

Concepts, FAQ et consignes de remplissage de la nouvelle enquête APA trimestrielle

Table des matières

1	Objectifs et cadre de l'enquête	2
1.1	L'ancienne enquête APA trimestrielle (2002-2011)	2
1.2	La nouvelle enquête APA trimestrielle (2016-)	2
1.3	Questionnement de la nouvelle enquête	2
1.4	Diffusion des données	3
2	Concepts et FAQ	4
2.1	APA à domicile (tous bordereaux)	4
2.2	Décisions favorables (bordereau A01)	4
2.3	Les bénéficiaires payés (Bordereaux A02-A03-A04-A05-A06-A07)	6
2.4	Les bénéficiaires payés par dotation globale pour les services prestataires (Tous bordereaux)	8
2.5	Les ressources au sens de l'APA (Bordereau A02)	10
2.6	GIR du dernier plan d'aide notifié de la personne	10
2.7	Montants mensuels notifiés des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (Bordereau A03).....	11
2.8	Participations financières des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (Bordereaux A04 et A05)	12
2.9	Les heures d'aide humaine et autres aides payées (Bordereau A05)	14
2.10	Bénéficiaires payés ayant un montant de plan d'aide notifié au-delà du plafond avant réforme (Bordereau A06).....	16
2.11	Modules « droit au répit des proches aidants » et le relais des proches aidants hospitalisés (Bordereau A07).....	16
3	Consignes de remplissage bordereau par bordereau	18
3.1	Bordereau A01.....	19
3.2	Bordereau A02.....	19
3.3	Bordereau A03.....	20
3.4	Bordereau A04.....	21
3.5	Bordereau A05.....	22
3.6	Bordereau A06.....	23
3.7	Bordereau A07	24

1 Objectifs et cadre de l'enquête

1.1 L'ancienne enquête APA trimestrielle (2002-2011)

Suite à la mise en place de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) en 2002, la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees) avait mis en place une première enquête trimestrielle sur l'APA chargée de recueillir chaque trimestre auprès des conseils départementaux des informations sur cette allocation. Elle portait à la fois sur l'APA à domicile et en établissement. Entre 2003 et 2011 (date à laquelle elle a été arrêtée), elle a permis de rendre accessibles des données, sous forme de séries, au grand public de 2002 à fin 2011 sur le site de la Drees (<http://www.drees.sante.gouv.fr/donnees-concernant-l-allocation-personnalisee-d-autonomie,10961.html>).

1.2 La nouvelle enquête APA trimestrielle (2016-)

Dans la perspective de l'entrée en vigueur de la loi relative à l'adaptation de la société au vieillissement, la Drees a mis en place une nouvelle opération de collecte de données trimestrielles concernant les bénéficiaires de l'Allocation personnalisée d'autonomie. La première campagne va débuter en janvier 2016 (et portera sur les données du 4^{ème} trimestre 2015); les campagnes seront ouvertes au début de chacun des mois de janvier, avril, juillet, octobre.

L'enquête est administrée en ligne. Le questionnaire de l'enquête présente un premier bordereau d'identification, qui est suivi de 7 bordereaux permettant de collecter des informations diverses sur la mise en œuvre de l'APA. Le site internet de collecte de la Drees consacre à chaque bordereau un écran spécifique permettant à chaque conseil départemental d'y saisir ses données. Les départements peuvent se référer au manuel de l'utilisateur pour tout ce qui concerne les aspects techniques de saisie sur le site de collecte ; il sera disponible sur la page « Aides et FAQ » du site de collecte.

Cette nouvelle enquête a pour objectif de suivre la montée en charge de la réforme. Elle vise à rendre compte des changements induits par la loi, notamment l'augmentation des plafonds de l'allocation, la prise en charge par celle-ci des aménagements du logement et les nouvelles aides aux aidants non professionnels. Il est à noter que, la nouvelle réforme concernant uniquement les bénéficiaires de l'APA à domicile, le questionnement de cette enquête ne s'intéresse pas aux bénéficiaires accueillis en établissement (contrairement à l'ancienne version de l'APA trimestrielle).

Ce questionnaire a été établi avec le concours de la DGCS et de la CNSA, et en concertation avec les conseils départementaux, qui ont été consultés à deux reprises que ce soit sur les questionnaires ou sur des points plus précis tels que la dotation globale. Si elle s'inspire beaucoup de l'ancienne enquête trimestrielle sur l'APA (2002-2011), cette nouvelle enquête a également été conçue avec un fort souci de cohérence et d'harmonisation avec l'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements (également réalisée par la Drees). Les notions utilisées coïncident donc largement avec celles utilisées dans cette enquête annuelle, ce qui devrait faciliter la tâche des départements.

La nouvelle enquête trimestrielle ne poursuit pas les mêmes objectifs et ne remplace pas l'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements ; cette dernière conduite à la fin de chaque année, collecte des informations comparables, mais de façon plus consolidée. L'enquête trimestrielle doit permettre d'apprécier la montée en charge de la réforme sur un terme rapproché, avec parfois les limites que cet exercice suppose. Les départements sont invités à remonter en commentaires ou auprès de la hotline toutes les difficultés rencontrées.

1.3 Questionnement de la nouvelle enquête

Le questionnement de l'enquête s'articule autour de 8 bordereaux :

- Bordereau IDA - Identification de l'entité interrogée – APA
- Bordereau A01 - Décisions favorables rendues selon la nature de la demande au cours du trimestre
- Bordereau A02 - Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre du dernier mois du trimestre, par tranche de ressources mensuelles
- Bordereau A03 - Montants mensuels notifiés des plans d'aide des bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre du dernier mois du trimestre, par GIR
- Bordereau A04 - Total des participations financières pour l'APA à domicile au titre du dernier mois du trimestre, par GIR
- Bordereau A05 - Heures d'aides payées au titre du dernier mois du trimestre, par GIR

- Bordereau A06 - Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre du dernier mois du trimestre ayant un plan d'aide notifié au-delà des plafonds GIR avant réforme
- Bordereau A07 - Nombre de bénéficiaires de l'APA à domicile payés et montants versés au cours du trimestre, pour le module « droit au répit des proches aidants » et le relais des proches aidants hospitalisés

Le recueil concerne tous les départements français, de métropole et d'Outre-mer (DOM). Il est réalisé en application des articles L. 232-17 et R. 232-38 du code de l'action sociale et des familles.

1.4 Diffusion des données

A l'issue de chaque trimestre de collecte, les données recueillies permettront de mettre à disposition du grand public une sélection d'indicateurs, renseignés pour chaque département, sur le site Data.Drees (<http://www.data.drees.sante.gouv.fr>). Par ailleurs, une restitution des données brutes saisies (sans correction) sera également organisée pour l'ensemble des départements.

1.5 Évolution de l'enquête en janvier 2017

Suite aux difficultés rencontrées par une grande partie des conseils départementaux pour remonter des données au titre du dernier mois du trimestre précédent lors d'une campagne de collecte, il a été décidé de décaler la collecte d'un trimestre. Ainsi, lors de la campagne du trimestre T, les données collectées ne porteront plus sur le trimestre T-1 (comme actuellement) mais sur le trimestre T-2.

2 Concepts et FAQ

2.1 APA à domicile (tous bordereaux)

L'enquête porte uniquement sur l'APA à domicile.

L'APA à domicile correspond à la situation du bénéficiaire qui habite effectivement chez lui ou au sein de sa famille. Mais la loi assimile également aux personnes résidant à leur domicile, celles qui :

- résident, à titre onéreux, au domicile d'une **famille d'accueil** préalablement agréée par le président du conseil départemental, dans le cadre de l'accueil familial prévu au titre IV du livre IV du code de l'action sociale et des familles ;
- résident dans un **logement foyer** pour personnes âgées qui accueille des personnes valides ;
- sont hébergées en établissement pour personnes âgées dépendantes, d'une capacité d'accueil inférieure à 25 places autorisées.

Les données remontées incluent les APA d'office (article L. 232-14 alinéa 5 du Code de l'action sociale et des familles).

2.2 Décisions favorables (bordereau A01)

Il s'agit de décompter le nombre de décisions (ou notifications) favorables d'APA à domicile rendues au cours du trimestre.

Il ne faut pas prendre en compte :

- les bénéficiaires de l'APA en établissement (un bénéficiaire de l'APA en établissement dans le département, qui fait une demande d'APA à domicile avec une issue favorable, ne doit pas être comptabilisé dans le tableau du bordereau A01) ;
- les APA forfaitaires d'urgence ;
- les prises en charge facultatives du département (GIR 5-6) ;
- les changements liés aux actualisations des tarifs, qui ne correspondent pas à des évolutions de la situation de la personne mais uniquement à l'évolution de la tarification.

Premières demandes : Le nombre de décisions favorables pour les premières demandes correspond au nombre de décisions favorables relatives aux personnes qui font une demande d'APA pour la toute première fois dans le département. Ces personnes n'ont donc jamais bénéficié de l'APA (y compris en établissement) auparavant dans le département. La demande de la personne ne fait pas non plus suite à une suspension ou une interruption de ses droits.

FAQ

Question 1 : Dans le cas où une personne effectue une première demande dans le département, qui se voit rejetée, et qu'elle opère un recours, qui lui a une issue favorable, que doit-on mentionner ?

Réponse : Dans le cas présent :

- on comptabilise le nombre de décisions favorables (n=1) ;
- le recours effectué n'est pas considéré comme une deuxième demande d'APA.

Plus globalement, on précise que la première ligne du tableau (« Premières demandes d'APA ») comptabilise uniquement les décisions favorables, sur le champ des personnes n'ayant jamais bénéficié de l'APA dans le département, mais ayant éventuellement déjà effectué plusieurs démarches dans ledit département.

Question 2 : Une personne a bénéficié pour la toute première fois d'une APA d'urgence, sans avoir jamais bénéficié de l'APA auparavant dans le département. Elle dépose ensuite un dossier dans le département pour bénéficier de l'APA « standard » et son dossier a une issue favorable. Doit-elle être comptabilisée dans les décisions favorables relatives aux premières demandes d'APA ?

Réponse : l'APA d'urgence n'est pas considérée comme une première demande d'APA dans l'enquête.

C'est la première demande d'APA « standard » qui doit être comptée dans la rubrique « Première demande d'APA ».

Question 3: Les « nouvelles demandes d'APA » ne sont pas toujours faciles à définir. Une personne ayant bénéficié de l'APA dans un département A et qui déménage peut :

- ou bien voir son dossier transféré au département B,
- ou bien effectuer elle-même la démarche auprès du département B (qui ne lui demande pas nécessairement quelle était sa situation antérieure).

Dans le premier cas, son dossier sera enregistré dans le département B comme une révision; dans le second cas, son dossier sera enregistré comme une nouvelle demande APA dans le département (mais il ne s'agira pas d'une première demande d'APA dans l'absolu). La part des « premières demandes APA » est donc susceptible de fluctuer d'un département à l'autre en fonction de ses pratiques ou de celle des bénéficiaires, sans que la situation objective de ces départements ne diffère.

Réponse: le présent document indique que « Le nombre de décisions favorables pour les premières demandes correspond au nombre de décisions favorables relatives aux personnes qui font une demande d'APA pour la toute première fois dans le département. Ces personnes n'ont donc jamais bénéficié de l'APA (y compris en établissement) auparavant dans le département. »

Dans l'exemple cité, la personne changeant de département doit être comptabilisée dans les décisions favorables liées à une première demande d'APA dans le département B, indépendamment de sa situation antérieure dans le département A (qu'elle ait bénéficié ou non de l'APA auparavant), et indépendamment des conditions éventuelles de transfert de son dossier (qu'il ait été transféré dans le département B, ou que cette personne ait effectué la demande elle-même).

Si la notion de « premières demandes d'APA [dans le département] » doit donc effectivement être maniée avec prudence, elle reste cependant raisonnable et cohérente relativement aux limites des systèmes d'information actuels et aux pratiques très diverses des départements. Si certains départements sont particulièrement concernés par la situation présentée dans l'exemple, ils sont invités à en faire mention (avec éventuellement des données chiffrées permettant d'apprécier l'ampleur du phénomène) dans la case de commentaires dédiée, afin que nous ayons connaissance de ces spécificités.

In fine, nous rappelons que l'objectif de l'enquête est d'apprécier la montée en charge du dispositif, en évolution. Même imparfaites, les données collectées devraient permettre une lecture de ces évolutions.

Consignes de remplissage spécifiques (Tableau du Bordereau A01)

- S'il est impossible pour un département de repérer les bénéficiaires de l'APA en établissement qui font une demande d'APA à domicile, c'est-à-dire que les personnes entrant à domicile et en établissement sont gérées dans des bases de données séparées, sans lien entre les dossiers (numéros différents, impossible de faire un rapprochement par nom), alors reporter dans le tableau les premières demandes à domicile sans tenir compte de la partie établissement et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.

Révisions des plans d'aide : elles peuvent être faites à tout instant à la demande du bénéficiaire ou du président du conseil départemental. L'équipe médico-sociale revoit le plan d'aide et peut, le cas échéant, réévaluer le degré de dépendance. Il faut compter les révisions qui entraînent un changement de GIR comme celles qui ne nécessitent pas un changement de GIR. Par contre, il faut exclure du calcul les renouvellements des droits définis par le conseil départemental.

Renouvellements des droits : ils ont lieu à chaque fin de droits définis par le département. Lors d'un renouvellement des droits à l'APA, une équipe médico-sociale réévalue le degré de dépendance du bénéficiaire et un changement de GIR est effectué si nécessaire. Il faut compter les décisions favorables pour les renouvellements de droits, que celles-ci entraînent un changement de GIR ou non. Lors d'un renouvellement des droits à l'APA, si l'évaluation de la personne âgée entraîne un changement de GIR, la

décision favorable doit être comptabilisée uniquement dans les renouvellements de droits d'APA et non dans les révisions des plans d'aide.

Consignes de remplissage spécifiques (Tableau du Bordereau A01)

- Si le système d'information d'un département ne permet pas de distinguer correctement ce qui relève d'un renouvellement des droits de ce qui relève d'une révision du plan d'aide, la case correspondant aux renouvellements peut être laissée vide dans le tableau A01. Les départements sont alors invités à préciser explicitement dans la case de commentaires qu'ils ne sont pas en mesure de différencier ces deux cas.
- Un bénéficiaire peut faire l'objet de plusieurs décisions favorables d'APA à domicile au cours d'un même trimestre. L'ensemble de ces décisions favorables doit être reporté dans le tableau. Dans le tableau du bordereau A01, un bénéficiaire apparaîtra donc simultanément dans plusieurs rubriques (« premières demandes », « révisions » et « renouvellement ») dès lors qu'il a bénéficié de plusieurs décisions favorables.

Exemple : une personne bénéficie d'une ouverture de droits en début de trimestre, puis d'une révision de son plan d'aide au cours de ce même trimestre. Il faut compter deux décisions favorables :

- *une dans la ligne des premières demandes (ligne 1)*
- *et une dans la ligne des révisions des plans d'aide (ligne 2).*

2.3 Les bénéficiaires payés (Bordereaux A02-A03-A04-A05-A06-A07)

Est considérée comme **bénéficiaire** d'une allocation à une date donnée toute personne ayant des droits ouverts pour l'allocation à cette date, les ayant fait valoir et ayant eu une notification de la part du conseil départemental. La personne ne doit pas être décédée ni avoir quitté le département (changement de domicile de secours) avant cette date. Elle peut ou non avoir reçu un paiement du conseil départemental au titre des droits ouverts.

Pour les bordereaux A02 à A06, les **bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre** sont les bénéficiaires ayant reçu un paiement du conseil départemental au titre du dernier mois du trimestre¹.

Un bénéficiaire est considéré comme payé par le conseil départemental A si le conseil départemental A a effectivement réalisé un versement APA, soit à la personne dépendante elle-même, soit à ses représentants légaux, soit directement à un service prestataire ou mandataire (pour le compte de ce bénéficiaire), **indépendamment du département où les droits de ce bénéficiaire sont ouverts**. C'est le département qui paie qui « hérite » du bénéficiaire.

Ce paiement est pris en compte à la date du service fait. Il est ainsi considéré comme intervenant « au titre du dernier mois du trimestre » s'il se rapporte à une aide mensuelle effectuée le dernier mois du trimestre, **indépendamment du moment où le versement a été réalisé**. Pour les paiements ponctuels, il s'agit du mois d'émission des factures ou des devis (si le paiement est réalisé pour partie au moment du devis). Pour les paiements CESU, il s'agit de la date d'émission du CESU.

Pour le bordereau A07, on sera attentif au fait que le champ est celui des **bénéficiaires payés au cours (et non au titre) du trimestre**. Le concept est donc différent de celui qui précède, dans la mesure :

- **où la date qui fait foi est celle du versement (et non celle du service fait) ;**
- **la période de référence s'étend au trimestre en entier.**

On s'intéresse donc ici aux bénéficiaires ayant reçu un versement effectif du conseil départemental lors de ce trimestre pour les aides aux aidants.

¹ Définition commune avec l'enquête annuelle de la Drees sur les bénéficiaires de l'aide sociale départementale

FAQ

Question : Une personne déménageant du département A au département B n'acquiert pas de domicile de secours² dans le nouveau département avant 3 mois. Or son dossier est instruit immédiatement dans le nouveau département d'accueil. Pendant ces 3 mois de latence, elle :

- a ses droits ouverts dans le département B (mais pas dans le département A),
- est payée par le département A (et non par le département B).

Dans le cadre de l'enquête trimestrielle sur l'APA, ces situations sont donc susceptibles de créer des incohérences entre les tableaux recensant le nombre de bénéficiaires et les tableaux concernant les bénéficiaires payés au titre du trimestre.

Dans le même esprit, il peut exister des situations où l'instruction d'un dossier commence dans un département, et se termine dans un autre. Ce qui pose les mêmes soucis.

Réponse: Sont comptabilisées dans les tableaux A02 à A07 les personnes ayant reçu un versement du département au titre de l'APA, indépendamment du département où leurs droits sont ouverts. Dans l'exemple cité, pendant les 3 mois de latence, la personne doit donc être comptabilisée comme bénéficiaire du département A (à partir du moment où elle en a bien reçu un versement dudit département pour la période considérée), même si ses droits sont ouverts dans le département B. C'est le département qui paie qui « hérite » du bénéficiaire.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereaux A02 à A07)

- Pour les bordereaux A02, A03, A06 : si le département ne peut pas identifier les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, alors renseigner les tableaux avec les bénéficiaires en droits ouverts et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- Pour le bordereau A04 : si le département ne peut pas identifier les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, alors laisser ce tableau vide et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- On notera également que :
 - Pour les bordereaux A02 à A06, on s'intéresse aux **bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre**.

Exemple 1 : une personne a bénéficié de 20 heures d'aide humaine au cours du mois de janvier 2016 et transmet les justificatifs au conseil départemental. Celui-ci lui rémunère les heures au mois de mars 2016. Cette personne ne sera pas comptée comme bénéficiaire payée au titre du dernier mois du trimestre T1 2016 (mars).

Exemple 2 : une personne qui a bénéficié de 20 heures d'aide humaine au cours du mois de mars 2016 et qui reçoit du conseil départemental le paiement correspondant à ces heures en mars 2016 sera comptée comme bénéficiaire payé au titre du dernier mois du trimestre T1 2016 (mars).

Exemple 3 : une personne qui a bénéficié de 20 heures d'aide humaine au cours du mois de mars 2016 et qui reçoit du conseil départemental le paiement correspondant à ces heures en avril 2016 sera comptée comme bénéficiaire payé au titre du dernier mois du trimestre T1 2016 (mars).

Exemple 4 : une facture pour l'achat d'une aide technique ou d'un aménagement du logement a été établie au mois de janvier 2016. Le conseil départemental réalise le paiement en mars 2016. La personne n'est pas à prendre en compte dans les bénéficiaires payés au titre du mois de mars puisque l'achat a eu lieu en janvier 2016. Le principe est le même pour les paiements sur la base de devis.

² Pour rappel, le domicile de secours est une notion purement administrative, différente de la domiciliation. Il permet de déterminer le département ou la collectivité qui devra prendre en charge l'aide sociale (département payeur). En pratique, le domicile de secours s'acquiert par une résidence habituelle de trois mois dans un département. Mais il peut exister des cas particuliers : par exemple, la résidence en établissement sanitaire, social et médico-social n'est pas acquisitif de domicile de secours. Dans ce cas, le domicile de secours correspond à celui acquis avant l'entrée en établissement.

Exemple 5 : une facture pour l'achat d'une aide technique ou d'un aménagement du logement a été établie au mois de mars 2016. Le conseil départemental réalise le paiement en avril 2016. La personne est à prendre en compte dans les bénéficiaires payés au titre du mois de mars. Le principe est le même pour les paiements sur la base de devis.

- Pour le bordereau A07, le champ est celui des **bénéficiaires payés au cours (et non au titre) du trimestre. Le concept est donc différent de celui qui précède, dans la mesure :**
 - où la date qui fait foi est celle du versement (et non celle du service fait) ;
 - la période de référence s'étend au trimestre en entier.

Exemple : Un bénéficiaire qui a reçu un versement au titre du module « droit au répit des proches aidants » au mois de janvier, doit être pris en compte dans la première ligne, colonne A, avec le montant correspondant versé par le conseil départemental pour le premier trimestre, en ligne 1 colonne B.

2.4 Les bénéficiaires payés par dotation globale pour les services prestataires (Tous bordereaux)

Un certain nombre de prestataires sont payés par dotation globale par le département (cas des contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens - CPOM). Dans ces cas, les montants réellement dépensés par les départements par bénéficiaire sont connus tardivement et il n'est pas possible de remonter cette information au rythme trimestriel.

Ainsi, sont exclus des tableaux collectant les montants liés aux plans d'aide (qu'il s'agisse de montants notifiés ou versés) (les bordereaux A03, A04 et A05 sont concernés), les **bénéficiaires payés au titre du dernier trimestre, qui sont concernés (même partiellement) par la dotation globale au titre de ce dernier trimestre.**

FAQ

Question: La notion de dotation globale évoque le recours aux contrats pluriannuels d'objectifs et de moyens (ainsi qu'il est mentionné dans la note méthodologique). Il reste des interrogations sur les moyens de repérer précisément les bénéficiaires de cette « dotation globale », que ce soit pour évaluer leur nombre comme il est demandé dans le tableau A03 ou pour les exclure du champ comme dans les tableaux A04 et A05. En effet, la mise en œuvre des CPOM peut être gérée directement au niveau du département, sans qu'aucun retour ne soit fait aux éditeurs de logiciels, qui n'ont par ailleurs aucun lien non plus avec les services réalisant les prestations. Il n'est dans ce cas pas possible aux éditeurs de logiciels de prendre en compte cette information.

Par ailleurs, ce mode de fonctionnement (CPOM) ayant vocation à s'étendre, n'est-il pas problématique d'exclure des données d'activité remontées tous les bénéficiaires ayant bénéficié (même de façon non exclusive) de la dotation globale ? (comme il est précisé dans les tableaux A04 et A05)

Réponse : Les difficultés éventuelles rencontrées par les départements pour isoler ces bénéficiaires demandent à être précisées au cas par cas. Ils sont invités à en faire part dans la case de commentaire dédiée du questionnaire.

S'agissant de l'exclusion des bénéficiaires concernés par la dotation globale dans les tableaux A03, A04 et A05, nous rappelons que ces tableaux ont vocation à comparer les montants notifiés/versés et l'évolution des contenus des plans d'aide, sur une sous-population pour laquelle ces données sont clairement appréhendées. Ce n'est pas le cas des bénéficiaires concernés par la dotation globale, pour lesquels, ainsi que le rappelle le présent document, les montants réellement dépensés par les départements peuvent être connus relativement tardivement.

Le nombre de bénéficiaires concernés par la dotation globale est demandé dans le tableau A03 et permettra de rendre compte de l'ampleur du phénomène ; par ailleurs, il est prévu que les montants versés au titre de la dotation globale soient collectés dans l'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements. En effet, dans cette dernière, la temporalité se prête davantage à la question (nous renvoyons aussi à la réponse à *Prise en compte de l'activité réelle des départements* sur les objectifs de l'enquête ; voir ci-dessous dans le document).

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereaux A02 à A07)

➤ Il s'agit de :

- **prendre en compte les bénéficiaires payés concernés (même partiellement) par la dotation globale au titre du dernier trimestre dans les tableaux des bordereaux A02, A03 (ligne 6 uniquement), A06 et A07,**
 - **mais de les exclure des tableaux des bordereaux A03 (lignes 1 à 5), ainsi que A04 et A05** (qui recensent des montants versés, non connus pour les bénéficiaires ayant des paiements en dotation globale).
- Dans le bordereau A03, la cellule de la ligne 6 colonne C collecte le nombre de bénéficiaires concernés (même partiellement) par le paiement en dotation globale au titre du dernier mois du trimestre.
- Si le département ne pratique pas du tout la dotation globale, cette question est donc sans objet. Le département doit laisser cette cellule vide, et indiquer en commentaire le motif de non remplissage (« Le département ne pratique pas la dotation globale »).
 - Si le département pratique la dotation globale, mais que la donnée est indisponible, le département doit laisser cette cellule vide, et indiquer en commentaire le motif de non remplissage (« donnée non disponible »).
 - Si le département pratique la dotation globale, mais n'a aucun bénéficiaire payé concerné par la dotation globale au titre du dernier mois du trimestre (mais il en aura éventuellement les trimestres suivants), il doit reporter « 0 » dans cette cellule.

✓ Exemples généraux :

Exemple 1 : Une personne a bénéficié au mois de mars de 15 heures d'un prestataire payées par le conseil départemental en dotation globale. Il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne est à prendre en compte dans le tableau A02 pour renseigner ses ressources.
- ✓ Elle sera prise en compte dans le tableau A03 dans la ligne « nombre de bénéficiaires concernés par le paiement en dotation globale de l'aide humaine », et ses montants notifiés du plan d'aide ne sont pas à renseigner dans les lignes 1 à 5 de ce même tableau.
- ✓ Cette personne ne fait pas partie des champs des tableaux A04 et A05 puisqu'ils concernent les montants versés.
- ✓ Elle sera à prendre en compte dans les tableaux A06 et A07.

Exemple 2 : Une personne a bénéficié au mois de mars de 5 heures d'aide humaine par un prestataire sous dotation globale et de 10 heures d'emploi direct. Il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne est à prendre en compte dans le tableau A02 pour renseigner ses ressources.
- ✓ Elle sera prise en compte dans le tableau A03 dans la ligne « nombre de bénéficiaires concernés par le paiement en dotation globale de l'aide humaine », et ses montants notifiés du plan d'aide ne sont pas à renseigner dans les lignes 1 à 5 de ce même tableau.
- ✓ Cette personne ne fait pas partie des champs des tableaux A04 et A05 puisqu'ils concernent les montants versés.
- ✓ Elle sera à prendre en compte dans les tableaux A06 et A07.

Exemple 3 : Une personne, évaluée en GIR 3, a bénéficié au mois de mars de 15 heures d'un prestataire payées par le conseil départemental sur facture (hors dotation globale). La facture pour ces aides étant retournée au conseil départemental ce même mois, il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne est à prendre en compte dans le tableau A02 pour renseigner ses ressources.
- ✓ Elle sera prise en compte dans le tableau A03 sur la ligne 3, colonne C : bénéficiaires payés au titre du mois de mars en GIR 3. Le détail du montant de son plan d'aide notifié est à renseigner à la ligne 3 dans les colonnes A et B.

- ✓ Elle sera prise en compte dans les tableaux A04 et A05 sur les lignes 3, colonne C : bénéficiaires payés au titre du mois de mars en GIR 3. Dans le tableau A04, il s'agit d'indiquer les montants versés par le conseil départemental pour ce bénéficiaire et la partie financière à la charge du bénéficiaire. Dans le tableau A05, il s'agit de renseigner le nombre d'heures d'aide humaine payées pour ce bénéficiaire, et les montants versés par le conseil départemental correspondant à ces heures.
- ✓ Elle sera à prendre en compte dans les tableaux A06 et A07.
- ✓

2.5 Les ressources au sens de l'APA (Bordereau A02)

Les **ressources du bénéficiaire** attendues sont celles prises en compte pour le calcul de sa participation à l'APA. Elles doivent être mensuelles. **Ces ressources doivent être individualisées**, c'est-à-dire que pour les personnes en **couple** à domicile, les ressources doivent être **divisées par 1,7**.

FAQ

Question: Le tableau A02 ne se présente pas comme son équivalent dans l'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements. En effet, seules les tranches de revenus des personnes seules y sont mentionnées. Les bénéficiaires en couple sont-ils concernés par ce tableau ?

Réponse : Le tableau A02 de l'enquête trimestrielle récupère bien une information comparable à celle de l'enquête annuelle. La colonne "Couple", avec les données de tranches de revenus correspondantes, n'y a pas été rappelée, mais il est précisé dans la première colonne du tableau A02 qu'il s'agit de ressources individualisées. Les bénéficiaires en couple sont donc bien comptabilisés, après "individualisation de leurs ressources" (division par 1,7).

Enfin le champ du tableau A02 est bien identique à celui de l'enquête annuelle : champ de l'APA à domicile, bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre. L'enquête trimestrielle explicite par ailleurs que sont exclus:

- les APA forfaitaires d'urgence
- les prises en charge facultatives du département (GIR 5-6)
- les bénéficiaires de l'APA en établissement
- les bénéficiaires payés uniquement pour les modules répit ou pour le relais proche aidant.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereau A02)

- Le tableau A02 doit être renseigné chaque trimestre même si le département ne met pas à jour régulièrement les ressources du bénéficiaire.
- Le tableau contient une ligne sur les ressources « non connues » afin que le tableau répartisse l'ensemble des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre.

Les tranches de ressources mentionnées dans l'enquête seront mises à jour tous les ans, ce sont les mêmes tranches que dans l'enquête annuelle des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

2.6 GIR du dernier plan d'aide notifié de la personne

FAQ

Question : La situation « GIR inconnu » (tableaux A04 et A05) ne peut se produire a priori que dans le cadre de l'APA d'urgence ou de l'APA forfaitaire : un GIR est forcément renseigné dans les autres configurations car il conditionne le plan d'aide. L'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements présente d'ailleurs aussi des sous-champs « GIR inconnu », mais en précisant explicitement qu'il s'agit des personnes bénéficiant de l'APA d'urgence ou de l'APA forfaitaire.

Or ces deux configurations sont explicitement exclues de l'enquête trimestrielle, pour l'ensemble des tableaux A01 à A07.

Réponse : Effectivement, le cas d'un GIR inconnu n'est pas censé se produire. Mais par précaution et pour offrir à chaque département la possibilité d'équilibrer ses données en cas de situations particulières / imprévues ou de problèmes liés à son système d'information (ex. : cas d'un changement de GIR lors de révisions de plans d'aide, où le GIR pourrait, temporairement, ne pas être renseigné dans le système d'information), cette colonne est conservée.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereaux A03 et A06)

- Pour les bordereaux A03 à A05 : Lorsque le GIR du bénéficiaire n'est pas connu par le département, renseigner les données dans la colonne « GIR inconnu ».
- Pour le bordereau A06 : Pour les bénéficiaires dont le département ne connaît pas le GIR, ne pas les reporter dans ce tableau, et indiquer, dans la zone commentaire prévue, le nombre de bénéficiaires aux GIR inconnus.

2.7 Montants mensuels notifiés des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (Bordereau A03)

Il s'agit des montants reportés dans le plan d'aide pour des aides **programmées le dernier mois du trimestre**. Dans ces montants mensuels notifiés, ne pas tenir compte du module « droit au répit des proches aidants », ni du « relais pour les proches aidants hospitalisés », qui sont des sommes attribuées annuellement et prises en compte dans le tableau A07 ; en revanche, tenir compte des montants notifiés pour les aides ponctuelles si elles y figurent.

Ces montants sont déterminés selon le dernier plan d'aide APA notifié en vigueur.

Ces montants sont à renseigner uniquement pour les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir ceux qui ont activé leur plan d'aide ce mois-là) et non concernés par la dotation globale au titre de ce dernier mois du trimestre. Les bénéficiaires dont le plan d'aide prévoyait des aides à réaliser le dernier mois du trimestre, mais qui n'ont bénéficié d'aucune aide ce mois-là, ne sont pas à prendre en compte.

Les montants notifiés à la charge du conseil départemental sont les montants dont on a déduit la participation du bénéficiaire. Cette dernière est calculée en fonction des ressources du bénéficiaire.

FAQ

Question: Concernant le tableau A03, devons-nous prendre en compte les bénéficiaires payés en dotation globale et hors dotation globale, ou seulement ceux que l'on paie hors dotation globale ? Par ailleurs, les montants renseignés dans les colonnes A et B correspondent-ils aux montants mensuels notifiés ou payés des bénéficiaires ?

Réponse : Dans le tableau A03 :

- les bénéficiaires concernés, même partiellement, par la dotation globale au titre du dernier trimestre sont exclus des données collectées aux lignes 1 à 5 (GIR 1 à 4 et total).
- la ligne 6 demande le nombre de bénéficiaires concernés (même partiellement) par la dotation globale au titre du dernier trimestre;

Il n'y a en particulier aucun double compte dans la colonne C (nombre de bénéficiaires payés) entre les lignes 5 et 6.

Ainsi les tableaux A03 (hors ligne 6) et A04 sont tous les deux renseignés sur la sous-population des bénéficiaires n'ayant reçu que des versements hors dotation globale au titre du dernier mois du trimestre. Les deux tableaux permettent de comparer, pour ces bénéficiaires :

- ce qui était initialement prévu pour ce mois-là (montants notifiés, tableau A03) ;
- et ce qui a été effectivement versé (montants versés, tableau A04).

Un bénéficiaire dont le plan d'aide prévoyait 14h payées 200 euros (hors dotation globale) pour le mois de décembre 2015, mais qui n'a utilisé que 10 heures payées 150 euros, verra donc la somme de 200 euros reportée dans le tableau A03, et la somme de 150 euros reportée dans le tableau A04.

2.8 Participations financières des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (Bordereaux A04 et A05)

Les participations financières demandées sont les montants versés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir pour des aides réellement effectuées le dernier mois du trimestre) sur le champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre.

Les participations financières demandées correspondent aux sommes versées pour des aides réellement effectuées (par opposition aux montants notifiés). L'enquête demande de comptabiliser ces montants **au titre du mois où le service a été rendu, c'est-à-dire le mois de service fait**, quel que soit le mois de paiement³. Pour les paiements d'aide humaine, il s'agit du mois au cours duquel la personne a bénéficié des heures d'aide humaine ; pour les autres paiements réguliers, il s'agit du mois au cours duquel la personne a bénéficié du service ; pour les paiements ponctuels, il s'agit du mois d'émission des factures (ou devis).

Les participations financières comprennent :

- les montants versés par les conseils départementaux ;
- les participations financières des bénéficiaires

Dans le total des participations financières, ne pas tenir compte du module « droit au répit des proches aidants », ni du « relais pour les proches aidants hospitalisés », qui sont des sommes attribuées annuellement et prises en compte dans le tableau A07. Ne pas non plus prendre en compte les aides extra-légales de l'APA. En revanche, tenir compte des montants versés pour les aides ponctuelles.

Les paiements **par CESU** pour l'aide humaine sont à prendre en compte de la même façon que les autres paiements. En rythme trimestriel, il ne sera pas possible de connaître les montants des CESU réellement consommés ; dans les montants versés, il s'agit donc de renseigner les **montants des CESU émis** des bénéficiaires payés (tableaux A04-A05). Ces montants versés sont comptabilisés à la date d'émission du chèque.

Les montants versés ne correspondent pas nécessairement aux montants notifiés puisque les bénéficiaires ne sont pas dans l'obligation de consommer l'ensemble des heures prévues par le plan d'aide.

³ Les conseils départementaux qui paient sur facture peuvent en effet déclencher les paiements après que le service a été fourni au bénéficiaire ou l'achat réalisé.

Les **montants versés par le conseil départemental** sont ceux dont on a déduit la participation financière à la charge des bénéficiaires. Les participations financières des bénéficiaires au titre du dernier mois du trimestre correspondent à la part qui reste à la charge du bénéficiaire relativement au service rendu au titre du mois d'intérêt, et ce quel que soit le mois de paiement.

FAQ

Question : Les tableaux A04 et A05 renseignant les montants versés par le département sont complétés :

- à la date du service fait pour les paiements d'aide humaine ou autres paiements réguliers ;
- à la date d'émission de la facture pour les paiements ponctuels.

Les montants en question sont souvent connus avec délai. Il sera difficile de compléter un tableau au temps T qui reflète la réalité de l'activité des départements au dernier mois du trimestre précédent. De plus, quand les départements doivent-ils lancer les traitements ?

La notion de « paiement régulier » demanderait également à être précisée. Est-ce que de l'aide pour la télésurveillance (aide non humaine) octroyée pendant quelques mois doit être entendue comme un « paiement régulier » par exemple ?

Enfin, dans le cas du paiement à échoir, à savoir quand un département prépare le paiement (par exemple, le paiement mensuel à un usager) pour le mois suivant, à quel mois le versement doit-il être imputé ?

Réponse : il est rappelé que les départements ont une fenêtre temporelle pour remplir les questionnaires de chaque vague. A chaque démarrage de campagne, ils sont destinataires d'un mail de notification et disposent d'un mois pour répondre. Les différentes campagnes ont lieu à dates fixées, dont les départements ont déjà connaissance afin qu'ils puissent au plus tôt les intégrer dans la programmation de leur charge de travail.

Dans le cas d'un paiement à échoir, la logique qui prévaut est la même que dans les autres cas : le paiement est imputé au mois où la personne a bénéficié du service.

La notion de paiement régulier doit s'entendre en opposition avec celle de paiement ponctuel. L'exemple de la télésurveillance donné correspond donc bien à un paiement régulier.

Question : pour les tableaux A04 et A05, sont exclues des participations financières les aides extra-légales de l'APA. Cette notion peut-elle être précisée ?

Réponse : Le contenu des aides extra-légales varie selon les départements ; leur définition dépend en effet des modalités de mise en œuvre de l'aide sociale obligatoire aux personnes âgées dans les départements.

Les aides extralégales complètent les interventions obligatoires des conseils départementaux dans les domaines de l'aide sociale aux personnes âgées. Elles comprennent des prestations spécifiques/ad hoc, dont le contenu correspond à celui des prestations légales de l'APA, mais qui sont accordées selon des conditions et des montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements. Par exemple, la téléalarme, le portage de repas et l'aménagement du logement peuvent être financés dans le cadre du plan d'aide défini lors d'une demande d'APA ; mais ils peuvent également relever de l'aide extra-légale du département à partir du moment où ils ont été accordés selon des conditions ou des montants plus favorables que ceux prévus par les lois et règlements (par exemple lorsque la prestation est étendue aux GIR 5 et 6).

Les départements sont invités à commenter, pendant la saisie des données, toute difficulté rencontrée pour isoler ces aides dans leur système d'information.

Question : Le tableau A05 mentionne le « nombre d'heures payées ». Que recouvre cette notion de « payées » ? Désigne-t-elle le moment où le département émet le versement, celui où le bénéficiaire le reçoit, ou bien une étape intermédiaire ?

Réponse : Une heure est considérée comme « payée » dès que le versement a été émis par le département.

Question : les tableaux A04 et A05 demandent de renseigner les montants d'APA à domicile, qui peuvent inclure plusieurs prestations payées en CESU.

Actuellement, les éditeurs de logiciels peuvent ne gérer les CESU qu'en termes d'émission de chèque et de paiement des frais à l'usager employeur. Le montant des CESU émis par bénéficiaire peut alors être saisi par prestation (emploi direct, mandataire, prestataire). En revanche, il n'y a pas nécessairement de retour de consommation de chèque réel vers l'éditeur de logiciel.

Le CESU tiers payant est par ailleurs en cours de mise en œuvre dans quelques départements. Dans ce nouveau système, l'éditeur de logiciel peut continuer à émettre les chèques mais ne gère plus directement les paiements avant que le CNCESU ne transmette les informations de consommation réelles. Mais le retour d'information sur la consommation réelle ne se fait pas actuellement en temps réel.

L'émission de chèque ne constitue pas un paiement ; par ailleurs, les données de consommation réelle des chèques ne sont pas connues, ou elles le sont avec délai (Tiers payant). Comment traiter cette donnée ?

Réponse : Le présent document indique que « dans les montants versés, il s'agit donc de renseigner les montants des CESU émis des bénéficiaires payés ». Les émissions de CESU doivent donc être traitées comme des paiements aux bénéficiaires (que ces derniers aient consommé in fine les chèques ou non). Dans les tableaux A04 et A05, ces paiements doivent être comptabilisés à la date d'émission du chèque.

Les départements sont invités à préciser explicitement en commentaire si ce type de paiement a pu être inclus dans les chiffres reportés dans les bordereaux A04 et A05.

Par ailleurs, il est également à l'étude d'inclure des questions sur les paiements par CESU dans l'enquête annuelle sur l'aide sociale des départements, enquête dont la temporalité se prête davantage à la collecte de ce type d'information.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereau A05)

- Pour les départements qui n'ont pas les heures d'aide humaine et les autres aides payées, mais uniquement les aides notifiées, renseigner les tableaux A05 avec les données correspondantes au plan d'aide notifié, et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.

2.9 Les heures d'aide humaine et autres aides payées (Bordereau A05)

Il s'agit de déclarer les aides payées au titre du dernier mois du trimestre (à savoir pour des aides réellement effectuées le dernier mois du trimestre) sur le champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre. Ces aides sont à décliner selon leur type (aide humaine, autres aides réparties sur l'année, aides ponctuelles).

Selon la même logique que pour les montants précédemment, l'enquête demande de comptabiliser ces aides **au titre du mois où le service a été rendu, c'est-à-dire le mois de service fait**, quel que soit le mois de paiement. Ces aides sont comptabilisées sur le champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre.

Les **aides réparties sur l'année, autres que l'aide humaine**, sont des aides fournies et payées de façon mensuelle par le département. Ces aides ne sont pas toujours les mêmes d'un département à l'autre, par exemple : le portage de repas, les fournitures d'hygiène, l'hébergement en établissement, l'accueil de jour, le transport, la téléalarme, etc. Pour ce type d'aide, à paiement régulier, il s'agit du mois au cours duquel la personne a bénéficié de ce service.

Les **aides ponctuelles** sont les aides fournies et payées une seule fois par le département sur le plan d'aide APA. Ces aides ne sont pas toujours les mêmes d'un département à l'autre : barre d'appui, dispositif de soutien, aménagement du logement, etc. Pour ce type d'aide, il s'agit du mois d'émission des factures (ou des devis).

Un même bénéficiaire peut naturellement bénéficier de différents types d'aides un même mois donné.

FAQ

Question : L'APA en famille d'accueil figure en prestation « Aides Humaines » alors qu'une rémunération de base et sujétions particulières sont versées. Dans la mesure où le département n'a pas nécessairement le détail des heures, comment doivent être complétés le tableau A05 ?

Réponse : L'APA en famille d'accueil ou en foyer logement est bien considérée comme de l'APA à domicile et est assimilée à de l'aide humaine en emploi direct.

La rémunération de base se calcule sur une estimation (ou un ordre de grandeur) d'un nombre moyen d'heures de services rendus par bénéficiaire. Ce nombre d'heures moyen estimé peut être utilisé pour compléter le bordereau A05 pour ces bénéficiaires.

NB : Il semble raisonnable que le nombre moyen d'heures payées par bénéficiaire soit compris entre 15 et 200 heures pour le mois de référence de l'enquête (soit 6h40 maximum par jour environ); un contrôle est effectué en ce sens sur le site de collecte (même s'il n'est pas bloquant).

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereau A05)

- Pour les départements qui n'ont pas les heures d'aide humaine et les autres aides payées, mais uniquement les aides notifiées, renseigner le tableau A05 avec les données correspondantes au plan d'aide notifié, et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.

Pour chaque type d'aide, on demande de renseigner le nombre de bénéficiaires associés, les montants versés par le conseil départemental, ainsi que les heures réalisées (uniquement pour l'aide humaine). Les montants versés par le conseil départemental (colonnes M à R) et les heures déclarées (colonnes A à F) doivent donc pouvoir se rapporter aux bénéficiaires payés renseignés (colonnes G à L).

Attention : Il n'est donc pas possible de renseigner, pour certains bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires, ou les montants versés, sans renseigner en parallèle le nombre d'heures d'aide reçues (ou inversement).

Par exemple, pour l'APA en famille d'accueil, il est préconisé de s'appuyer sur un ordre de grandeur estimé pour renseigner le nombre d'heures d'aide humaine effectuées auprès de ce type de bénéficiaires durant le mois (cf. FAQ ci-dessus). Si le département n'est pas en mesure d'intégrer cette opération dans ses données, nous préconisons :

- d'exclure de l'ensemble du bordereau A05 les bénéficiaires de l'APA en famille d'accueil (y compris donc dans les colonnes G à R);
- de préciser en commentaire sur le site de collecte que ces bénéficiaires ont été exclus de la remontée d'information pour le bordereau A05, en mentionnant si possible - toujours en commentaire - le nombre de bénéficiaires concernés et les montants versés qui s'y rapportent.

- Pour les colonnes G à L, une personne doit être comptée plusieurs fois si elle a bénéficié de plusieurs types d'aide humaine. En conséquence, le nombre total de bénéficiaires reporté (ligne 7 colonne L ligne 7) du tableau A05 ne correspond pas au nombre de bénéficiaires indiqué dans les tableaux des bordereaux A02 ou A03, puisqu'une personne peut être comptée plusieurs fois si elle bénéficie de plusieurs aides (aides humaines, autres aides réparties sur l'année, aides ponctuelles).

Exemple : une personne, évaluée en GIR 2, a bénéficié de 20 heures d'aide humaine au mois de mars. Ces heures d'aide humaine sont effectuées à la fois :

- par un service prestataire (15 heures)

- par un mandataire (5 heures).

Pour le premier trimestre, il faut indiquer :

- 15 heures de prestataire (colonne B, ligne 2) pour une personne en GIR 2 (colonne H, ligne 2) avec le montant versé par le conseil départemental correspondant à ces aides (colonne N, ligne 2) ;
 - 5 heures de mandataire (colonne B, ligne 3) pour une personne en GIR 2 (colonne H, ligne 3) avec le montant versé par le département pour ces aides (colonne N, ligne 3).
- Dans le bordereau A05, il est très important pour nous que les colonnes nombre d'heures/nombre de bénéficiaires/montants versés soient établies sur le même champ de bénéficiaires, afin de pouvoir faire des moyennes.

2.10 Bénéficiaires payés ayant un montant de plan d'aide notifié au-delà du plafond avant réforme (Bordereau A06)

La loi prévoit une revalorisation des plafonds mensuels de l'APA à domicile. Il s'agit de renseigner le nombre de bénéficiaires de l'APA payés ayant un montant mensuel du plan d'aide notifié supérieur aux plafonds en vigueur au début de l'année 2015, avant la mise en place de la réforme.

Les données sont à reporter sur le champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereau A06)

Exemple : parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre du dernier mois du trimestre, les personnes évaluées en GIR 1 ayant un plan d'aide APA notifié supérieur au plafond d'avril 2015 pour les GIR 1 est à prendre en compte dans le tableau, ceux ayant un plan d'aide APA notifié en dessous ne sont pas à prendre en compte.

2.11 Modules « droit au répit des proches aidants » et le relais des proches aidants hospitalisés (Bordereau A07)

La loi ASV prévoit de reconnaître un droit au répit dans le cadre de l'APA. Ce droit permettrait aux proches de bénéficier d'aides le temps pour eux de faire une "pause". Elle prévoit également de créer un dispositif d'urgence en cas d'hospitalisation de l'aidant afin de prendre en charge temporairement la personne aidée.

Le champ du bordereau A07 est celui des bénéficiaires payés **au cours du trimestre**. Pour rappel, le concept est donc différent de celui des autres bordereaux, dans la mesure :

- où **la date qui fait foi est celle du versement** (et non celle du service fait) ;
- la **période de référence s'étend au trimestre en entier**.

On s'intéresse donc ici aux bénéficiaires ayant reçu un versement effectif du conseil départemental lors de ce trimestre pour les aides aux aidants.

Il s'agit ainsi de prendre en compte le nombre de bénéficiaires payés au cours du trimestre pour les modules « droit au répit des proches aidants » et « relais des proches aidants hospitalisés » **au titre de la majoration**. Les dépenses liées aux heures d'aide au répit financées hors module répit (c'est à dire dans la limite du plafond de droit commun du plan d'aide) ne doivent pas être renseignées dans ce bordereau.

Consignes de remplissage spécifiques (Bordereau A07)

Exemple 1 : Un bénéficiaire qui a reçu un versement au titre du module « droit au répit des proches aidants » au mois de janvier, doit être pris en compte dans la première ligne, colonne A, avec le montant correspondant versé par le conseil général pour le premier trimestre, en colonne B.

Exemple 2: Si le proche aidant du bénéficiaire fait trois séjours à l'hôpital au cours du trimestre, il faut compter le bénéficiaire une seule fois dans la deuxième ligne, colonne A, et indiquer la somme des trois montants correspondant au relais des proches aidants hospitalisés versés par le département, en ligne 2 colonne B.

3 Consignes de remplissage bordereau par bordereau

Cette dernière partie reprend les consignes de remplissage de la partie précédente, en les centralisant bordereau par bordereau.

Le champ de l'enquête porte uniquement sur l'APA à domicile. L'APA en famille d'accueil ou en foyer logement est considérée comme de l'APA à domicile.

Pour l'ensemble des bordereaux, l'enquête trimestrielle APA ne prend ainsi pas en compte :

- les personnes bénéficiaires de l'APA en établissement,
- les bénéficiaires de l'APA forfaitaire d'urgence,
- les prises en charge facultatives des GIR 5-6.

Ci-dessous un tableau récapitule le champ à retenir pour chacun des tableaux du nouveau questionnaire :

Champ à prendre en compte	Tableaux de l'enquête trimestrielle APA rénovée								
	A01	A02	A03	A04		A05		A06	A07
Lieu de vie du bénéficiaire de l'APA									
Domicile (y compris en famille d'accueil et foyer logement)	X	X	X	X		X		X	X
Champ des personnes									
Décisions favorables	X								
Bénéficiaires payés hors module « droit au répit des proches aidants » et hors « relais des proches aidants hospitalisés »		X	X	X		X		X	
Bénéficiaires payés pour le module « droit au répit des proches aidants » et « relais des proches aidants hospitalisés »									X
Bénéficiaires ayant des paiements de prestataires en CPOM		X	X*					X	X
Champ temporel									
Au cours du trimestre	X								X
Le dernier mois du trimestre		X	X	X		X		X	
Champ des montants									
Montants notifiés dans le plan d'aide APA			X					X	
Montants versés par les conseils départementaux				X		X			X
Participations financières des bénéficiaires				X					

* : Attention, dans le bordereau A03, certains champs du tableau sont hors CPOM, et d'autres avec CPOM. Se référer aux consignes de remplissage.

Consigne générale de remplissage sur internet :

- Laisser la cellule vide si la donnée n'est pas disponible, et indiquer en commentaire le motif de non remplissage ;
- Mettre « 0 » (zéro) si la donnée est nulle.
- Cas particulier du « sans objet » : spécifique au bordereau A03 (se reporter à la consigne de remplissage)

3.1 Bordereau A01

- S'il est impossible pour un département de repérer les bénéficiaires de l'APA en établissement qui font une demande d'APA à domicile, c'est-à-dire que les personnes entrant à domicile et en établissement sont gérées dans des bases de données séparées, sans lien entre les dossiers (numéros différents, impossible de faire un rapprochement par nom), alors reporter dans le tableau les premières demandes à domicile sans tenir compte de la partie établissement et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- Si le système d'information du département ne permet pas de distinguer correctement ce qui relève d'un renouvellement des droits de ce qui relève d'une révision du plan d'aide, la case correspondant aux renouvellements peut être laissée vide dans le tableau A01. Les départements sont alors invités à préciser explicitement dans la case de commentaires qu'ils ne sont pas en mesure de différencier ces deux cas.
- Un bénéficiaire peut faire l'objet de plusieurs décisions favorables d'APA à domicile au cours d'un même trimestre. L'ensemble de ces décisions favorables doit être reporté dans le tableau. Dans le tableau du bordereau A01, un bénéficiaire apparaîtra donc simultanément dans plusieurs rubriques (« premières demandes », « révisions » et « renouvellement ») dès lors qu'il a bénéficié de plusieurs décisions favorables.

Exemple : une personne bénéficie d'une ouverture de droits en début de trimestre, puis d'une révision de son plan d'aide au cours de ce même trimestre. Il faut compter deux décisions favorables :

- *une dans la ligne des premières demandes (ligne 1) ;*
- *et une dans la ligne des révisions des plans d'aide (ligne 2). .*

Tests intra-bordereau :

Le total de décisions favorables (ligne 4) doit correspondre à la somme des lignes précédentes (ligne 4 égale à la somme des lignes 1 à 3).

Tests historiques:

Le nombre total de décisions favorables (ligne 10) doit être compris entre +/-20% de sa valeur déclarée à la campagne précédente.

3.2 Bordereau A02

- Si le département ne peut pas identifier les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, alors renseigner le tableau avec les bénéficiaires en droits ouverts et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- Le tableau A02 doit être renseigné chaque trimestre même si le département ne met pas à jour régulièrement les ressources du bénéficiaire.
- Le tableau contient une ligne sur les ressources « non connues » afin que le tableau répartisse l'ensemble des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre.
- Les tranches de ressources mentionnées dans l'enquête seront mises à jour tous les ans, ce sont les mêmes tranches que dans l'enquête annuelle des bénéficiaires de l'aide sociale départementale.

Tests intra-bordereau :

Le total des bénéficiaires (ligne 10) doit correspondre à la somme des lignes précédentes (somme des lignes 1 à 9).

Tests inter-bordereau :

Le nombre total de bénéficiaires du bordereau A02 (ligne 10) doit être compris entre +/- 5 % de la somme des bénéficiaires hors CPOM et sous CPOM du bordereau A03 (somme des lignes 5 et 6 de la colonne C)

Tests historiques :

Le nombre total de bénéficiaires (ligne 10) doit être compris entre +/-10% de sa valeur déclarée à la campagne précédente.

3.3 Bordereau A03

- Lignes 1 à 5 : Les montants notifiés sont à renseigner uniquement pour les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir ceux qui ont activé leur plan d'aide ce mois-là) et non concernés, partiellement ou totalement, par les paiements en CPOM au titre du dernier mois du trimestre.

Les bénéficiaires dont le plan d'aide prévoyait des aides à réaliser le dernier mois du trimestre, mais qui n'ont bénéficié d'aucune aide ce mois-là, ne sont pas à prendre en compte.

Si le département ne peut pas identifier les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, alors renseigner ce tableau avec les bénéficiaires en droits ouverts et l'indiquer en commentaire sur le site.

Lorsque le GIR du bénéficiaire n'est pas connu par le département, renseigner les données dans la colonne « GIR inconnu ».

- Dans le bordereau A03, la cellule de la ligne 6 colonne C collecte le nombre de bénéficiaires concernés, partiellement ou totalement, par les paiements en CPOM au titre du dernier mois du trimestre.
- Si le département ne pratique pas du tout le paiement en CPOM, cette question est donc sans objet. Le département doit laisser cette cellule vide, et indiquer en commentaire le motif de non remplissage (« Le département ne pratique pas le paiement en CPOM »).
- Si le département pratique le paiement en CPOM, mais que la donnée est indisponible, le département doit laisser cette cellule vide, et indiquer en commentaire le motif de non remplissage (« donnée non disponible »).
- Si le département pratique le paiement en CPOM, mais n'a aucun bénéficiaire payé concerné par le paiement en CPOM au titre du dernier mois du trimestre (mais il en aura éventuellement les trimestres suivants), il doit reporter « 0 » dans cette cellule.

Exemple 1 : Une personne a bénéficié au mois de mars de 15 heures d'un prestataire payées par le conseil départemental en CPOM. Il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne sera prise en compte dans le tableau A03 dans la ligne « Nombre de bénéficiaires concernés, partiellement ou totalement, par le paiement en CPOM », et ses montants notifiés du plan d'aide ne sont pas à renseigner dans les lignes 1 à 5 de ce même tableau.

Exemple 2 : Une personne a bénéficié au mois de mars de 5 heures d'aide humaine par un prestataire sous CPOM et de 10 heures d'emploi direct. Il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne sera prise en compte dans le tableau A03 dans la ligne « Nombre de bénéficiaires concernés, partiellement ou totalement, par le paiement en CPOM », et ses montants notifiés du plan d'aide ne sont pas à renseigner dans les lignes 1 à 5 de ce même tableau.

Exemple 3 : Une personne, évaluée en GIR 3, a bénéficié au mois de mars de 15 heures d'un prestataire payées par le conseil départemental sur facture (hors CPOM). La facture pour ces aides étant retournée au conseil départemental ce même mois, il s'agit d'une personne faisant partie du champ des bénéficiaires payés au titre du dernier mois du premier trimestre.

- ✓ Cette personne sera prise en compte dans le tableau A03 sur la ligne 3, colonne C : bénéficiaires payés au titre du mois de mars en GIR 3. Le détail du montant de son plan d'aide notifié est à renseigner à la ligne 3 dans les colonnes A et B.

Tests intra-bordereau :

Pour les bénéficiaires hors CPOM, les montants et nombre de bénéficiaires totaux (ligne 5 des colonnes A, B et C) doivent être égaux à la somme des lignes précédentes (lignes 1 à 4 des colonnes A, B et C).

Les montants mensuels moyens notifiés des plans d'aide par GIR (ligne 1 à 4 : somme des colonnes A et B divisé par colonne C) doivent être inférieurs ou égaux aux plafonds de l'APA par GIR (soit 1714 euros 79 par bénéficiaire en GIR 1, 1376 euros 91 par bénéficiaire en GIR 2, 994 euros 87 par bénéficiaire en GIR 3, 663 euros 61 par bénéficiaire en GIR 4)

Tests historiques :

Pour les bénéficiaires hors CPOM, les montants et nombre de bénéficiaires totaux (ligne 5 des colonnes A, B et C) doivent être compris entre +/-10% de leur valeur déclarée à la campagne précédente.

Le nombre de bénéficiaires concernés par le paiement en CPOM (ligne 6 colonne C) doit être compris entre +/-10% de sa valeur déclarée à la campagne précédente.

3.4 Bordereau A04

- Les données de ce tableau sont collectées uniquement pour les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir ceux qui ont activé leur plan d'aide ce mois-là) et non concernés, partiellement ou totalement, par le paiement en CPOM au titre de ce dernier mois du trimestre.

Si le département ne peut pas identifier les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, alors **laisser ce tableau vide** et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.

- Lorsque le GIR du bénéficiaire n'est pas connu par le département, renseigner les données dans la colonne « GIR inconnu ».
- Dans le tableau A04, le total des participations financières (colonnes A et B) doit pouvoir se rapporter aux bénéficiaires payés renseignés (colonne C).
- *Changement lors de la campagne de Janvier 2017 : le tableau A04b a été supprimé car devenu superflu.*

Tests intra-bordereau :

Pour le tableau A04, les montants et nombre de bénéficiaires totaux (ligne 6 des colonnes A, B et C) doivent être égaux à la somme des lignes précédentes (lignes 1 à 5 des colonnes A, B et C).

Les montants mensuels moyens par GIR versés par le CD et les bénéficiaires (ligne 1 à 4 : somme des colonnes A et B divisé par colonne C) doivent être inférieurs ou égaux aux plafonds de l'APA par GIR (soit 1714 euros 79 par bénéficiaire en GIR 1, 1376 euros 91 par bénéficiaire en GIR 2, 994 euros 87 par bénéficiaire en GIR 3, 663 euros 61 par bénéficiaire en GIR 4)

Tests inter-bordereau :

Le montant mensuel total versé par le conseil départemental (somme des lignes 1 à 4 de la colonne A du bordereau A04) ne doit pas être supérieur de plus de 5 % ou inférieur de plus de 50 % au montant total notifié à la charge du conseil départemental (ligne 5 colonne A du bordereau A03). Par ailleurs, il ne doit pas être strictement égal au montant total notifié à la charge du conseil départemental.

Le montant mensuel total versé par les bénéficiaires (somme des lignes 1 à 4 de la colonne B du bordereau A04) ne doit pas être supérieur de plus de 5 % ou inférieur de plus de 50 % au montant

total notifié à la charge des bénéficiaires (ligne 5 colonne B du bordereau A03). Par ailleurs, il ne doit pas être strictement égal au montant total notifié à la charge des bénéficiaires.

Le nombre total de bénéficiaires payés (hors CPOM) du bordereau A04 (somme des lignes 1 à 4 de la colonne C) ne doit pas être inférieur de plus de 10 % à celui renseigné dans le bordereau A03 (ligne 5 colonne C).

Tests historiques:

Le nombre de bénéficiaires et les montants versés renseignés à la ligne 6 des colonnes A, B et C du tableau A04 doivent être compris entre +/-10% de la valeur déclarée à la campagne précédente.

3.5 Bordereau A05

- Les données de ce tableau sont collectées uniquement pour les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir ceux qui ont activé leur plan d'aide ce mois-là) et non concernés, partiellement ou totalement, par le paiement en CPOM au titre de ce dernier mois du trimestre.

Ne pas prendre en compte les bénéficiaires concernés, partiellement ou totalement, par le paiement en CPOM au titre du dernier mois du trimestre.

- Lorsque le GIR du bénéficiaire n'est pas connu par le département, renseigner les données dans la colonne « GIR inconnu »
- Pour les départements qui n'ont pas les heures d'aide humaine et les autres aides payées, mais uniquement les aides notifiées, renseigner le tableau A05 avec les données correspondantes au plan d'aide notifié, et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- Pour chaque type d'aide, on demande de renseigner le nombre de bénéficiaires associés, les montants versés par le conseil départemental, ainsi que les heures réalisées (uniquement pour l'aide humaine). Les montants versés par le conseil départemental (colonnes M à R) et les heures déclarées (colonnes A à F) doivent donc pouvoir se rapporter aux bénéficiaires payés renseignés (colonnes G à L).

Attention : il n'est donc pas possible de renseigner, pour certains bénéficiaires, le nombre de bénéficiaires, ou les montants versés, sans renseigner en parallèle le nombre d'heures d'aide reçues (ou inversement).

Par exemple, pour l'APA en famille d'accueil, il est préconisé de s'appuyer sur un ordre de grandeur estimé pour renseigner le nombre d'heures d'aide humaine effectuées auprès de ce type de bénéficiaires durant le mois (cf. FAQ du paragraphe 2.9). Si le département n'est pas en mesure d'intégrer cette opération dans ses données, nous préconisons :

- d'exclure du tableau A05 les bénéficiaires de l'APA en famille d'accueil (y compris donc dans les colonnes G à R);
 - de préciser en commentaire sur le site de collecte que ces bénéficiaires ont été exclus de la remontée d'information pour le tableau A05, en mentionnant si possible - toujours en commentaire - le nombre de bénéficiaires concernés et les montants versés qui s'y rapportent.
- Pour les colonnes G à L, une personne doit être comptée plusieurs fois si elle a bénéficié de plusieurs types d'aide humaine. En conséquence, le nombre total de bénéficiaires reporté (ligne 7 colonne L ligne 7) du tableau A05 ne correspond pas au nombre de bénéficiaires indiqué dans les tableaux des bordereaux A02 ou A03, puisqu'une personne peut être comptée plusieurs fois si elle bénéficie de plusieurs aides (aides humaines, autres aides réparties sur l'année, aides ponctuelles).

Exemple : une personne, évaluée en GIR 2, a bénéficié de 20 heures d'aide humaine au mois de mars. Ces heures d'aide humaine sont effectuées à la fois :

- par un service prestataire (15 heures)
- par un mandataire (5 heures).

Pour le premier trimestre, il faut indiquer :

- 15 heures de prestataire (colonne B, ligne 2) pour une personne en GIR 2 (colonne H, ligne 2) avec le montant versé par le conseil départemental correspondant à ces aides (colonne N, ligne 2) ;
 - 5 heures de mandataire (colonne B, ligne 3) pour une personne en GIR 2 (colonne H, ligne 3) avec le montant versé par le département pour ces aides (colonne N, ligne 3).
- *Changement lors de la campagne de Janvier 2017 : le tableau A05b a été supprimé car devenu superflu.*

Tests intra-bordereau :

Dans le tableau A05, pour chaque colonne :

- le total renseigné en ligne 1 doit correspondre à la somme des lignes 2 à 4 ;
- le total renseigné en ligne 7 doit correspondre à la somme des lignes 1, 5 et 6.

Dans le tableau A05, pour chaque ligne :

- le total renseigné dans la colonne F doit correspondre à la somme des colonnes A à E ;
- le total renseigné dans la colonne L doit correspondre à la somme des colonnes G à K ;
- le total renseigné dans la colonne R doit correspondre à la somme des colonnes M à Q ;

Pour chaque type d'aide et pour chaque GIR :

- le rapport entre les montants versés par le conseil départemental et le nombre d'heures doit être inférieur à 25 euros/h.

3.6 Bordereau A06

- Les données de ce tableau sont collectées uniquement pour les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre (à savoir ceux qui ont activé leur plan d'aide ce mois-là), y compris ceux concernés par le paiement, partiellement ou totalement, en CPOM au titre de ce dernier mois du trimestre.
- Si le département ne peut pas isoler les bénéficiaires payés au titre du dernier mois du trimestre, renseigner le tableau avec les bénéficiaires ayant des droits ouverts et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte.
- Pour les bénéficiaires dont le département ne connaît pas le GIR, ne pas les mettre dans ce tableau et indiquer, dans la zone commentaire prévue, le nombre de bénéficiaires aux GIR inconnus.

Exemple : parmi les bénéficiaires de l'APA à domicile payés au titre du dernier mois du trimestre, les personnes évaluées en GIR 1 ayant un plan d'aide APA notifié supérieur au plafond d'avril 2015 pour les GIR 1 est à prendre en compte dans le tableau, ceux ayant un plan d'aide APA notifié en dessous ne sont pas à prendre en compte.

Tests intra-bordereau :

Le total des bénéficiaires (ligne 5) doit correspondre à la somme des lignes précédentes (somme des lignes 1 à 4).

Tests inter-bordereau :

Le nombre total de bénéficiaires du bordereau A06 (ligne 5 colonne A) doit être inférieur au nombre total de bénéficiaires renseigné dans le bordereau A02 (ligne 10 colonne A).

Tests historiques:

Les nombres de bénéficiaires par GIR et le nombre total de bénéficiaire (ligne 1 à 5) ne doivent pas être inférieurs ou égaux aux valeurs déclarées à la campagne précédente.

3.7 Bordereau A07

- Contrairement aux bordereaux précédents, le champ est celui des **bénéficiaires payés au cours (et non au titre) du trimestre. Le concept est donc différent de celui qui précède, dans la mesure :**
 - **où la date qui fait foi est celle du versement (et non celle du service fait) ;**
 - **la période de référence s'étend au trimestre en entier.**

On s'intéresse donc ici aux bénéficiaires ayant reçu un versement effectif du conseil départemental lors de ce trimestre pour les aides aux aidants.

Si le département ne peut pas isoler les bénéficiaires payés au cours du trimestre, renseigner le tableau avec les bénéficiaires ayant des droits ouverts et l'indiquer en commentaire sur le site de collecte

- Les dépenses enregistrées (et les bénéficiaires qui y sont associés) sont celles intervenant **au titre de la majoration**. Les dépenses liées aux heures d'aide au répit financées hors module répit (c'est à dire dans la limite du plafond de droit commun du plan d'aide) ne doivent pas être renseignées dans ce bordereau.

Exemple 1 : Un bénéficiaire qui a reçu un versement au titre du module « droit au répit des proches aidants » au mois de janvier, doit être pris en compte dans la première ligne, colonne A, avec le montant correspondant versé par le conseil général pour le premier trimestre, en colonne B.

Exemple 2 : Si le proche aidant du bénéficiaire fait trois séjours à l'hôpital au cours du trimestre, il faut compter le bénéficiaire trois fois dans la deuxième ligne, colonne A, et indiquer la somme des trois montants correspondant au relais des proches aidants hospitalisés versés par le département, en colonne B.