous Gir) | Nbre bénéf. actifs (cumul) | %  | Nbre bénéf. concernés (tous Gir) | Nbre bénéf. actifs (cumul) | %  |
| <b>2003</b> | 62                               | 1495                       | 4% | 69                               | 2131                       | 3% |
| <b>2006</b> | 165                              | 2799                       | 6% | 92                               | 3120                       | 3% |

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Plus les bénéficiaires sont dépendants, moins ils sont aidés par du personnel qualifié (problème du coût d'intervention, de la flexibilité, ...). Reprendre les raisons de la fiche N°12.2 axe 1.

➔ Il sera intéressant de suivre l'évolution des heures attribuées en prestataire libre par rapport à l'ensemble des heures d'intervention attribuées par type de service.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Pertinence** : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?

→ Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées

**Indicateur N°3** : Nombre et motif des recours et des refus du premier plan d'aide d'APA

Nombre de recours gracieux pour l'APA Domicile :

| Territoire | 2005          |                        |                  | 2006          |                        |                  |
|------------|---------------|------------------------|------------------|---------------|------------------------|------------------|
|            | Recours reçus | <b>Recours traités</b> | Recours notifiés | Recours reçus | <b>Recours traités</b> | Recours notifiés |
| GOP        | 16            | <b>13</b>              | 13               | 15            | <b>16</b>              | 16               |
| St Etienne | 18            | <b>15</b>              | 15               | 8             | <b>8</b>               | 8                |
| Forez      | 3             | <b>2</b>               | 2                | 5             | <b>7</b>               | 7                |
| Roanne     | 0             | <b>0</b>               | 0                | 5             | <b>2</b>               | 2                |
| LOIRE      | 37            | <b>30</b>              | 30               | 33            | <b>33</b>              | 33               |

Source : Service Contentieux – Sous-Direction Handicap et Dépendance

Motifs des recours gracieux :

En 2005 :

| Territoire | Nombre de recours traités | Nombre de recours acceptés |        |              | Nombre de recours rejetés |        |              |
|------------|---------------------------|----------------------------|--------|--------------|---------------------------|--------|--------------|
|            |                           | GIR                        | Autres | <b>Total</b> | GIR                       | Autres | <b>Total</b> |
| GOP        | <b>13</b>                 | 3                          | 0      | <b>3</b>     | 8                         | 2      | <b>10</b>    |
| St Etienne | <b>15</b>                 | 3                          | 1      | <b>4</b>     | 5                         | 6      | <b>11</b>    |
| Forez      | <b>2</b>                  | 0                          | 0      | <b>0</b>     | 1                         | 1      | <b>2</b>     |
| Roanne     | <b>0</b>                  | 0                          | 0      | <b>0</b>     | 0                         | 0      | <b>0</b>     |
| LOIRE      | <b>30</b>                 | 6                          | 1      | <b>7</b>     | 14                        | 9      | <b>23</b>    |

En 2006 :

| Territoire | Nombre de recours traités | Nombre de recours acceptés |        |              | Nombre de recours rejetés |        |              |
|------------|---------------------------|----------------------------|--------|--------------|---------------------------|--------|--------------|
|            |                           | GIR                        | Autres | <b>Total</b> | GIR                       | Autres | <b>Total</b> |
| GOP        | <b>16</b>                 | 4                          | 1      | <b>5</b>     | 10                        | 1      | <b>11</b>    |
| St Etienne | <b>8</b>                  | 0                          | 0      | <b>0</b>     | 7                         | 1      | <b>8</b>     |
| Forez      | <b>7</b>                  | 3                          | 0      | <b>3</b>     | 4                         | 0      | <b>4</b>     |
| Roanne     | <b>2</b>                  | 0                          | 0      | <b>0</b>     | 0                         | 2      | <b>2</b>     |
| LOIRE      | <b>33</b>                 | 7                          | 1      | <b>8</b>     | 21                        | 4      | <b>25</b>    |

Nombre de refus du premier plan d'aide :

Les refus ne sont pas comptabilisés en tant que tels. Mais dans les statistiques réalisées à partir des dossiers présentés en CAPA, il est possible de repérer les dossiers admis suite à une proposition de 2<sup>ème</sup> plan d'aide.

|              | 2004                                            |                      |           | 2005                                            |                      |           | 2006                                            |                      |           |
|--------------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------|-------------------------------------------------|----------------------|-----------|
|              | Admissions suite à 2 <sup>ème</sup> plan d'aide | Total des admissions | %         | Admissions suite à 2 <sup>ème</sup> plan d'aide | Total des admissions | %         | Admissions suite à 2 <sup>ème</sup> plan d'aide | Total des admissions | %         |
| GOP          | 65                                              | 1088                 | 6%        | 50                                              | 1570                 | 3%        | 63                                              | 1305                 | 5%        |
| St Etienne   | 51                                              | 1449                 | 4%        | 34                                              | 1676                 | 2%        | 56                                              | 1264                 | 4%        |
| Forez        | 19                                              | 1069                 | 2%        | 9                                               | 1228                 | 1%        | 21                                              | 1265                 | 2%        |
| Roanne       | 41                                              | 1092                 | 4%        | 51                                              | 1329                 | 4%        | 49                                              | 1456                 | 3%        |
| <b>LOIRE</b> | <b>176</b>                                      | <b>4698</b>          | <b>4%</b> | <b>144</b>                                      | <b>5803</b>          | <b>2%</b> | <b>189</b>                                      | <b>5290</b>          | <b>4%</b> |



### **Analyse :**

➔ Le service contentieux traite une trentaine de recours gracieux concernant l'APA Domicile par an. Le nombre augmente légèrement entre 2005 et 2006.

En 2005, comme en 2006, il n'y a eu qu'un seul recours gracieux traité concernant l'APA Etablissements. Compte tenu du traitement des données d'activité par année civile, il se peut que le nombre de recours reçus soit inférieur au nombre de recours traités (ex : un recours peut être reçu en 2005 mais traité en 2006).

➔ Le nombre de recours gracieux varie d'un territoire à un autre.

En 2006, la moitié des recours est comptabilisée sur le GOP.

Sur les deux années, Roanne détient le nombre de recours le plus faible.

Le nombre de recours comptabilisés sur Saint Etienne a fortement diminué entre 2005 et 2006. A l'inverse, ceux du Forez ont augmenté.

➔ Sur l'ensemble des recours traités, plus des 2/3 sont finalement rejetés, en 2005 comme en 2006.

Parmi les recours acceptés, la grande majorité avait pour motif l'inadéquation du Gir.

➔ Les refus de plans d'aide semblent plus nombreux que les recours. En effet, les admissions en CAPA suite à un 2<sup>ème</sup> plan d'aide varient de 144 à 189 selon les années.

Exception faite de l'année 2005, ces admissions représentent 4% de l'ensemble des admissions prises en CAPA sur une année.

Le territoire du Forez comptabilise peu d'admissions suite à un 2<sup>ème</sup> plan d'aide, aussi bien en valeur absolue qu'en proportion.

L'indicateur n°8.2 de l'axe 1 analysait les écarts entre le plan d'aide proposé et le plan d'aide finalement accepté par l'usager en cas de refus de la première proposition. En 2004 comme en 2005, dans 25% des situations, le montant du deuxième plan d'aide est identique à celui de la première proposition.

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Dans l'ensemble, le nombre de recours et de refus du premier plan d'aide est assez faible. Cela confirme la pertinence de l'évaluation réalisée par les travailleurs médico-sociaux, ainsi que des moyens mis en place au regard des besoins des bénéficiaires et de l'objectif visé par l'APA.

➔ Le nombre un peu plus important de recours sur le GOP peut s'expliquer : sur ce territoire, beaucoup de recours sont réalisés dans le cadre d'une aggravation de situation alors qu'il suffirait de faire une demande d'aggravation : mauvaise « utilisation » du recours.

Ce constat vaut pour l'ensemble des territoires mais il est plus prégnant sur le GOP.

➔ Il y aurait également un problème de formulation sur l'accusé de réception reçu par les bénéficiaires suite à la notification de l'APA. Les personnes en signant l'accusé de réception ont l'impression de faire un recours. Il faudrait également mentionner sur l'accusé de réception la possibilité de faire une révision si la situation de la personne âgée venait à s'aggraver.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Pertinence** : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?

→ Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées

**Indicateur N°4** : Proportion de bénéficiaires dont le plan d'aide est plafonné et qui complètent à leur charge les aides apportées par l'APA.

|                                                                             | Forez    | GOP      | Roanne   | St Etienne | LOIRE     |
|-----------------------------------------------------------------------------|----------|----------|----------|------------|-----------|
| <b>Nombre de bénéficiaires concernés</b>                                    | 41       | 74       | 37       | 71         | 223       |
| <b>Nombre de bénéficiaires devant compléter</b>                             | 22 (54%) | 55 (74%) | 28 (76%) | 46 (65%)   | 151 (68%) |
| <b>Téléalarme</b>                                                           | 10       | 7        | 5        | 6          | 28        |
| <b>Téléalarme + Autre</b>                                                   | 3        | 8        | 3        | 3          | 17        |
| <b>Protections pour incontinence</b>                                        | 5        | 28       | 10       | 21         | 64        |
| <b>Protections + Autre</b>                                                  | 0        | 4        | 2        | 4          | 10        |
| <b>Portage de repas</b>                                                     | 0        | 1        | 1        | 1          | 3         |
| <b>Aide humaine</b>                                                         | 2        | 6        | 6        | 7          | 21        |
| <b>Accueil de jour et/ou transport</b>                                      | 2        | 0        | 0        | 4          | 6         |
| <b>Aide technique</b>                                                       | 0        | 1        | 1        | 0          | 2         |
| <b>Autres</b>                                                               | 0        | 0        | 0        | 0          | 0         |
|                                                                             |          |          |          |            |           |
| <b>Nombre de bénéficiaires se contentant du plan d'aide APA</b>             | 17       | 13       | 5        | 18         | 53        |
| <b>Nombre de bénéficiaires pour lesquels l'information est indisponible</b> | 2        | 6        | 4        | 7          | 19        |

Sources : Iodas – Bénéficiaires de l'APA Domicile dont le plan d'aide est au maximum du plafond au 30 septembre 2006 + recueil TMS sur dossier APA.

Date d'extraction : décembre 2006

### Analyse :

→ Le nombre de bénéficiaires dont le plan d'aide est au maximum du plafond reste assez faible sur le département : les besoins des usagers sont-ils réellement évalués ou sont-ils finalement analysés dans la limite du plafond du Gir ? (cf. indicateur n°8.3 de l'axe 1 sur la part des plans d'aide plafonnés)

→ En moyenne, sur les 223 dossiers étudiés, 68% des bénéficiaires complètent l'aide apportée par l'APA. Ce pourcentage varie, selon les territoires, de 54% à 76% des bénéficiaires.

Les bénéficiaires qui complètent leur plan d'aide, prennent majoritairement en charge des dépenses régulières comme les protections pour incontinence, ou des dépenses plus occasionnelles telles que la téléalarme.

→ L'analyse par Gir n'était pas envisageable compte tenu du faible nombre de dossiers analysés.

### Préconisations / Réflexions :

→ Même dans les cas où les plans d'aide APA n'atteignent pas le maximum du plafond du Gir, les bénéficiaires participent quand même au financement de l'aide qui leur est apportée. Pour l'accueil de jour ou l'hébergement temporaire par exemple, les bénéficiaires participent de fait.

→ D'autre part, l'APA n'est pas le seul financement qui concourt au maintien à domicile. En plus des bénéficiaires eux-mêmes, d'autres intervenants financent ou prennent en charge l'aide apportée à domicile (assurance maladie, aidants familiaux, ...).

L'assurance maladie finance, par exemple, les interventions d'auxiliaires médicaux, d'infirmiers ou de SSIAD.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Pertinence** : Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?

→ Au regard des modalités de traitement des dossiers selon l'urgence des situations

**Indicateur N°5** : Proportion des dérogations sur l'ensemble des premières demandes d'APA Domicile (dossiers pour lesquels l'écart entre la date de dossier complet et la date de début de décision est inférieur à 55 jours)

| Année 2005<br>Territoire | GIR   |       |       |       |       | Total 1ères<br>demandes | % dérogations /<br>1ères dem. |
|--------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------------------------|-------------------------------|
|                          | Gir 1 | Gir 2 | Gir 3 | Gir 4 | Total |                         |                               |
| Forez                    | 2     | 26    | 25    | 66    | 119   | 582                     | 20%                           |
| GOP                      | 3     | 29    | 33    | 69    | 134   | 659                     | 20%                           |
| Roanne                   | 1     | 48    | 42    | 140   | 231   | 742                     | 31%                           |
| St Etienne               | 1     | 24    | 18    | 52    | 95    | 766                     | 12%                           |
| Loire                    | 7     | 127   | 118   | 327   | 579   | 2 749                   | 21%                           |

Source : Iodas – Premières demandes d'APA Domicile pour lesquelles l'écart entre la date de dossier complet et la date de début de décision est inférieur à 55 jours. Exclusion de l'APA forfaitaire.

La date de la demande appartient à l'année 2005.

Date d'extraction : février 2007

### Éléments complémentaires :

Motifs des dérogations pour les premières demandes d'APA :

- Pour organiser rapidement le retour à domicile suite à hospitalisation
- Pour organiser rapidement l'aide pour la mise en place de soins palliatifs
- Pour combler la défaillance de l'aidant
- Pour éviter une hospitalisation

D'après les travailleurs médico-sociaux, les motifs les plus fréquents sont « retour à domicile » et « soins palliatifs ».

### Analyse :

→ Sur l'ensemble du département, les dérogations représentent 21% des premières demandes en 2005.

→ Ce pourcentage varie selon les Gir. La moitié des premières demandes de Gir 1 est traitée en moins de 55 jours. C'est le cas d'environ un tiers des Gir 2 et 3 et de seulement 16% des Gir 4.

→ Le pourcentage départemental varie également selon les territoires. Trois territoires sont inférieurs à la moyenne de la Loire. St Etienne détient la proportion la plus faible (12%), le Forez et le GOP sont tous les deux à 20%.

En revanche, sur le territoire de Roanne, pour près du tiers des premières demandes, l'APA est versée à titre dérogatoire.

### Préconisations / Réflexions :

→ Au regard des modalités de traitement des dossiers, les services sont réactifs puisqu'ils sont en mesure d'adapter les délais selon l'urgence des situations.

Cette réactivité permet justement de ne pas mettre en œuvre l'APA d'urgence.

Elle n'a pas non plus d'incidence budgétaire puisque dès la mise en place de l'APA, le département a opté pour verser automatiquement l'allocation au bout des 2 mois et non à la date de la décision d'attribution.

➔ Les différences entre territoires s'expliquent probablement davantage par des pratiques partenariales différentes (expérimentation de nouveaux dispositifs par les partenaires comme l'Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation par la CRAM de Roanne) plutôt que par un nombre plus conséquent de situations d'urgence.

Afin d'harmoniser les pratiques sur l'ensemble du département, de nouveaux partenariats sont donc à développer dans le cadre, par exemple, de la création des réseaux de soins.

Mais il faudrait également analyser les raisons de la forte proportion des Gir 4 dans ces situations d'urgence, principalement sur le territoire de Roanne.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficacité** : Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?

→ Au regard du volume d'activité

**Indicateur N°6.2** : Nombre d'heures moyen pour le traitement administratif (siège + territoire) d'un dossier APA (temps estimé à 3H à la mise en place de l'APA)

|                                  | LOIRE              |
|----------------------------------|--------------------|
| Instruction administrative       | 40 min             |
| Comptabilité + recours éventuels | 10 min             |
| Arrêté complémentaire            | 10 min             |
| Révision                         | 45 min             |
| Contrôle effectivité             | 25 min             |
| <b>Total</b>                     | <b>2 heures 10</b> |

Éléments complémentaires :

Détail des différentes étapes :

Instruction administrative : dossier déclaré complet, plan d'aide, passage en CAPA, envoyer décision, photocopies et classement.

Comptabilité : rattachement des lignes, courrier trop perçu, titre, photocopies. Recours si nécessaire.

Arrêté complémentaire : préconisation pour des paiements ponctuels (accueil de jour, hébergement temporaire, ...).

Révision : annuelle, administrative, pour aggravation.

Contrôle effectivité : sortir le dossier, envoyer courrier, classer par canton, donner aux agents, vérification des pièces justificatives, saisie sur lodas, mise en demeure si nécessaire.

**Analyse** :

→ Le temps de traitement administratif a diminué depuis 2002, passant de 3H à 2H : meilleure maîtrise des procédures administratives liées à l'APA et le logiciel lodas a été corrigé de ses imperfections au fil des années.

→ L'indicateur n°3 montre que le nombre de recours et de refus du premier plan d'aide reste assez faible, ce qui allège la procédure de traitement administratif de l'APA.

**Préconisations / Réflexions** :

→ Le gain de temps dans le traitement des dossiers APA permet aux équipes de dégager du temps sur le traitement des dossiers PCH.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficacité** : Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?

→ Au regard du volume d'activité

**Indicateur N°6.3** : Nombre d'heures moyen pour le traitement social d'un dossier APA (temps estimé à 5H à la mise en place de l'APA)

| Etapes de traitement                     | Durée moyenne de traitement |
|------------------------------------------|-----------------------------|
| Préparation visite                       | 30 min                      |
| Trajet A/R                               | 60 min                      |
| Visite à domicile                        | 75 min                      |
| Traitement administratif de l'évaluation | 45 min                      |
| Traitement social du dossier             | 45 min                      |
| <b>Total</b>                             | <b>4 heures 15</b>          |

### Éléments complémentaires :

Détail des différentes étapes :

Préparation de la visite : consultation du dossier administratif (montant des ressources, informations diverses) et du certificat médical (diagnostic, grille AGGIR), gestion du rendez-vous, préparation et envoi du courrier « visite à domicile ».

Trajet aller / retour : dans la mesure du possible, les visites sont regroupées pour les secteurs éloignés.

Evaluation à domicile : GIR, environnement familial et social, aides existantes en personnel et en aides techniques, aménagement du logement, informations générales sur l'APA, demande de la personne âgée, de sa famille et négociation, entretien avec les professionnels présents (infirmier, médecin, aide à domicile, ...).

Traitement administratif de l'évaluation : analyse de la situation, calcul grille AGGIR, proposition du plan d'aide avec calcul du montant de l'APA, rédaction du relevé d'information sur ANIS, préparation dossier pour la CAPA.

Traitement social du dossier : rédaction du compte-rendu de visite à domicile, gestion de l'accord ou du refus du plan d'aide (explications complémentaires, négociation, refus d'un premier plan d'aide), mise en œuvre de l'APA ou relais en cas de rejet, contacts et liaisons avec les associations de maintien à domicile, les professionnels médicaux et para-médicaux, les services sociaux, les hôpitaux, les caisses de retraite, les familles.

### Analyse :

→ Pour les révisions, l'étape « préparation de la visite » peut être plus longue : prendre connaissance de l'historique, éventuels contacts téléphoniques avec hôpital, association, famille.

→ La pénurie d'Infirmières, l'évolution de la réglementation et la réorganisation des soins d'hygiène obligent un travail de recherche de plus en plus important afin de trouver des relais pour assurer ces soins.

Plus globalement, le besoin de liaison avec les structures de maintien à domicile est d'autant plus fort que l'aide recherchée doit être en adéquation avec le réel besoin de la personne âgée plutôt qu'une simple mise en place d'aide ménagère.

➔ De nouveaux réseaux, comme AMADIS, Oikia, Les Coteaux du Roannais engendrent un surcroît d'activité (organisation de réunion de concertation avec l'ensemble des professionnels, ce qui augmente les temps d'intervention ou nécessite une autre visite à domicile).

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Malgré un contexte professionnel en évolution depuis la mise en place de l'APA (pénurie d'infirmières, évolution de la réglementation et réorganisation du soin d'hygiène, création des réseaux de soins, développement des associations et entreprises d'aide à domicile, ...), le nombre d'heures moyen pour le traitement social d'un dossier APA tend à diminuer.

Cette diminution reste relative puisque la progression dans la technicité du traitement des dossiers APA est compensée par un contexte professionnel plus complexe et la recherche d'un traitement plus qualitatif des dossiers (contacts avec les usagers à maintenir).

➔ Le gain de temps dans le traitement des dossiers APA permet aux équipes de dégager du temps sur le traitement des dossiers PCH.

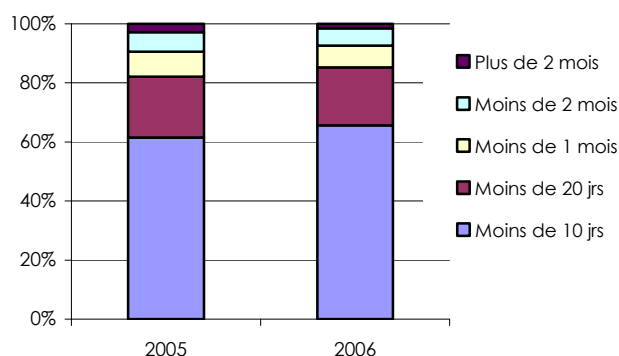
## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficacité** : Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?  
 → Au regard des délais de traitement des demandes d'APA

**Indicateur N°7** : Délais moyens entre les différentes étapes de la procédure de traitement des demandes d'APA Domicile

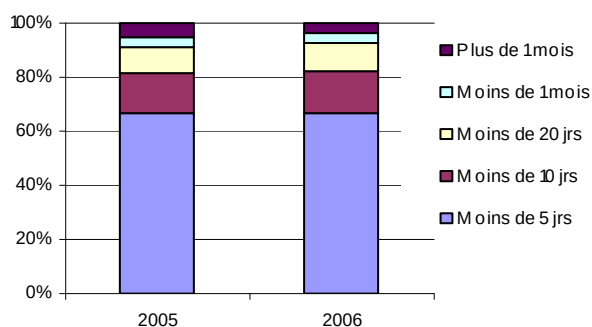
1<sup>ère</sup> étape : Délai moyen entre la date de la demande (réception tampon) et la date d'enregistrement dans lodas (10 jours)

|                     | LOIRE |      |
|---------------------|-------|------|
|                     | 2005  | 2006 |
| Moins de 10 jours   | 61%   | 66%  |
| Moins de 20 jours   | 21%   | 20%  |
| Moins de 1 mois     | 8%    | 7%   |
| Moins de 2 mois     | 7%    | 6%   |
| Plus de 2 mois      | 3%    | 2%   |
| Délai moyen (jours) | 13,5  | 12,0 |



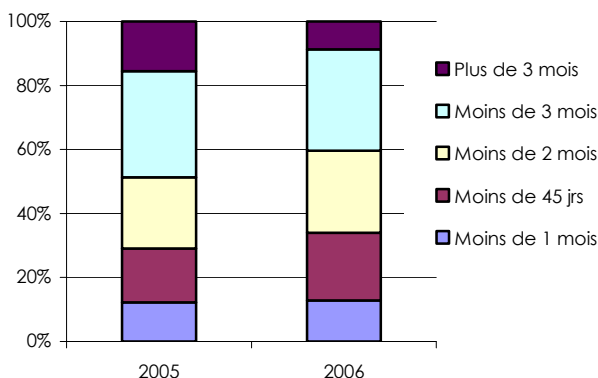
2<sup>ème</sup> étape : Délai moyen entre la date de dossier complet et la date de transmission aux TMS

|                     | LOIRE |      |
|---------------------|-------|------|
|                     | 2005  | 2006 |
| Moins de 5 jours    | 66%   | 67%  |
| Moins de 10 jours   | 15%   | 16%  |
| Moins de 20 jours   | 10%   | 10%  |
| Moins de 1 mois     | 4%    | 3%   |
| Plus de 1 mois      | 5%    | 4%   |
| Délai moyen (jours) | 7,5   | 7,0  |



3<sup>ème</sup> étape : Délai moyen entre la date de dossier complet et la date de la CAPA

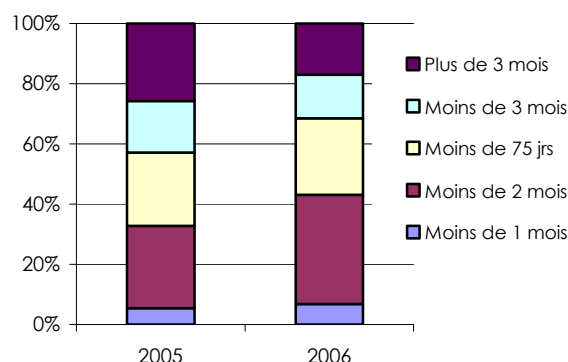
|                     | LOIRE |      |
|---------------------|-------|------|
|                     | 2005  | 2006 |
| Moins de 1 mois     | 12%   | 13%  |
| Moins de 45 jours   | 17%   | 21%  |
| Moins de 2 mois     | 22%   | 26%  |
| Moins de 3 mois     | 33%   | 32%  |
| Plus de 3 mois      | 16%   | 9%   |
| Délai moyen (jours) | 61    | 56   |





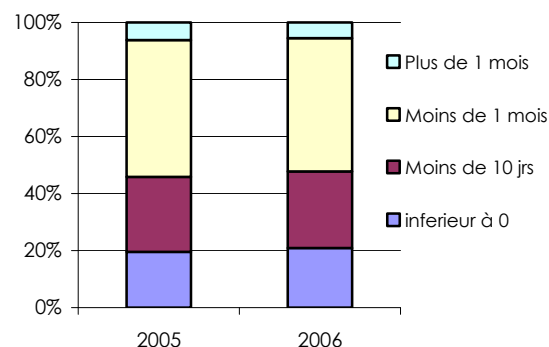
4ème étape : Délai moyen entre la date de dossier complet et la date de décision APA notifiée (date de l'arrêté) (2 mois)

|                            | LOIRE |      |
|----------------------------|-------|------|
|                            | 2005  | 2006 |
| <b>Moins de 1 mois</b>     | 5%    | 7%   |
| <b>Moins de 2 mois</b>     | 27%   | 36%  |
| <b>Moins de 75 jours</b>   | 24%   | 25%  |
| <b>Moins de 3 mois</b>     | 17%   | 14%  |
| <b>Plus de 3 mois</b>      | 26%   | 17%  |
| <b>Délai moyen (jours)</b> | 71    | 64,5 |



5ème étape : Délai moyen entre la date de la CAPA et la décision APA notifiée (date de l'arrêté)

|                            | LOIRE |      |
|----------------------------|-------|------|
|                            | 2005  | 2006 |
| <b>Inférieur à 0 *</b>     | 20%   | 21%  |
| <b>Moins de 10 jours</b>   | 26%   | 27%  |
| <b>Moins de 1 mois</b>     | 48%   | 47%  |
| <b>Plus de 1 mois</b>      | 6%    | 6%   |
| <b>Délai moyen (jours)</b> | 14    | 13,5 |



\* Les dossiers avec un délai inférieur à 0 correspondent aux dossiers de Gir 5/6 pour lesquels la date de la notification décidée est égale à la date de proposition avant commission.

Source : Iodas – Premières demandes d'APA Domicile pour lesquelles les bénéficiaires n'ont pas eu de période d'absence durant l'instruction du dossier (modalité Absence longue du domicile).

Premières demandes dont la date de demande appartient à l'année de référence (même si la demande est traitée en année n+1).

Date d'extraction : janvier 2007

### **Analyse :**

➔ Pour l'ensemble des étapes, le délai moyen de traitement des dossiers diminue fortement entre 2005 et 2006.

Proportionnellement, le gain en jours est le plus conséquent sur la première étape, à savoir le délai entre la réception de la demande et sa saisie dans Iodas.

Le délai officiel de 2 mois entre la date de dossier complet et la date de la notification n'est pas encore atteint, puisqu'en moyenne ce délai s'élève à 64,5 jours.

A noter qu'en 2006, dans un contexte d'amélioration des temps de traitement, il reste encore 56% des bénéficiaires notifiés en plus de deux mois, ce qui peut les pénaliser sur la mise en place du plan d'aide.

➔ L'étude a été réalisée également par territoire.

Sur la 1ère étape, entre 2005 et 2006, tous les territoires raccourcissent les délais.

Le GOP et Roanne tiennent le délai des 10 jours. En revanche St Etienne et le Forez sont au-dessus (13 jours).

Pour la 2<sup>ème</sup> étape, en 2006, 3 territoires sont à 6 jours de délai moyen.

Seul St Etienne ne progresse pas entre 2005 et 2006 et reste à un délai moyen de 10 jours entre la date de dossier complet et la date de transmission aux TMS.

Sur la 3<sup>ème</sup> étape, l'année 2006 montre une harmonisation des délais par rapport à 2005. Néanmoins, les territoires se répartissent en 2 groupes : Roanne (51 jours) et Forez (52 jours) ; St Etienne (60 jours) et GOP (62 jours).

Pour la 4<sup>ème</sup> étape, 2 territoires sont dans le délai officiel des 60 jours en 2006. Il s'agit du Forez (58 jours) et de Roanne (59 jours).

Le GOP a fortement raccourci ce délai sur les deux dernières années, de 77 à 67 jours.

En revanche, St Etienne reste autour de 74 jours.

Pour la 5<sup>ème</sup> étape, le GOP reste à 9 jours, délai moyen le plus faible observé.

Le Forez et Roanne réduisent les délais et se trouvent respectivement à 11 et 13 jours en 2006.

Seul St Etienne voit ce délai augmenter pour atteindre 19 jours en 2006.

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Dans l'ensemble, les délais s'améliorent d'une année sur l'autre.

➔ Néanmoins, chaque territoire gagnerait à retravailler la procédure de traitement des demandes d'APA pour améliorer les délais.

Pour le territoire de Saint Etienne, les premières étapes de traitement administratif (saisie dans Iodas, transmission aux TMS) ainsi que la phase de notification de l'APA devraient être raccourcies.

Concernant le GOP, la difficulté semble se situer au niveau du traitement social des dossiers et des passages en CAPA.

Les délais observés sur le territoire du Forez sont dans la moyenne, hormis pour la 1<sup>ère</sup> phase de traitement du dossier (saisie dans Iodas), où le délai se trouve au-dessus de la moyenne départementale.

Pour les 4 premières étapes de traitement du dossier, le territoire de Roanne est largement dans les délais. Sur la dernière étape entre la CAPA et la notification de l'APA, le délai pourrait être raccourci au regard de ceux observés sur le GOP et le Forez.

➔ Harmoniser l'échéance de transmission des dossiers APA entre les TMS et les instructeurs avant chaque CAPA. De fortes disparités existent entre territoires, ce qui peut gonfler artificiellement les délais de traitement.

➔ Diminuer les délais entre 2 CAPA.

➔ L'étape « visite TMS » n'a pas pu être travaillée pour cause de format de date inexploitable (saisie libre). A compter de 2007, le format de cette date sous Iodas a été revu.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficacité** : Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?

→ Au regard de la qualité d'accueil

**Indicateur N°8** : Proportion de personnes âgées insatisfaites de la qualité d'accueil téléphonique et physique pour information sur les droits APA, transmission des dossiers APA

Résultats de l'étude menée par le stagiaire Eric Vitiello au cours du printemps 2005.

### **Analyse :**

#### - L'accueil physique :

Sur les 138 personnes ayant répondu au questionnaire, le tiers s'est déplacé physiquement à un des accueils de la DVS, majoritairement au siège de la DVS à St Etienne, puis au territoire de Roanne.

Ces personnes se sont déplacées pour établir un document (53%), mais en faible nombre pour des explications (14%).

La fréquence de leur déplacement est peu élevée puisque ces personnes déclarent s'être déplacées moins de 2 fois par an. Elles se sont majoritairement déplacées en voiture ou à pied.

Pour 90% des personnes, l'adresse du lieu d'accueil et les horaires d'ouverture ont été faciles à trouver, la signalétique était également bien (43%) ou plutôt bien (41%) adaptée.

Les locaux étaient facilement accessibles (55% tout à fait d'accord, 25% plutôt d'accord) et une fois entrés dans les locaux, l'accueil a été facilement repéré pour 83% des usagers.

En revanche, la lisibilité des services au sein des locaux semble un peu moins bonne (seuls 75% des usagers l'ont trouvée bonne ou plutôt bonne).

Les personnes reconnaissent à 78% qu'elles ont été bien ou plutôt bien orientées à leur arrivée dans le service. A 76% elles déclarent qu'elles connaissaient l'identité de l'agent les recevant (le nom était indiqué ou l'agent s'est présenté lui-même).

Les usagers apprécient le contact avec l'agent : celui-ci a fait preuve d'une écoute attentive et s'est exprimé de façon simple et compréhensible pour 89% des usagers.

L'information transmise suite à la demande des usagers est jugée bonne ou plutôt bonne par 85% d'entre eux.

L'attente du rdv s'est faite dans de bonnes conditions (87% sont d'accord ou plutôt d'accord), la confidentialité a été plutôt respectée (80%) et le temps d'attente a été plutôt correct (78%).

#### - L'accueil téléphonique :

Sur les 138 personnes ayant répondu au questionnaire, les deux tiers ont déjà pris contact par téléphone avec la Sous-Direction.

Pour la majorité de ceux n'ayant jamais contacté par téléphone les services, il est inutile de téléphoner, ils préfèrent se déplacer. Pour les autres, le temps d'attente en ligne est trop long (supérieur à 5 mn).

Comme pour l'accueil physique, la fréquence d'appel est peu élevée : 78% des usagers ont appelé une seule fois par an et 20% de 2 à 3 fois par an.

Mais contrairement à l'accueil physique, les personnes appellent davantage pour des renseignements ou des explications (76%), en plus faible nombre pour établir un document (13%).

Au cours d'un appel téléphonique, 85% des usagers ont eu 1 ou 2 interlocuteurs, 15% 3 interlocuteurs.

Pour la très grande majorité des personnes, les coordonnées téléphoniques de la Sous-Direction ont été faciles à trouver (88%) et les services facilement joignables (84%).

Les usagers sont un peu moins nombreux (75%) à déclarer que la personne qu'ils ont eue au téléphone s'est présentée.

En revanche, leur demande a été bien ou plutôt bien comprise (88%) et ils se sont sentis bien ou plutôt bien informés (89%).

- Les permanences d'accueil :

60% des usagers déclarent que les horaires d'ouverture (8H30 – 17H00) leur conviennent. Un certain nombre ne se prononce pas sur cette question. Les usagers insatisfaits des horaires d'ouverture le sont essentiellement en raison de leur indisponibilité.

A la question « quels jours d'ouverture vous conviennent le mieux ? », la majorité (74%) répond « sans importance ». Les autres personnes se répartissent uniformément sur les 5 jours de la semaine (un peu moins le mercredi).

Idem pour les créneaux horaires. Pour ceux qui se prononcent, la tranche 14H - 17H l'emporte (21%). Il y a même des suggestions pour des horaires décalés certains jours (15H – 19H).

**Globalement, l'accueil dans les services est jugé satisfaisant à 62% et très satisfaisant à 37%.**

- L'accès à Internet :

Sur l'ensemble des personnes ayant répondu au questionnaire, 11% déclarent avoir un accès Internet. Un peu moins de la moitié d'entre elles connaissent le site du Conseil général et très peu y ont recherché des informations.

Éléments complémentaires :

Enquête auprès des agents de la Sous-Direction. Une vingtaine d'agents ont répondu.

Ces agents se répartissent sur tous les lieux d'accueil du public (territoire + siège) et sont amenés dans le cadre de leurs fonctions à prendre en charge l'accueil physique et téléphonique.

Le temps moyen quotidien par agent consacré à l'accueil du public est estimé à 1H30 pour l'accueil physique et 1H50 pour l'accueil téléphonique.

Les catégories de public accueillies sont : les familles (31%), les personnes âgées (25%), les professionnels (23%) et les personnes handicapées (20%). *A noter que lors de cette enquête, la MDPH n'était pas encore créée.*

Pour la grande majorité des agents, des tranches horaires de permanence d'accueil ont été identifiées dans le service ; celles-ci correspondent soit aux horaires d'ouverture de la DVS, soit des journées ou demi-journées ont été réservées.

Les demandes des usagers portent sur : des renseignements divers (32%), des explications sur leur dossier personnel (25%), l'établissement de documents (14%), la prise de rendez-vous (11%).

Les questions revenant le plus fréquemment :

- fonctionnement et orientation sur l'aide sociale, les prestations, leurs montants, les paiements
- liaisons avec les partenaires, mise en place d'urgence de services à domicile
- suivi du dossier : correctement rempli ?, signalement d'un décès ou d'une hospitalisation, projet d'admission en établissement
- Situation géographique du Conseil général, des services, prise de rendez-vous

Les dysfonctionnements repérés concernant l'accueil :

- mauvais accueil d'un point de vue matériel : exigüité, pas de chaise, manque de confidentialité, accueil en étage
- manque de disponibilité des bureaux
- accueil sans rendez-vous : perturbe l'agent dans son travail
- mauvaise orientation téléphonique, secrétariat mal indiqué
- accueil dans des bureaux non équipés du logiciel ANIS
- besoin d'un secrétariat pour les travailleurs sociaux afin d'éviter la messagerie

### **Préconisations / Réflexions :**

- ➔ Concernant l'accueil physique, il est nécessaire de revoir les conditions d'accueil :
  - pour les usagers : respect de la confidentialité, meilleure signalétique des services, accueil en étage, exigüité, ...
  - pour les agents : consultation d'ANIS sur les lieux d'accueil, identification de temps d'accueil pour une meilleure gestion de l'activité de traitement des dossiers.
  
- ➔ Aussi bien pour l'accueil physique que téléphonique, préciser l'identification de l'agent en contact avec l'utilisateur.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficience** : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?

→ Au regard de la réactivité des services prestataires

**Indicateur N°9.1** : Planning et amplitude horaire d'intervention des services (gestion de la période estivale, des dimanches, des jours fériés, du temps de midi, du début de soirée, des nuits, ...) + organisation d'un service d'astreinte + répartition géographique

### Analyse :

→ De nombreuses associations d'aide à domicile ont reçu une certification qualité. A ce titre, elles se doivent d'assurer une continuité de service durant la période estivale et les jours fériés.

Afin de pouvoir respecter cet engagement, et compte tenu de la difficulté de disposer de professionnels sur ces périodes, certaines associations se voient obligées de refuser de nouvelles prises en charge dans les périodes critiques.

→ Concernant les interventions de début de soirée, le problème porte sur la courte durée de l'intervention, une demi-heure pourrait suffire. Or les associations refusent de se déplacer pour un temps si court, sauf en foyer-logement où les associations peuvent mutualiser les interventions.

→ Certaines associations auraient mis en place un service d'astreinte, au moins au niveau de l'accueil téléphonique. Pour obtenir davantage d'information sur cette question, se reporter à l'analyse des rapports d'activité demandée aux associations par la DDTEFP, la CRAM et le Conseil général.

→ En matière de répartition géographique, la couverture du département par les associations d'aide à domicile en terme de nombre d'intervenants ETP pour 1000 personnes de 75 ans et plus a été présentée dans le cadre de l'axe 1 (cf. indicateur n°2).

L'ensemble des communes est couvert par au moins une association (cf. la cartographie présentée dans l'axe 1).

Certains secteurs sont même couverts par un nombre important d'associations : Saint-Etienne et sa couronne, les vallées du Gier et de l'Ondaine, les cantons de Saint-Just-Saint-Rambert et de Saint-Galmier, Montbrison et sa couronne sud, et un certain nombre de cantons autour de Roanne (de Charlieu au sud de la Pacaudière).

Le ratio du nombre d'intervenants ETP pour 1000 personnes de 75 ans et plus montre également que ces zones sont plutôt bien couvertes en terme d'effectifs de professionnels.

Les zones étant moins couvertes, aussi bien en nombre d'associations qu'en nombre d'intervenants ETP, se situent en milieu rural : la frontière entre les cantons de Bourg-Argental et Pélussin, les cantons de Feurs et de Noirétable, les cantons de Saint-Symphorien-de-Lay, Saint-Just-en-Chevalet et Saint-Haon-le-Châtel.

La majorité de ces cantons se caractérise par une proportion importante de personnes de 75 ans et plus parmi la population totale.

Il s'agit ici d'une couverture théorique annoncée par les associations, et non une couverture réelle. D'autres structures interviennent sur le département avec un agrément national et pour lesquelles il est beaucoup plus compliqué de connaître précisément la zone d'intervention.

### Préconisations / Réflexions :

→ Des audits qualité auprès des associations d'aide à domicile seront réalisés entre avril et juillet 2007. Les résultats apporteront des éléments explicatifs sur l'organisation des associations en matière de planning d'intervention, d'amplitude horaire d'intervention et de service d'astreinte.

➔ Sur l'Ondaine, un projet de garde itinérante de nuit est actuellement travaillé. Ce service permettrait de décaler plus tard dans la soirée, le moment de la fermeture des volets, les changes ou le coucher des personnes âgées. Aujourd'hui, ces interventions se déroulent entre 17H et 19H, la garde itinérante de nuit permettrait de les décaler vers 21H et même plus tard.

Ce type de service intervenant sur des créneaux horaires décalés coûte cher, une contribution des personnes âgées serait nécessaire.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficience** : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?

→ Au regard de la réactivité des services prestataires

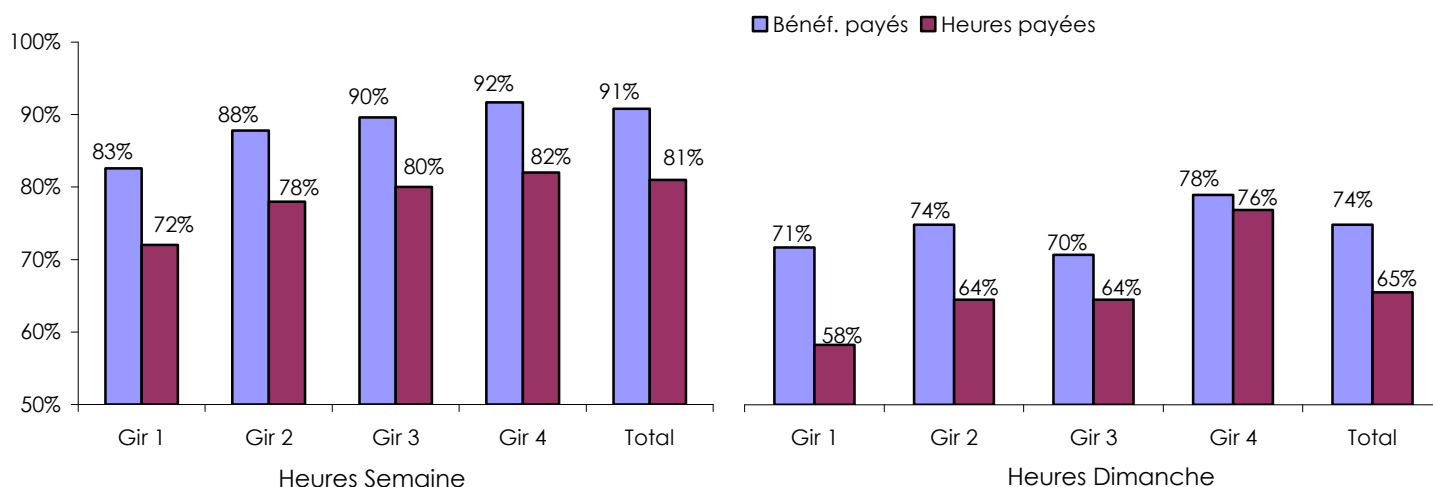
**Indicateur N°9.2** : Ecart entre le plan d'aide proposé et le plan d'aide effectué (effectivité et rythme de l'intervention)

Le rythme des interventions des professionnels de l'aide à domicile aurait pu être analysé à partir des outils de télégestion. Mais ces derniers ne sont pas disponibles sur l'ensemble des associations ; seule l'ADMR fonctionne avec la télégestion.

En revanche, l'effectivité de l'intervention peut être analysée à partir de l'écart entre le nombre d'heures accordées et le nombre d'heures payées.

| Octobre 2005 | Heures Semaine Prestataire |                   |              |                  |              |               |
|--------------|----------------------------|-------------------|--------------|------------------|--------------|---------------|
|              | Plans accordés             |                   | Plans payés  |                  | Bénéf. payés | Heures payées |
|              | Nbre Bénéf.                | Nbre Heures       | Nbre Bénéf.  | Nbre Heures      |              |               |
| Gir 1        | 46                         | 1 970,00          | 38           | 1 415,66         | 83%          | 72%           |
| Gir 2        | 599                        | 20 611,00         | 526          | 16 097,66        | 88%          | 78%           |
| Gir 3        | 858                        | 25 460,12         | 769          | 20 351,13        | 90%          | 80%           |
| Gir 4        | 3 610                      | 70 796,20         | 3 311        | 57 954,58        | 92%          | 82%           |
| <b>Total</b> | <b>5 113</b>               | <b>118 837,32</b> | <b>4 644</b> | <b>95 819,03</b> | <b>91%</b>   | <b>81%</b>    |

| Octobre 2005 | Heures Dimanche Prestataire |               |             |               |              |               |
|--------------|-----------------------------|---------------|-------------|---------------|--------------|---------------|
|              | Plans accordés              |               | Plans payés |               | Bénéf. payés | Heures payées |
|              | Nbre Bénéf.                 | Nbre Heures   | Nbre Bénéf. | Nbre Heures   |              |               |
| Gir 1        | 7                           | 42,00         | 5           | 24,50         | 71%          | 58%           |
| Gir 2        | 58                          | 344,00        | 43          | 221,01        | 74%          | 64%           |
| Gir 3        | 53                          | 239,18        | 37          | 151,99        | 70%          | 63,5%         |
| Gir 4        | 37                          | 115,00        | 29          | 87,25         | 78%          | 76%           |
| <b>Total</b> | <b>155</b>                  | <b>740,18</b> | <b>114</b>  | <b>484,75</b> | <b>74%</b>   | <b>65,5%</b>  |



Source : Iodas – Plans d'aide actifs au 01/01/2005 ou ayant débuté dans l'année 2005 – hors bénéficiaires ayant un mouvement d'hospitalisation sur le mois d'octobre 2005 ou dont la décision débute à compter du 01/09/2005.

Date d'extraction : 28 mars 2007



### **Analyse :**

➔ Concernant les interventions en semaine, quel que soit le Gir, la proportion de bénéficiaires payés est toujours largement supérieure à la proportion d'heures payées (de 10 points environ).

Ainsi, sur l'ensemble des Gir, la moyenne des heures réalisées par bénéficiaire est inférieure de 3 heures à la moyenne des heures accordées.

Plus la dépendance est forte, plus les proportions de bénéficiaires et d'heures payés diminuent.

➔ Concernant les interventions sur les dimanches ou jours fériés, les proportions de bénéficiaires et d'heures payés sont toujours largement inférieures aux proportions analysées pour les interventions en semaine.

D'autre part, la proportion de bénéficiaires payés est supérieure à la proportion d'heures payées, mais l'écart entre ces proportions se réduit fortement lorsque la dépendance est moins forte.

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Tous les bénéficiaires de l'APA actifs ne sont pas forcément payés. Cela concerne, en premier lieu, les bénéficiaires avec octroi sans versement. En octobre 2005, seulement 65 dossiers sont concernés.

D'autre part, certains plans ne démarrent jamais (décès du bénéficiaire), d'autres s'arrêtent et reprennent par la suite sans raison expliquée sous l'odas.

➔ Quoi qu'il en soit, pour différentes raisons, on ne trouvera jamais 100% des heures accordées qui seront payées :

- le nombre d'heures mensuel accordé est calculé au maximum des possibilités d'intervention (en nombre de jours ouvrables). Or sur certains mois, selon le calendrier, il y a davantage de dimanches, de jours fériés. Ceci diminue les heures d'intervention payées, dans le cas où il n'y aurait que des heures semaines accordées.
- parfois, pour certains plans d'aide, il est préconisé des heures d'intervention prestataire en parallèle des heures emploi direct, mais les heures prestataire ne sont pas utilisées.
- pour certains bénéficiaires, le paiement à l'association prestataire peut être stoppé mais repris par un paiement sur facture. Ceci concerne les bénéficiaires qui partent plusieurs mois de leur domicile vers un autre département ou un pays étranger par exemple.
- les heures d'intervention accordées ne sont parfois pas réalisées lors des vacances des bénéficiaires, lors de l'arrêt maladie ou des vacances de l'aide à domicile. Cette dernière n'est pas remplacée soit par indisponibilité de personnel, soit par convenance de la personne âgée.

Une étude sur la liste des bénéficiaires de Gir 1 et 2 par territoire a permis de relever les motifs pour lesquels les bénéficiaires ne démarrent jamais leur plan :

- événement non signalé aux services (entrée en établissement, hospitalisation, départ vers autre département, décès, ...)
- refus de la famille de mettre en place l'aide demandée.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficience** : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?

→ Au regard de la réactivité des services prestataires

**Indicateur N°9.3** : Délai entre la date d'effet de l'APA et la date d'intervention des services – Capacité des associations à intervenir en urgence, avant réception de la notification de l'APA

L'écart entre la date d'effet de l'APA et la date d'intervention aurait pu être analysé à partir des outils de télégestion. Mais ces derniers ne sont pas disponibles sur l'ensemble des associations ; seule l'ADMR fonctionne avec la télégestion en matière de facturation.

### **Analyse :**

→ Les services prestataires interviennent rarement sans notification.

Si, néanmoins, les associations interviennent avant la réception de la notification, elles font signer une attestation aux personnes âgées pour que ces dernières s'engagent à payer les interventions au cas où l'APA ne serait finalement pas octroyée.

→ Dans les situations urgentes (sortie d'hospitalisation, hospitalisation du conjoint, ...), les associations sont réactives mais cela implique un fort investissement du travailleur médico-social (relance téléphonique, envoi fax, ...).

→ A défaut de la date d'intervention des services prestataires, il est possible de récupérer sous Iodas la date de début de paiement qui informe sur la période où les interventions ont débuté.

Cette date de début de paiement, comparée à la date de début de décision APA, peut apporter des éléments sur la réactivité d'intervention des services prestataires.

| Mois de début de paiement                                  | Nombre de premières demandes | % de premières demandes |
|------------------------------------------------------------|------------------------------|-------------------------|
| Dans le mois qui suit la décision                          | 1753                         | 85%                     |
| Dans le 2 <sup>ème</sup> mois qui suit la décision         | 176                          | 9%                      |
| Dans le 3 <sup>ème</sup> mois qui suit la décision         | 64                           | 3%                      |
| Dans le 4 <sup>ème</sup> mois et plus qui suit la décision | 54                           | 3%                      |
| -                                                          | 2047                         | 100%                    |

Source : Iodas – Premières demandes d'APA Domicile en 2006 avec paiement pour intervention de services prestataires.

Date d'extraction : octobre 2007

Sur les 2047 premières demandes de 2006 avec paiement pour service prestataire, pour 85% des dossiers, la date de début de paiement se situe dans le mois qui suit la décision.

Les bénéficiaires ont réellement des heures d'intervention réalisées dans le mois de la décision APA.

Le délai moyen observé entre les deux dates (début décision et début de paiement) varie de 12 à 13 jours selon la prise en compte ou non des valeurs aberrantes (8 bénéficiaires à plus de 200 jours).

Seuls 15% des dossiers ont une date de paiement qui intervient au-delà du mois qui suit la décision APA.

Ces délais à plus d'1 mois sont-ils le fait de certaines associations ?

Les 2047 premières demandes observées pour cette étude se répartissent entre quinze associations, mais certaines regroupent un nombre important de dossiers :

| Associations          | % de l'ensemble des dossiers | % des dossiers avec début de paiement au-delà du mois de décision APA | % de dossiers avec début de paiement au-delà du 5 <sup>ème</sup> mois qui suit la décision APA |
|-----------------------|------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AIMV                  | 37%                          | 44%                                                                   | 47%                                                                                            |
| ADMR                  | 24%                          | 12%                                                                   | 9%                                                                                             |
| Croix Rouge Française | 4%                           | 11%                                                                   | 22%                                                                                            |
| ARCADIA               | 12%                          | 10%                                                                   | 6%                                                                                             |
| <i>Total</i>          | <i>77%</i>                   | <i>77%</i>                                                            | <i>84%</i>                                                                                     |

*Note de lecture :* Les dossiers suivis par l'AIMV représentent 37% de l'ensemble des dossiers pris en compte pour cette étude. En revanche, les dossiers suivis par l'AIMV représentent 44% des dossiers dont le paiement débute au-delà du mois de décision APA et 47% des dossiers dont le paiement débute au-delà du 5<sup>ème</sup> mois après décision APA.

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ La majorité des dossiers dont le paiement débute dans le mois qui suit la décision bénéficiaient déjà d'une intervention antérieure d'aide à domicile (prise en charge par une caisse de retraite), permettant de procéder au paiement des heures d'intervention de façon plus rapide.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficience** : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?

→ Au regard de la relation administrative usagers – Conseil général

**Indicateurs N°11.1 et N°11.2** : Eléments illustrant la complexité des dossiers de demande d'APA et l'inadaptation des courriers informant l'usager de ses droits à l'APA – Eléments recueillis auprès des équipes d'instructeurs et de travailleurs médico-sociaux des quatre territoires de la Sous-Direction Handicap et Dépendance

### **Analyse :**

→ Eléments illustrant la complexité des dossiers de demande d'APA :

- Difficulté à remplir les dossiers car il y a un seul dossier pour plusieurs aides (tous les documents ne concernent pas l'APA). Les usagers ne savent pas ce qu'il est nécessaire de compléter.
- Difficulté à saisir la différence entre APA et Services Ménagers. Certains cochent toutes les cases.
- Les usagers ont du mal à comprendre à quoi correspond le domicile de secours
- Oubli de la signature au dos du dossier
- A l'intérieur du dossier, la partie concernant les revenus est compliquée à remplir, d'autant que l'avis d'imposition est fourni. Par contre, la rubrique « Prestations non cumulables avec l'APA » n'est pratiquement jamais remplie alors qu'elle est indispensable. Il faudrait enlever cette partie et la remplacer par la question « êtes-vous bénéficiaire de la MTP ? Oui / Non (transmettre les pièces justificatives) ».
- La partie concernant la caisse de retraite est souvent oubliée ou confondue avec la sécurité sociale
- L'avis d'impôt est souvent incomplet et les taxes foncières ne sont pas fournies (pièces obligatoires pour déclarer le dossier complet)

→ Eléments illustrant l'inadaptation des courriers informant l'usager de ses droits à l'APA :

- Plan trop détaillé : les usagers ont du mal à distinguer le coût du plan d'aide du montant qui leur est réellement attribué.
- Il n'est précisé nulle part que les usagers doivent rechercher la structure d'aide au maintien à domicile et sont libres du choix de cette structure. Insister sur l'importance pour l'usager de renseigner le nom de l'association choisie lorsqu'il renvoie l'acceptation du plan d'aide.
- Ils ne comprennent pas à quoi la participation correspond et comment elle est récupérée.
- Il y a une confusion entre la proposition de plan d'aide et la décision.
- Il faudrait préciser qu'en cas de changement (hospitalisations, entrée en établissement ...) c'est aussi l'instructeur qu'il faut prévenir et non pas uniquement l'association.
- Ils ne savent pas où adresser les courriers (rue d'Arcole ou rue Charles de Gaulle).
- L'accusé de réception de la notification est parfois renvoyé par recommandé (confusion avec la procédure de recours gracieux du fait de la formulation sur le même courrier : cf. fiche indicateur n°3).
- En réponse à une demande de révision pour aggravation, les instructeurs doivent inscrire manuellement sur le courrier (sous word) les pièces manquantes (avis d'imposition, certificat médical, ...).
- Revoir la procédure d'envoi du courrier présentant le plan d'aide au médecin traitant (suite au passage en CAPA).
- Absence des adresses e-mail des référents des dossiers sur les courriers (circuit loire.fr parfois utilisé).

### **Préconisations / Réflexions :**

→ Rédiger un mode d'emploi de l'APA dans lequel toutes les démarches seraient présentées, ainsi que les règles à respecter, ...

- ➔ Elaborer une liste exhaustive des structures d'aide au maintien à domicile pour chaque territoire à remettre aux personnes âgées suite à la visite des travailleurs médico-sociaux.
- ➔ Mettre de nouveau en place, en partenariat avec les CLIC, une campagne d'informations auprès de tous les services amenés à aider des personnes âgées dans la constitution des dossiers (associations, mairies, hôpitaux, ...).
- ➔ Mettre en place un groupe de travail interne à la Sous-Direction Handicap et Dépendance piloté par le service contentieux afin de prendre en compte les éléments listés ci-dessus.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Efficience** : Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?

→ Au regard de la gestion des rejets de demandes d'APA

**Indicateur N°12** : Analyse des modalités de liaison entre le Conseil général et la CRAM + les autres caisses de retraite

### Analyse :

→ Une convention, signée en 2002, entre le Conseil général et 6 caisses de retraite (CRAM Rhône-alpes, MSA, Union Régionale des Sociétés de Secours Minières du Centre, AVA Loire-Ardèche, ORGANIC Vallée du Rhône-Loire, SNCF) et les deux CPAM de la Loire a permis de coordonner les actions en matière de prise en charge de la perte d'autonomie des personnes âgées à domicile.

→ Cette convention pose le principe de reconnaissance mutuelle des évaluations uniquement lorsque le diagnostic est conduit par un travailleur social diplômé.

En cas de rejet d'une demande d'aide, les partenaires à la convention ont convenu d'informer par écrit et sans délai l'organisme vers lequel la demande est orientée.

Avec accord de l'usager, le dossier complet de demande peut être transmis au nouvel organisme. Le transfert d'un dossier s'accompagne obligatoirement du classement de la personne en Gir, ainsi que du compte rendu de visite à domicile effectué par l'organisme initialement saisi de la demande. Ce compte rendu comporte des éléments relatifs à la situation administrative du demandeur, l'état du logis, l'environnement social et familial, l'évaluation des besoins et la nature des aides contenues dans le plan d'aide.

→ Les fiches de liaison entre le Conseil général et la CRAM sont pour l'instant peu utilisées par la CRAM. Parfois, la caisse de retraite procède à une nouvelle visite à domicile avec évaluation.

### Éléments complémentaires :

En volume, que représente le nombre de dossiers évalués par le Conseil général puis finalement transmis aux caisses de retraite et, réciproquement, le nombre de dossiers évalués par les caisses de retraite puis transmis au CG ?

Répartition des demandes d'APA (1<sup>ère</sup> demande et révision) rejetées Gir 5/6 selon la caisse de retraite

|             | Nombre total de rejets | dont caisses signataires de la convention avec le Conseil général |                  |           |       |                      | dont autres caisses |
|-------------|------------------------|-------------------------------------------------------------------|------------------|-----------|-------|----------------------|---------------------|
|             |                        | Total                                                             | CRAM Rhône-Alpes | MSA Loire | Mines | AVA - Organic - SNCF |                     |
| <b>2002</b> | <b>941</b>             | <b>852</b>                                                        | 643              | 100       | 22    | 87                   | <b>89</b>           |
| <b>2003</b> | <b>564</b>             | <b>504</b>                                                        | 378              | 77        | 17    | 32                   | <b>60</b>           |
| <b>2004</b> | <b>491</b>             | <b>436</b>                                                        | 343              | 53        | 18    | 22                   | <b>55</b>           |
| <b>2005</b> | <b>657</b>             | <b>585</b>                                                        | 485              | 62        | 16    | 22                   | <b>72</b>           |
| <b>2006</b> | <b>648</b>             | <b>576</b>                                                        | 433              | 78        | 23    | 42                   | <b>72</b>           |

Dossiers évalués par les caisses de retraite puis finalement transmis au Conseil général : comment les repérer et les comptabiliser ?

Contactez directement les Caisses de retraite : CRAM (Mme Charollos), MSA (Mme Petavy) et Mines (Mme Fléchet).

AVA / ORGANIC n'ont pas de travailleurs sociaux, ces caisses ne procèdent donc pas aux évaluations sociales.

La CRAM n'est pas en mesure de transmettre le nombre de dossiers pour lesquels l'organisme procède à l'évaluation de la dépendance et qui sont finalement orientés vers le Conseil général.

La Caisse de retraite des Mines a transmis le nombre de personnes admises à l'APA, sans pour autant que l'organisme ait procédé à l'évaluation des besoins de ces personnes.

| Année | Nombre de dossiers<br>admis à l'APA |
|-------|-------------------------------------|
| 2002  | 95                                  |
| 2003  | 54                                  |
| 2004  | 48                                  |
| 2005  | 37                                  |
| 2006  | 32                                  |

Concernant la MSA, il s'agit bien du nombre d'évaluations sociales transmises au Conseil général :

| Année | Nombre de dossiers<br>admis à l'APA |
|-------|-------------------------------------|
| 2002  | 217                                 |
| 2003  | 59                                  |
| 2004  | 46                                  |
| 2005  | 25                                  |
| 2006  | 22                                  |
| 2007  | 18                                  |

#### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Dans le cadre de la nouvelle convention à signer avec les Caisses de retraite, réactiver le principe de reconnaissance mutuelle des évaluations.

➔ Le département se caractérise par une forte proportion de bénéficiaires de l'APA en Gir 4, supérieure à la moyenne nationale. Il serait peut-être nécessaire de retravailler le « girage » en lien avec les caisses de retraite.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante

**Indicateur N°13.1** : Evolution de l'âge moyen des bénéficiaires de l'APA à domicile et en établissement

| Total bénéficiaires                       | Au 31/12/2003 | Au 31/12/2006 |
|-------------------------------------------|---------------|---------------|
| APA Domicile                              | 81,3 ans      | 81,5 ans      |
| APA Etablissement (hors dotation globale) | 85,6 ans      | 86,0 ans      |

| Hommes            | Au 31/12/2003 | Au 31/12/2006 |
|-------------------|---------------|---------------|
| APA Domicile      | 79,3 ans      | 80,1 ans      |
| APA Etablissement | 82,4 ans      | 83,1 ans      |

| Femmes            | Au 31/12/2003 | Au 31/12/2006 |
|-------------------|---------------|---------------|
| APA Domicile      | 82,0 ans      | 82,0 ans      |
| APA Etablissement | 86,4 ans      | 86,7 ans      |

### **Analyse :**

→ Que ce soit pour l'APA Domicile ou l'APA Etablissement, l'âge moyen de l'ensemble des bénéficiaires augmente entre 2003 et 2006. Les bénéficiaires à domicile sont en moyenne moins âgés que ceux bénéficiaires de l'APA en établissement.

→ Les âges moyens calculés par sexe montrent une différence entre hommes et femmes. L'âge moyen des hommes bénéficiaires de l'APA augmente ces dernières années, mais ceux-ci restent en moyenne moins âgés que les femmes bénéficiaires de l'APA.

→ L'âge moyen des femmes bénéficiaires de l'APA Domicile reste stable entre 2003 et 2006, celui des femmes en établissement augmente très légèrement.

La stabilité ou la très faible augmentation de l'âge moyen chez les femmes peut s'expliquer par un effet structurel compte tenu du volume important de bénéficiaires féminins de l'APA au regard des bénéficiaires masculins. Par exemple, en 2006, pour l'APA Domicile, on compte 2,6 femmes pour 1 homme et pour l'APA Etablissement, 3,8 femmes pour 1 homme.

### **Préconisations / Réflexions :**

→ L'augmentation de l'âge moyen des bénéficiaires de l'APA est en partie liée à la hausse de l'espérance de vie. Globalement l'espérance de vie gagne, en moyenne en France, un trimestre par an, soit un an tous les quatre ans. Celle des hommes augmente plus rapidement que celle des femmes.

→ L'augmentation de l'âge moyen des bénéficiaires suit également l'évolution de l'âge moyen d'entrée dans le dispositif APA. Celui-ci passe de 79,8 à 80 ans en 3 ans pour les bénéficiaires à domicile, et de 83,4 à 84,2 ans pour les bénéficiaires en établissement.



Selon le sexe, l'augmentation de l'âge moyen d'entrée dans le dispositif varie.

Pour les femmes à domicile, il ne progresse pas sur les 3 ans étudiés (80,4 ans) et passe de 84,2 à 84,6 ans pour les bénéficiaires en établissement.

Chez les hommes, l'âge moyen d'entrée dans le dispositif progresse davantage : de 78,4 à 79,2 ans à domicile et de 81,4 à 83,3 ans en établissement.

➔ Pour l'APA Etablissement, l'écart important de l'âge moyen entre hommes et femmes s'explique par l'effet cumulé d'une espérance de vie plus favorable pour les femmes, mais également d'un âge moyen d'entrée en établissement plus élevé chez les femmes que chez les hommes.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante

**Indicateur N°13.2** : Evolution du nombre de places d'accueil de jour créées depuis la mise en place de l'APA

### Analyse :

→ Est-ce vraiment l'APA qui a contribué au développement des places en accueil de jour ?

L'APA apporte effectivement une aide aux personnes sollicitant ce type de prise en charge.

Mais c'est principalement avec la loi 2002-2 rénovant l'action sociale et médico-sociale que les accueils de jour ont été autorisés (obligation d'autorisation). Les conventions tripartites ont permis ensuite de mettre en place le financement sur la base des tarifs dépendance / soins / hébergement.

→ Eléments statistiques :

- évolution du nombre de personnes fréquentant les accueils de jour :

|                                           | Nombre d'accueils de jour autorisés | Nombre de places d'accueil de jour | Estimation du nombre de personnes accueillies en moyenne au cours d'une semaine |
|-------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| <b>2002</b>                               | 4                                   | 36                                 | 90                                                                              |
| <b>2005</b>                               | 9                                   | 73                                 | 200                                                                             |
| <b>2007</b>                               | 10                                  | 74                                 | 200                                                                             |
| <b>Projets autorisés non encore créés</b> | 2                                   | 30                                 | -                                                                               |

Source : Sous-Direction des Etablissements – Arrêtés de capacité conjoint CG / DDASS

- aide apportée par l'APA aux bénéficiaires d'accueil de jour :

|      |       | Cumul des<br>bénéficiaires de<br>l'APA sur<br>l'année | Accueil de jour |      |                  | Frais de transport |       |                  |
|------|-------|-------------------------------------------------------|-----------------|------|------------------|--------------------|-------|------------------|
|      |       |                                                       | Bénéficiaires   | %    | Montant attribué | Bénéficiaires      | %     | Montant attribué |
| 2003 | Gir 1 | 158                                                   | 1               | 0,6% | 1 597,78 €       | 1                  | 0,6%  | 868,36 €         |
|      | Gir 2 | 1 227                                                 | 51              | 4,2% | 62 499,32 €      | 25                 | 2 ,0% | 14 150,36 €      |
|      | Gir 3 | 1 522                                                 | 22              | 1,4% | 22 458,77 €      | 14                 | 0,9%  | 7 892,20 €       |
|      | Gir 4 | 4 042                                                 | 30              | 0,7% | 27 323,91 €      | 13                 | 0,3%  | 8 486,60 €       |
|      | Total | 6 949                                                 | 104             | 1,5% | 113 879,78 €     | 53                 | 0,8%  | 31 397,52 €      |

|      |       | Cumul des<br>bénéficiaires de<br>l'APA sur<br>l'année | Accueil de jour |      |                  | Frais de transport |      |                  |
|------|-------|-------------------------------------------------------|-----------------|------|------------------|--------------------|------|------------------|
|      |       |                                                       | Bénéficiaires   | %    | Montant attribué | Bénéficiaires      | %    | Montant attribué |
| 2006 | Gir 1 | 154                                                   | 1               | 0,6% | 2 600,00 €       | 1                  | 0,6% | 800,00 €         |
|      | Gir 2 | 1 629                                                 | 82              | 5,0% | 92 809,73 €      | 49                 | 3,0% | 30 240,22 €      |
|      | Gir 3 | 2 120                                                 | 56              | 2,6% | 65 262,11 €      | 37                 | 1,7% | 27 251,40 €      |
|      | Gir 4 | 6 916                                                 | 91              | 1,3% | 101 349,36 €     | 55                 | 0,8% | 31 007,73 €      |
|      | Total | 10 819                                                | 230             | 2,1% | 262 021,20 €     | 142                | 1,3% | 89 299,35 €      |

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Depuis 2002, les accueils de jour ont été structurés (autorisation, financements, aide au transport). A ne pas les confondre avec les accueils à la journée (1 seule place dans un EHPAD par exemple). Confronter les données détenues par la SDHD (comment les structures gèrent leurs places d'accueil de jour) et celles de la SDE issues des arrêtés officiels de capacité conjoints CG / DDASS.

Rappel de la procédure d'autorisation d'un accueil de jour : un avis doit être demandé à la SDHD.

➔ Suivre l'impact de la nouvelle législation sur le financement des frais de transport : quel effet sur l'aide au transport apportée dans le cadre de l'APA ?

➔ La diversification des aides attribuées dans le cadre du plan d'aide APA (développement des aides techniques, aide au répit, accueil de jour, ...) engendre une augmentation du montant du plan d'aide et pour certains bénéficiaires, le plafond est parfois atteint.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de l'emploi

**Indicateur N°14.1** : Nombre de créations de postes (Conseil général et CLIC)

Les effectifs de la Protection Médico-Sociale Adulte (PMSA) fin 2001 se déclinaient comme suit pour la gestion des prestations (hors comptabilité et contentieux). Il s'agit des postes votés sans les compléments de temps partiel :

| Territoire   | ETP administratif | ETP social  | ETP médical | ETP Total    | % total    |
|--------------|-------------------|-------------|-------------|--------------|------------|
| Forez        | 3,90              | 2,00        | 0,25        | 6,15         | 21         |
| GOP          | 4,50              | 1,80        | 0,25        | 6,55         | 23         |
| Roanne       | 4,60              | 2,00        | 0,25        | 6,85         | 24         |
| St Etienne   | 5,90              | 3,00        | 0,25        | 9,15         | 32         |
| <b>TOTAL</b> | <b>18,90</b>      | <b>8,80</b> | <b>1,00</b> | <b>28,70</b> | <b>100</b> |

En 2007, les effectifs de la Sous-Direction Handicap et Dépendance sont (hors comptabilité et contentieux) :

| Territoire   | ETP administratif | ETP social   | ETP médical | ETP Total    | % total    | % dossiers APA ***<br>31/12/2006 | ETP CLIC ** | ETP Total    | % total    |
|--------------|-------------------|--------------|-------------|--------------|------------|----------------------------------|-------------|--------------|------------|
| Forez        | 5,60              | 4,80         | 1,00        | 11,40        | 20,5       | 21                               | 1,50        | 12,90        | 21         |
| GOP          | 7,10              | 4,60         | 1,00        | 12,70        | 23         | 22                               | 1,50        | 14,20        | 23,5       |
| Roanne       | 6,50              | 5,70         | 1,00 *      | 13,20        | 24         | 25                               | 1,00        | 14,20        | 23,5       |
| St Etienne   | 10,40             | 6,80         | 0,90        | 18,10        | 32,5       | 32                               | 1,00        | 19,10        | 32         |
| <b>TOTAL</b> | <b>29,60</b>      | <b>21,90</b> | <b>3,90</b> | <b>55,40</b> | <b>100</b> | <b>100</b>                       | <b>5,00</b> | <b>60,40</b> | <b>100</b> |

\* non pourvu

\*\* novembre 2006

\*\*\* APA Domicile et APA Etablissements hors dotation globale

Les pourcentages d'évolution entre 2001 et 2007 sont les suivants :

| Territoire   | ETP administratif | ETP social    | ETP médical   | ETP Total    |
|--------------|-------------------|---------------|---------------|--------------|
| Forez        | + 44%             | + 140%        | + 300%        | + 85%        |
| GOP          | + 58%             | + 156%        | + 300%        | + 94%        |
| Roanne       | + 41%             | + 185%        | + 300%        | + 93%        |
| St Etienne   | + 76%             | + 127%        | + 260%        | + 98%        |
| <b>TOTAL</b> | <b>+ 57%</b>      | <b>+ 149%</b> | <b>+ 290%</b> | <b>+ 93%</b> |

Evolution du nombre de dossiers d'APA Domicile et APA Etablissements hors dotation globale :  
de 5 018 dossiers au 31/12/2002 à 9 990 dossiers au 31/12/2006, soit + 99%.

### Analyse :

→ Depuis la mise en place de l'APA, les effectifs de la Sous-Direction ont augmenté de 93%. Cette évolution varie selon le type d'emploi considéré. Le nombre de postes médicaux et sociaux ont davantage augmenté que les postes administratifs. Cette différence s'explique par les nouvelles modalités d'intervention engendrées par la PSD (évaluation médico-sociale), au regard des précédentes prestations gérées par la Sous-Direction. De plus, le temps moyen de traitement social d'un dossier APA est supérieur au temps de traitement administratif.

➔ Le pourcentage d'augmentation des effectifs (+93%) se situe dans les mêmes proportions que celui des dossiers APA (+99%), sans pour autant l'atteindre.

➔ L'analyse par territoire montre que Saint-Étienne a le plus fort pourcentage d'augmentation de l'ensemble des ETP (+98%) et le Forez le plus faible (+85%). Selon les catégories d'ETP, ces extrêmes varient.

➔ En incluant les effectifs des CLIC (marché public Conseil général), le territoire de Saint-Étienne représente le tiers des ETP de la Sous-Direction. Les autres territoires comptabilisent entre 21 et 24% des ETP.

Pour deux territoires (Saint-Étienne et Forez), ces proportions sont assez proches de celles observées sur la répartition des dossiers APA par territoire.

Pour Roanne, la part des dossiers APA gérés par le territoire est supérieure à la part des ETP recensés sur ce même territoire (25% contre 23,5%).

Sur le GOP, la situation est inverse : 22% des dossiers d'APA contre 23,5% des ETP.

### **Préconisations / Réflexions :**

➔ Prévoir un ajustement de la part des ETP par territoire au regard du volume de dossiers traités.

➔ Impact de la PCH (mission d'accueil sur les antennes MDPH).

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de l'emploi

**Indicateur N°14.2** : Traduire en Equivalent Temps Plein (ETP) le volume des aides humaines financées dans le cadre de l'APA – Evolution de ce volume

Volume horaire mensuel d'un ETP : 151,67 heures

| Heures attribuées                     | 2002        | 2004         | 2006         | Evolution 2002-2006 |
|---------------------------------------|-------------|--------------|--------------|---------------------|
| <b>Heures prestataire annuelles</b>   | 728 174,02  | 1 333 854,59 | 1 806 225,16 | -                   |
| Heures prestataire mensuelles         | 60 681,17   | 111 154,55   | 150 518,76   | -                   |
| Nombre d'ETP                          | 400         | 733          | 993          | + 148%              |
| <b>Heures mandataire annuelles</b>    | 221 969,84  | 297 457,65   | 231 867,84   | -                   |
| Heures mandataire mensuelles          | 18 497,49   | 24 788,14    | 19 322,32    | -                   |
| Nombre d'ETP                          | 122         | 164          | 128          | + 5%                |
| <b>Heures emploi direct annuelles</b> | 275 776,44  | 457 379,73   | 540 279,24   | -                   |
| Heures emploi direct mensuelles       | 22 981,37   | 38 114,98    | 45 023,27    | -                   |
| Nombre d'ETP                          | 152         | 252          | 297          | + 95%               |
| <b>Total annuel</b>                   | 1 225 920,3 | 2 088 691,97 | 2 581 756,03 | -                   |
| <b>Total mensuel</b>                  | 102 160,0   | 174 057,7    | 215 146,3    | -                   |
| <b>Nombre d'ETP</b>                   | 674         | 1 148        | 1 419        | + 110%              |

Source : Iodas – Plans d'aide accordés

Date d'extraction : 28 février 2007

### Analyse :

→ Ne pas confondre le nombre d'Equivalent Temps Plein et le nombre de personnes physiques : peu d'aides à domicile sont à temps plein.

→ Le nombre d'Equivalent Temps Plein a doublé entre 2002 et 2006 (+110%) : la mise en place de l'APA a largement influé sur la sphère économique.

→ En parallèle du développement de l'emploi, les structures d'aide à domicile se sont beaucoup développées également, davantage sur l'activité prestataire puisque le service mandataire s'éteint petit à petit : seulement 5% d'évolution du nombre d'Equivalent Temps Plein entre 2002 et 2006, malgré une hausse de 34% entre 2002 et 2004.

### Préconisations / Réflexions :

→ La forte augmentation du nombre d'emplois générés par les heures d'aide humaine attribuées dans le cadre de l'APA impacte de façon non négligeable le marché du recrutement dans les services aux personnes, ainsi que le secteur de la formation.

Il devient donc incontournable de poursuivre les efforts engagés sur la modernisation du secteur des services à domicile.

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de l'emploi

**Indicateur N°14.3** : Nombre d'emplois directs générés par l'APA

L'observation porte sur le 4<sup>ème</sup> trimestre 2006. Le listing trimestriel envoyé par l'URSSAF à chaque contrôleur dénombre 750 personnes âgées particuliers employeurs pour l'ensemble du département dans le cadre de l'APA.

**Analyse :**

→ Cette estimation du nombre d'emplois directs semble plus réaliste que celle effectuée en Equivalent Temps Plein à partir des heures d'aide humaine attribuées dans le cadre de l'APA (cf. indicateur n° 14.2).

→ A noter que le nombre d'emplois directs calculé à partir des listings trimestriels est sous-évalué. Certains employeurs ne transmettent pas à l'URSSAF le bulletin de déclaration pour la personne qu'ils emploient à leur domicile.

→ Pour d'autres situations, les particuliers employeurs sont connus de l'URSSAF, mais pas dans le cadre de l'APA. Ils ne sont donc pas comptabilisés dans les listings.

**Préconisations / Réflexions :**

→ Collaborer avec les services de l'URSSAF pour obtenir davantage d'informations concernant les particuliers employeurs et leurs employés (afin de diffuser de l'information sur la prévention, la formation).

→ Prévoir des relais d'information à destination des particuliers employeurs (à l'image des relais assistantes maternelles) éventuellement hébergés par les CLIC.

## Axe n°2 : L'Allocation Personnalisée d'Autonomie : une prestation performante ?

**Critère Impact** : Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?

→ Au regard de l'emploi

**Indicateur N°14.4** : Nombre de créations d'associations et d'entreprises de service à la personne en faveur des personnes âgées dépendantes depuis la mise en place de l'APA.

En 2003, lors de la signature de la convention de modernisation de l'aide à domicile et des emplois familiaux, 13 structures sont signataires :

- ADHAP services
- ADMR
- AGFR
- Aide au quotidien
- AIMV
- ARCADIA
- ARSEF
- Croix Rouge Domicile
- Familles rurales
- Maintien à domicile du Forez
- Office de garde à domicile
- SOS Maintien à domicile
- Vivre à domicile

En 2007, 26 structures peuvent travailler auprès des personnes âgées dépendantes. En plus des 13 citées ci-dessus qui disposent à la fois de l'agrément qualité et de l'autorisation du Conseil général pour fonctionner, 13 autres structures se sont développées :

| Structures d'aide à domicile       | Agrément qualité | Autorisation Conseil général |
|------------------------------------|------------------|------------------------------|
| Accompagner aider à domicile       | Oui              | Oui                          |
| ADEF                               | Oui              | Oui                          |
| SEMADAVIE                          | Oui              | Oui                          |
| AB ALL SERVICES                    | Oui              | Non                          |
| Age d'or BMB Services              | Oui              | Non                          |
| Age d'or HB Roanne                 | Oui              | Non                          |
| Présence et Réconfort              | Oui              | Non                          |
| ARCON ADAAP                        | Oui              | Non                          |
| DISTRI REPAS SERVICE VITAME        | Oui              | Non                          |
| DOMIFACILE                         | Oui              | Non                          |
| MIL SERVICES A DOMICILE            | Oui              | Non                          |
| NURSE ALLIANCE                     | Oui              | Non                          |
| PARTNER SERV DOMICILE POLYSERVICES | Oui              | Non                          |

Source : DDTEFP / Conseil général - Délégation à la Vie Sociale – Sous-Direction Handicap et Dépendance

### **Analyse :**

→ En parallèle de la mise en place de l'APA, la loi Borloo d'août 2005 de modernisation des services à la personne et de cohésion sociale a permis le développement des structures d'aide à domicile.

→ Le Conseil général porte une attention particulière au développement de ces structures sur le département. L'attribution de l'agrément qualité ne vaut pas forcément autorisation du Conseil général de fonctionner.



### **Préconisations / Réflexions :**

→ Réaliser une plaquette d'information à destination des usagers pour les informer sur le développement de l'offre de services .

## LA POLITIQUE GERONTOLOGIQUE DU DEPARTEMENT DE LA LOIRE

### La démarche d'évaluation

---

#### 1. Le lancement de la démarche d'évaluation : une volonté et un contexte institutionnels favorables

Deux éléments explicatifs du lancement de cette démarche :

- La volonté de la Direction de la Délégation à la Vie Sociale de compléter son approche décisionnelle de la politique gérontologique qui se limitait, jusque là, à la seule production de tableaux de bord sur l'activité des services et le suivi des prestations versées aux personnes âgées ;
- Le contexte de réactualisation du précédent schéma gérontologique qui prend fin en 2006, ce qui donne l'occasion de faire le bilan des interventions passées.

Cette démarche est menée en interne de la Sous-Direction Handicap et Dépendance, en partenariat avec les autres Sous-Directions de la DVS. L'Observatoire d'Action Sociale de la DVS apporte le soutien méthodologique.

Les partenaires gérontologiques du Conseil général de la Loire, comme la DDASS, le CODERPA, les CLIC ont été occasionnellement associés.

Un groupe de travail, composé d'un représentant de chaque métier de la Sous-Direction Handicap et Dépendance, est chargé de mettre en œuvre cette démarche d'évaluation.

#### 2. La mise en œuvre de la démarche : un investissement de l'ensemble des métiers et un soutien méthodologique nécessaires

##### ➤ 1ère étape : Définir les axes d'évaluation

Des axes d'évaluation ont été définis à partir des objectifs fixés par :

- le législateur : loi sur l'APA en 2001, sur l'action sociale et médico-sociale en 2002 et sur la décentralisation en 2004
- le Conseil général de la Loire : le schéma gérontologique 2001-2006
- la Délégation à la Vie Sociale : le projet de service 2003-2005

Les axes sont les suivants :

- Axe n°1 : le maintien à domicile : une réponse adaptée au « bien vieillir » ?
- Axe n°2 : l'APA : une prestation performante ?
- Axe n°3 : la politique gérontologique est-elle adaptée aux besoins recensés ?
- Axe n°4 : le Conseil général : coordonnateur de la politique gérontologique sur le département ?

##### ➤ 2ème étape : Définir les indicateurs d'évaluation

Chaque axe a été décliné selon les critères d'évaluation, comme la cohérence, la pertinence, l'efficacité, l'efficience et l'impact.

Des indicateurs ont été choisis permettant, au regard du critère d'évaluation, d'apporter des éléments de réponse quant à l'objectif à atteindre.

Quelques exemples :

Axe n°1 : le maintien à domicile est-il une réponse adaptée au « bien vieillir » ?

Critère de la cohérence : le maintien à domicile est-il cohérent avec l'environnement de la personne âgée ?

Indicateur n°1 : Au regard de l'entourage immédiat de la personne âgée (famille, voisins, proches, ...) : proportion des demandeurs d'APA en situation d'isolement

Critère de la pertinence : les actions engagées / moyens alloués pour le maintien à domicile sont-ils en adéquation avec les objectifs ?

Indicateur n°7 : Au regard des adaptations de l'environnement de la personne âgée : proportion des demandes d'adaptation de l'habitat et de demandes d'aides techniques sur l'ensemble des demandes d'APA.

### ➤ 3ème étape : Collecter les indicateurs d'évaluation

Différentes sources de données sont utilisées afin de collecter ces indicateurs :

- des données chiffrées internes provenant de la base de gestion des dossiers d'APA , du budget, des ressources humaines.
- des données de contexte socio-démographique
- des données de nos partenaires gérontologiques (DDASS, CLIC, CRAM, ...)
- ...

De plus, une enquête a été réalisée auprès des personnes âgées vivant à domicile demandant l'APA ou révisant leur plan d'aide d'APA.

Plus de 800 questionnaires ont été renseignés lors des visites à domicile réalisées par les travailleurs médico-sociaux des services de l'APA. Cette enquête a permis de recueillir la parole des personnes âgées concernant leur sentiment d'isolement, leur désir de vivre à domicile, l'aide apportée par leur entourage et par les professionnels, l'efficacité de l'APA sur leur quotidien, ...

Cette phase de collecte des indicateurs se heurte à de nombreux problèmes de disponibilité des données.

## **3. Les enseignements de la démarche : une grande richesse d'éléments de réflexion**

Pour chaque indicateur, une fiche est rédigée présentant les données de l'indicateur, leur analyse, ainsi que les préconisations que l'on peut en tirer.

Ces fiches constituent une somme importante d'éléments de réflexion aux origines très diverses compte tenu de la variété des sources de données.

Cette démarche permet d'apporter une variété d'éléments de réflexion aux prochains groupes de travail qui seront constitués pour l'élaboration du futur schéma gérontologique.

Pour la réussite d'une telle démarche, la condition du temps est primordiale. Cette démarche s'inscrit sur le long terme et il est nécessaire de laisser le temps aux professionnels de s'informer, de s'investir dans la collecte des indicateurs pour ensuite évaluer leurs pratiques.

**DEMARCHE EVALUATION PMSA**  
**AXE N°2 : L'APA : une prestation performante ?**

Annexe n°2

|                   | CRITERE D'EVALUATION                                                                                   | INDICATEUR                                                                                                                                                          | SOURCE                                                             | REFERENT                                  | ECHEANCE | FREQUENCE |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------|-----------|
| <b>Pertinence</b> | <b>Les moyens alloués et les actions engagées sont-ils en adéquation avec les objectifs de l'APA ?</b> |                                                                                                                                                                     |                                                                    |                                           |          |           |
| <b>N°1.1</b>      | Au regard des moyens humains attribués pour la gestion de l'APA                                        | Ecart entre les moyens humains prévus en 2001 (votés à l'Assemblée départementale) et ceux recensés en 2004, au regard de l'évolution de l'activité                 | Gestion RH PMSA                                                    | Cf. Indicateur n°14.1                     |          |           |
| <b>N°1.2</b>      | Au regard des moyens humains attribués pour la gestion de l'APA                                        | Analyse des conditions de travail (superficie par ETP, taux d'équipement en ordinateurs, organisation du travail, ...)                                              | Gestion administration générale PMSA                               | Non disponible                            |          |           |
| <b>N°2.1</b>      | Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées                              | % des personnels qualifiés intervenant auprès des bénéficiaires de l'APA au sein des services prestataires                                                          | Plate-forme ELO - Convention de modernisation de l'aide à domicile | Sophie LANDAIS (formation)                |          | Annuelle  |
| <b>N°2.2</b>      | Au regard de la qualification des intervenants auprès des personnes âgées                              | Répartition des intervenants selon leur nature et selon le GIR des personnes aidées (loi préconisait le recours aux services prestataires pour les GIR 1 et 2)      | ANIS                                                               | Méthodes et informatique + Freddy LYONNET |          | Annuelle  |
| <b>N°3</b>        | Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées                                                   | Nombre et motif des recours et des refus du premier plan d'aide (distinguer APA domicile et APA Etablissements)                                                     | Contentieux                                                        | Jocelyne GOMINET                          |          | Annuelle  |
| <b>N°4</b>        | Au regard du plan d'aide proposé aux personnes âgées                                                   | Ecart entre le nombre d'heures réellement réalisées auprès des personnes âgées par des intervenants et le nombre d'heures financées par l'APA (répartition par GIR) | RINF sur dossiers en cours (voir également télégestion)            | Michèle BARGE                             |          | Annuelle  |

**DEMARCHE EVALUATION PMSA**  
**AXE N°2 : L'APA : une prestation performante ?**

Annexe n°2

|            | CRITERE D'EVALUATION                                                              | INDICATEUR                                                                                                                                                                                             | SOURCE                                                                                                                           | REFERENT                     | ECHEANCE | FREQUENCE                     |
|------------|-----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|----------|-------------------------------|
| N°5        | Au regard des modalités de traitement des dossiers selon l'urgence des situations | Nombre de dérogations par rapport à la date de prise d'effet et répartition par GIR et par motif (retour d'hospitalisation, défaillance de l'aidant, fin de vie, pour éviter une hospitalisation, ...) | Enquête à mener sur les CAPA des 4 territoires                                                                                   | Jacqueline DELORME           |          | Annuelle (enquête sur 2 mois) |
| Efficacité | Les objectifs d'une APA performante ont-ils été atteints ?                        |                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                  |                              |          |                               |
| N°6.1      | Au regard du volume d'activité                                                    | Nombre de demandes traitées par ETP et par territoire (selon les effectifs des personnes de 60-74 ans et plus de 75 ans)                                                                               | ANIS                                                                                                                             | Cf. Indicateur n°14.1        |          |                               |
| N°6.2      | Au regard du volume d'activité                                                    | Nombre d'heures moyen pour le traitement administratif (siège + territoire) d'un dossier APA (temps estimé à 3H à la mise en place de l'APA)                                                           | Calcul sur un échantillon de dossiers (distinguer dossiers Etablissements et dossiers Domicile)                                  | Jean-Claude ANDRE            |          | Semestrielle                  |
| N°6.3      | Au regard du volume d'activité                                                    | Nombre d'heures moyen pour le traitement social d'un dossier APA (temps estimé à 5H à la mise en place de l'APA)                                                                                       | Estimations réalisées lors de la mise en place de l'APA et de l'ARTT                                                             | Jérôme REYNE                 |          | Semestrielle                  |
| N°7        | Au regard des délais de traitement des demandes d'APA                             | <a href="#">Délais moyens entre différentes dates (voir Annexes)</a>                                                                                                                                   | ANIS                                                                                                                             | Méthodes et Informatique     |          | Annuelle                      |
| N°8        | Au regard de la qualité d'accueil                                                 | % de personnes âgées insatisfaites de la qualité d'accueil téléphonique et physique pour information sur les droits APA, transmission des dossiers APA                                                 | Enquête auprès des usagers PH et PA et enquête auprès sdes professionnels PMSA dans le cadre du rapport de stage de Eric VITIELO | Yves CANIVET<br>Jérôme REYNE |          | Ponctuelle                    |

**DEMARCHE EVALUATION PMSA**  
**AXE N°2 : L'APA : une prestation performante ?**

Annexe n°2

|                   | CRITERE D'EVALUATION                                                                    | INDICATEUR                                                                                                                                                                                                                   | SOURCE                                                                   | REFERENT                                                                             | ECHEANCE | FREQUENCE  |
|-------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------|------------|
| <b>Efficiency</b> | <b>Les résultats sont-ils à la mesure des moyens mobilisés dans le cadre de l'APA ?</b> |                                                                                                                                                                                                                              |                                                                          |                                                                                      |          |            |
| <b>N°9.1</b>      | Au regard de la réactivité des services prestataires                                    | Planning et amplitude horaire d'intervention des services (gestion de la période estivale, des jours fériés, du temps de midi, du début de soirée, ...) + organisation d'un service d'astreinte + répartition géographique   | Recueil auprès des associations + Plate-forme ELO (qualité)              | Martine DEGOUTTE + Stéphanie GERIN                                                   |          | Annuelle   |
| <b>N°9.2</b>      | Au regard de la réactivité des services prestataires                                    | Ecart entre le plan d'aide proposé et le plan d'aide effectué (effectivité de l'intervention et rythme de l'intervention)                                                                                                    | ANIS + outils télégestion + Contrôles d'effectivité                      | Méthodes et Informatique + PMSA/ADMR + Freddy LYONNET                                |          | Annuelle   |
| <b>N°9.3</b>      | Au regard de la réactivité des services prestataires                                    | Délai entre la date d'effet de l'APA et la date d'intervention des services (distinguer associations et structures privées) - Capacité des associations à intervenir en urgence, avant réception de la notification de l'APA | ANIS                                                                     | Méthodes et Informatique                                                             |          | Annuelle   |
| <b>N°10</b>       | Au regard de l'effectivité de l'aide                                                    | Résultats des contrôles d'effectivité auprès des services prestataires, mandataires et emploi direct                                                                                                                         | Statistiques d'activité des contrôleurs-conseils + listing URSSAF + ANIS | Clarifier la procédure des contrôles d'effectivité avant d'analyser les statistiques |          |            |
| <b>N°11.1</b>     | Au regard de la relation administrative usagers - CG                                    | Eléments illustrant la complexité des dossiers de demande d'APA                                                                                                                                                              | Recueil des réactions des usagers auprès des instructeurs comptables     | Laurence ZAPLATA                                                                     |          | Ponctuelle |

**DEMARCHE EVALUATION PMSA**  
**AXE N°2 : L'APA : une prestation performante ?**

Annexe n°2

|        | CRITERE D'EVALUATION                                           | INDICATEUR                                                                                             | SOURCE                                                                                                         | REFERENT                               | ECHEANCE | FREQUENCE  |
|--------|----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|----------|------------|
| N°11.2 | Au regard de la relation administrative usagers - CG           | Eléments illustrant l'inadaptation des courriers informant l'utilisateur de ses droits à l'APA         | Recueil des réactions des usagers auprès des instructeurs comptables                                           | Laurence ZAPLATA + Service Contentieux |          | Ponctuelle |
| N°12   | Au regard de la gestion des rejets de demandes d'APA           | Analyser les modalités de liaison entre le Conseil général et la CRAM                                  | Convention signée entre le CG et les caisses de retraite avec statistiques sur le nombre de réciprocité de VAD | Yves CANIVET<br>Jérôme REYNE           |          | Ponctuelle |
| Impact | Quels sont les effets de la mise en place de l'APA ?           |                                                                                                        |                                                                                                                |                                        |          |            |
| N°13.1 | Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante | Evolution de l'âge moyen des bénéficiaires de l'APA (à domicile et en établissements)                  | ANIS                                                                                                           | Méthodes et Informatique               |          | Annuelle   |
| N°13.2 | Au regard de la prise en charge de la personne âgée dépendante | Evolution du nombre de places d'accueil de jour créées depuis la mise en place de l'APA                | SDE                                                                                                            | SDE                                    |          | Annuelle   |
| N°14.1 | Au regard de l'emploi                                          | Nombre de créations de postes (CG + CLIC)                                                              | Gestion RH PMSA                                                                                                | Yves CANIVET<br>Jérôme REYNE           |          | Annuelle   |
| N°14.2 | Au regard de l'emploi                                          | Traduire en ETP le volume des aides humaines financées dans le cadre de l'APA - Evolution de ce volume |                                                                                                                | Yves CANIVET<br>Jérôme REYNE           |          | Annuelle   |
| N°14.3 | Au regard de l'emploi                                          | Nombre d'emplois directs générés par l'APA                                                             | ANIS                                                                                                           | Méthodes et Informatique               |          | Annuelle   |
| N°14.4 | Au regard de l'emploi                                          | Nombre de créations d'associations de service à la personne depuis la mise en place de l'APA           | Archives PMSA + DDTEFP                                                                                         | Jacqueline DELORME                     |          | Annuelle   |