



**LA PLACE DES FAMILLES DANS LA PRISE EN CHARGE  
DE LA DEPENDANCE DES PERSONNES AGEES**

**ANNEXES**

## LISTE DES ANNEXES

<b>ANNEXE N°1 : LA GRILLE AGGIR.....</b>	<b>3</b>
<b>ANNEXE N°2 -APA A DOMICILE : PARAMETRES DE LA PRESTATION .....</b>	<b>4</b>
<b>ANNEXE N°3 -L’EVOLUTION DE LA SITUATION DES ALLOCATAIRES EN GIR 4 VIVANT A DOMICILE A L’OUVERTURE DU DROIT A L’APA.....</b>	<b>5</b>
<b>ANNEXE N°4 -PERSONNES AGEES AIDEES ET TYPES D’AIDES.....</b>	<b>6</b>
<b>ANNEXE 5 -ESTIMATIONS DU NOMBRE D’AIDANTS FAMILIAUX .....</b>	<b>8</b>
<b>ANNEXE N°6 - TOTAL DES HEURES CONSACREES AUX PERSONNES AGEES DEPENDANTES..</b>	<b>9</b>
<b>ANNEXE N°7 - ECHELLE DE ZARIT.....</b>	<b>10</b>
<b>ANNEXE N°8 - FORMATIONS AUX AIDANTS .....</b>	<b>11</b>
<b>ANNEXE N°9 - DONNEES SUR LES ACCUEILS DE JOUR.....</b>	<b>12</b>
<b>ANNEXE N°10 - LES RESTES A CHARGE ET LES TAUX D’EFFORT POUR LES PERSONNES AGEES DEPENDANTES A DOMICILE.....</b>	<b>15</b>
<b>ANNEXE N°11- QUESTIONNAIRE ADRESSE AUX DEPARTEMENTS SUR L’ASH ET SUR L’OBLIGATION ALIMENTAIRE ET SYNTHESE DES RESULTATS.....</b>	<b>24</b>
<b>ANNEXE N°12 - CHARTE EUROPEENNE DE L’AIDANT FAMILIAL – COFACE .....</b>	<b>37</b>
<b>ANNEXE N°13 - COMMENT RECONNAITRE FINANCIEREMENT L’AIDE APPORTEE A UNE PERSONNE AGEE PAR UN ENFANT, VOIRE UN AUTRE MEMBRE DE LA FAMILLE (NEVEU, NIECE...) ?.....</b>	<b>39</b>
<b>ANNEXE N°14 – LES DROITS DE MUTATION A TITRE GRATUIT .....</b>	<b>43</b>
<b>ANNEXE N°15 – RECAPITULATIF DES PROPOSITIONS.....</b>	<b>48</b>

## **ANNEXE N°1 : La Grille AGGIR**

La grille AGGIR (Autonomie gérontologie groupes iso-ressources) classe les personnes âgées en six niveaux de perte d'autonomie, appelés GIR (Groupes Iso Ressources) à partir d'un questionnaire qui comprend deux séries de variables :

- dix variables « discriminantes » se rapportant à la perte d'autonomie physique et psychique ;
- sept variables « illustratives » concernant la perte d'autonomie domestique et sociale ; celles-ci viennent étayer le constat mais n'entrent pas dans le calcul du GIR.

### **GIR 1**

Les personnes confinées au lit ou au fauteuil ayant perdu leur autonomie mentale, corporelle, locomotrice et sociale qui nécessitent une présence indispensable et continue d'intervenants.

### **GIR 2**

Les personnes confinées au lit ou au fauteuil dont les fonctions mentales ne sont pas totalement altérées et qui nécessitent une prise en charge pour la plupart des activités de la vie courante, ou celles dont les fonctions mentales sont altérées mais qui ont conservé leurs capacités motrices.

### **GIR 3**

Les personnes ayant conservé leur autonomie mentale, partiellement leur autonomie locomotrice, mais qui nécessitent quotidiennement et plusieurs fois par jour des aides pour leur autonomie corporelle.

### **GIR 4**

Les personnes qui n'assument pas seules leur transfert mais qui, une fois levées, peuvent se déplacer à l'intérieur du logement. Elles doivent être aidées pour la toilette et l'habillage.

### **GIR 5 et GIR 6**

Les personnes peu ou pas dépendantes.

## ANNEXE N°2 -APA à domicile : paramètres de la prestation

### Plafonds des plans d'aide et modalités de calcul de la participation financière de l'allocataire en fonction de ses ressources

#### Plafonds au 1<sup>er</sup> janvier 2011

Montant de la majoration tierce personne	Montant maximum du plan d'aide d'un bénéficiaire			
	Relevant du GIR 1	Relevant du GIR 2	Relevant du GIR 3	Relevant du GIR 4
1038,36	1235,65	1059,13	794,35	529,56

#### Participation financière de l'allocataire de l'APA à domicile

Ressources mensuelles	% de la MPT *	Taux de participation
<695,70€	<0,67 MTP	0
695,70 à 2772,42	0,67 à 2,67 MTP	**
>2772,42	> 2,67 MTP	90%

\* MPT = Majoration pour aide constante d'une tierce personne (1038,36 € au 1<sup>er</sup> janvier 2011)

\*\* Participation = Montant du plan d'aide x (Revenu mensuel – (MPT x 0,67)) x 90% / (MPTx2)

**ANNEXE N°3 -L'évolution de la situation des allocataires en GIR 4 vivant à domicile à l'ouverture du droit à l'APA**

<b>Situation des hommes entrés à l'APA à domicile en GIR 4 en 2007 (année 0)</b>									
<b>Années</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Domicile</b>	100%	72%	48%	30%	18%	10%	6%	3%	2%
<b>Etablissement</b>	0%	6%	10%	12%	12%	10%	8%	6%	4%
<b>Décès</b>	0%	22%	42%	58%	71%	80%	86%	91%	94%
<b>Situation des femmes entrées à l'APA à domicile en GIR 4 en 2007 (année 0)</b>									
<b>Années</b>	0	1	2	3	4	5	6	7	8
<b>Domicile</b>	100%	82%	62%	45%	32%	22%	14%	9%	6%
<b>Etablissement</b>	0%	7%	13%	18%	20%	20%	19%	16%	14%
<b>Décès</b>	0%	11%	24%	37%	48%	58%	67%	74%	80%

Source : DREES – 'Remontées individuelles APA 2006 – 2007' – annexe à ER N°724 – avril 2010

## ANNEXE N°4 -Personnes âgées aidées et types d'aides

Source : note de la Drees sur l'aide aux personnes âgées et leurs aidants informels en contribution aux groupes de travail sur la dépendance – mars 2011

### Proportion de personnes âgées aidées selon l'association des types d'aide reçues

	Ensemble	Aide à la vie quotidienne des professionnels	
		Avec	Sans
Aide de l'entourage	Ensemble		
Vie quotidienne + Soutien moral	35	15	20
Soutien moral uniquement	17	6	10
Tâches de la vie quotidienne uniquement	15	4	10
Vie quotidienne + Aide financière + Soutien moral	11	5	6
Aide financière + Soutien moral	2	1	1
Vie quotidienne + Aide financière	1	<1	<1
Aide financière ou matérielle uniquement	1	<1	<1
Aucune aide de l'entourage	20	20	-

*Note de lecture :* 35 % des personnes âgées aidées reçoivent à la fois un soutien moral et une aide à la vie quotidienne de la part de leur entourage, dont 15% reçoivent également une aide à la vie quotidienne de la part de professionnels

*Source :* Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

### Répartition des personnes âgées aidées et type d'aide reçue selon le niveau de dépendance (GIR)

	GIR 1-3	GIR 4	GIR 5	GIR 6
Nombre de personnes aidées	458156	397685	478454	2313883
Proportion de personnes aidées	100	97	85	20
<i>Aide de l'entourage seulement</i>	23	35	38	11
<i>Aide de professionnels seulement</i>	7	13	12	5
Aide mixte (entourage+professionnels)	70	49	34	4

*\*Aide combinée de l'entourage et de professionnels*

*Note de lecture :* 70 % des personnes âgées très dépendantes (GIR 1-3) et vivant à domicile sont aidées régulièrement par leur entourage et par un (des) professionnel(s), pour raison de santé ou handicap.

*Source :* Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

*Champ :* personnes vivant à domicile ; aide régulière apportée pour raisons de santé ou de handicap. L'aide apporté par l'entourage peut être une aide aux actes de la vie quotidienne, une aide financière ou un soutien moral.

### Répartition des personnes âgées aidées et type d'aide reçue selon l'âge de la personne aidée

	60-74 ans	75-84 ans	85 ans et plus
Nombre de personnes aidées	1257894	1577364	813219
Proportion de personnes aidées	15	43	73
<i>Aide de l'entourage seulement</i>	10	19	20
<i>Aide de professionnels seulement</i>	2	10	14
<i>Aide mixte*</i>	3	14	40

*\*Aide combinée de l'entourage et de professionnels*

Note de lecture : 40 % des personnes âgées de 85 ans et plus et vivant à domicile sont aidées régulièrement par leur entourage et par un (des) professionnel(s), pour des raisons de santé ou de handicap.

Source : Enquête Handicap-Santé 2008, volet ménages, INSEE.

Champ : personnes vivant à domicile ; aide régulière apportée pour raisons de santé ou de handicap. L'aide apporté par l'entourage peut être une aide aux actes de la vie quotidienne, une aide financière ou un soutien moral.

## ANNEXE 5 -Estimations du nombre d'aidants familiaux

Différentes estimations ont été réalisées par le secrétariat du HCF. Elles sont très approximatives dans la mesure où elles s'appuient sur différentes sources statistiques avec des champs, des définitions et des temporalités distinctes. Elles permettent néanmoins de disposer d'ordres de grandeur.

### *Le nombre d'aidants familiaux aidant régulièrement dans sa vie quotidienne une personne âgée de 60 ans et plus vivant à domicile en raison d'un problème de santé ou d'un handicap (enquête HSM – 2008)*

- 4,3 millions d'aidants informels
- Sur ces 4,3 millions d'aidants informels, on estime que 3,6 millions sont des aidants familiaux (83% selon la même enquête – 84% selon l'enquête menée en 2003 auprès des allocataires de l'APA) ;
  - Parmi eux, au maximum 2,8 millions apportent une aide à la vie quotidienne à la personne âgée vivant à domicile (sachant que pour 20% des personnes âgées, l'aide consiste en un soutien moral ou en une aide financière et en postulant – faute d'informations disponibles - que la proportion de personnes âgées concernées = la proportion d'aidants, ce qui est sous-estime a priori le nombre d'aidants).

### *Le nombre d'aidants familiaux des allocataires de l'APA à domicile*

- 734 000 allocataires de l'APA à domicile fin 2010
- 75% sont aidés au moins par un proche = 550 671
- 71% sont aidés par un aidant unique = 390 976 dont 91% par un membre de la famille (53% par un enfant, 26% par un conjoint, 7% par des Beaux-enfants et 5% par un frère ou une sœur) = 352 000
- 20% sont aidés par deux aidants =  $110\ 000 \times 2 = 220\ 000$  dont 84% par deux aidants familiaux = 185 000
- 9% par trois aidants ou plus =  $49\ 500 \times 4$  aidants en moyenne =  $198\ 000 \times 80\%$  d'aidants familiaux (estimation) = 160 000

Total aidants familiaux = 697 000 arrondis à 700 000

Un autre mode de calcul, plus approximatif, conduit à un résultat du même ordre :

- 75% des allocataires APA à domicile sont aidés par un ou plusieurs proches = 550 671
- On compte 1,6 aidant informel par allocataire = 881 000
- 84% des proches sont membres de la famille de l'allocataire = 740 000 arrondis à 750 000

## ANNEXE N°6 - Total des heures consacrées aux personnes âgées dépendantes

### Modalités de calcul pour obtenir le total des heures consacrées aux personnes âgées dépendantes vivant à domicile par l'entourage familial et par les professionnels

#### Sources mobilisées :

- Nombre d'heures de l'entourage ou des professionnels issues de l'enquête menée en 2003 auprès d'un échantillon de bénéficiaires de l'APA
- Proportion de personnes âgées aidées par l'entourage familial ou les professionnels par GIR, en ne retenant que les GIR 1 à 3 et GIR 4, issue de l'enquête HSM de 2008
- Appliquées au nombre d'allocataires GIR 1 à 3 et GIR 4 vivant à domicile issues des statistiques 2010 sur l'APA

**On peut obtenir les estimations suivantes qui ne peuvent qu'être approximatives compte tenu de la mobilisation de trois sources statistiques différentes datant respectivement de 2003, 2008 et 2010. Ne sont pas prises en compte ici les heures que les aidants familiaux consacrent aux personnes âgées dépendantes vivant en établissement.**

Bénéficiaires de l'APA en GIR 1 à 3 = 306 000 (stat APA 2010)

- x 23% aide uniquement de l'entourage = 70 380
- x 7% aide uniquement de professionnels = 21 420
- x 70% aide mixte = 214 200

Bénéficiaires de l'APA en GIR 4 = 421 000 (- 3% non aidés, soit 12 630) = 408 370

- x 35% aide uniquement de l'entourage = 147 350
- x 13% aide uniquement de professionnels = 54 730
- x 49% aide mixte = 206 290

Total = 727 000

- aide uniquement de l'entourage =  $217\,730 * 5h10 * 365 \text{ jours} = 410\,602\,439$
- aide uniquement de professionnels =  $76\,150 * 1h50 * 365 \text{ jours} = 50\,957\,042 \text{ h}$
- aide mixte = 420 490
  - o dont entourage =  $4h10 * 365 \text{ jours} = 638\,472\,016 \text{ h}$
  - o dont professionnels =  $1h40 * 365 \text{ jours} = 255\,798\,083 \text{ h}$
- non aidés = 0 h

**Total heures de l'entourage = 1 049 074 455 soit 77% du total des heures**

**Total heures de professionnels = 306 755 125 soit 23% du total des heures**

## ANNEXE N°7 - Echelle de Zarit

### EVALUATION DE LA CHARGE MATERIELLE ET AFFECTIVE

Le questionnaire suivant présente une liste d'affirmations qui montrent l'état des gens prenant soin de quelqu'un d'autre. Après chaque affirmation, indiquer la fréquence avec laquelle vous ressentez cet état :

0 : Jamais - 1 : Rarement - 2 : Parfois - 3 : Assez souvent - 4 : Presque tout le temps

1 - Sentez-vous que votre parent vous demande plus d'aide qu'il n'en a besoin ?	0	1	2	3	4
2 - Pensez-vous que vous n'avez pas assez de temps pour vous-même parce que vous le consacrez à votre parent ?	0	1	2	3	4
3 - Vous sentez-vous surmené en vous occupant de votre parent en même temps que vous affrontez d'autres responsabilités familiales ou sociales ?	0	1	2	3	4
4 - Etes-vous gêné par le comportement de votre parent ?	0	1	2	3	4
5 - Etes-vous irrité quand votre parent est près de vous ?	0	1	2	3	4
6 - Sentez-vous l'influence négative et fréquente de votre parent sur vos relations avec les autres membres de votre famille ou avec vos amis ?	0	1	2	3	4
7 - Avez-vous peur pour l'avenir de votre parent ?	0	1	2	3	4
8 - Pensez-vous que votre parent est à votre charge ?	0	1	2	3	4
9 - Vous sentez-vous tendu auprès de votre parent ?	0	1	2	3	4
10 - Pensez-vous que votre santé ait été touchée du fait de votre engagement auprès de votre parent ?	0	1	2	3	4
11 - Pensez-vous que vous n'avez pas autant d'intimité que vous le désireriez en présence de votre parent ?	0	1	2	3	4
12 - Pensez-vous que votre vie sociale ait été affectée depuis que vous vous occupez de votre parent ?	0	1	2	3	4
13 - Vous sentez-vous mal à l'aise à cause de votre parent pour recevoir des amis ?	0	1	2	3	4
14 - Pensez-vous que votre parent semble attendre de vous que vous vous occupiez de lui comme si vous étiez la seule personne capable de le prendre en charge ?	0	1	2	3	4
15 - Pensez-vous qu'en plus de vos autres faits, vous n'avez pas assez d'argent pour vous occuper de votre parent ?	0	1	2	3	4
16 - Pensez-vous que vous ne pourrez pas vous occuper plus longtemps de votre parent ?	0	1	2	3	4
17 - Sentez-vous avoir perdu la maîtrise de votre propre vie depuis la maladie de votre parent ?	0	1	2	3	4
18 - Souhaitez-vous vraiment que quelqu'un d'autre puisse prendre en charge votre parent ?	0	1	2	3	4
19 - Doutez-vous de ce qu'il y a à faire pour votre parent ?	0	1	2	3	4
20 - Croyez-vous que vous devriez faire plus pour votre parent ?	0	1	2	3	4
21 - Pensez-vous que vous pourriez mieux vous occuper de votre parent ?	0	1	2	3	4
22 - En somme, ressentez-vous une lourde charge en vous occupant de votre parent ?	0	1	2	3	4

### ECHELLE DE ZARIT

Outil permettant une double évaluation :

- d'une part, l'évaluation de la charge matérielle et affective pesant sur l'aidant principal du patient (partie A),
- d'autre part, l'évaluation de la fréquence des troubles du comportement et des troubles liés à la perte d'autonomie, tels qu'ils sont perçus par l'aidant. Les réactions de celui-ci face à ces troubles sont elles aussi quantifiées (partie B).

### Résultats Zarit, Partie A

score < 20	"FARDEAU" LEGER
21 < score < 40	"FARDEAU" LEGER A MODERE
41 < score < 60	"FARDEAU" MODERE A SEVERE
61 < score < 88	"FARDEAU" SEVERE

Cette évaluation permet de mettre en évidence la dynamique familiale s'organisant autour de la maladie, dynamique dont l'influence sur l'évolution des troubles du patient est considérable. Les stratégies mises en place par l'aidant pour faire face aux symptômes de son parent ont des répercussions directes sur ce dernier. Lorsque la charge matérielle et affective est importante, il est nécessaire d'apporter à l'aidant un soutien, qui peut prendre des formes diverses (aide à domicile, psychothérapie, orientation vers une association de soutien ...) et se répercutera favorablement sur l'état du patient.

## **ANNEXE N°8 - Formations aux aidants**

En novembre 2009, et dans le cadre de la mesure 2 du Plan Alzheimer, qui a prévu une formation de jours (ou 14 heures) pour les aidants, une convention de partenariat a été signée entre l'Etat, la CNSA et l'association France Alzheimer pour la mise en œuvre d'actions de formation aux aidants.

Cette opération s'est appuyée sur les associations France Alzheimer présentes sur tout le territoire.

Elle a concerné 3100 personnes pour une formation de deux jours.

Le coût unitaire actuel de cette formation est de 1 040 € pour une action de formation de 14h pour 10 personnes (auquel il faut rajouter le coût de la formation de formateurs de 250 € par binôme)<sup>1</sup>.

Le coût de ce plan de formation a été de 815 000 € sur deux ans dont 80% financés par la CNSA.

---

<sup>1</sup> Informations communiquées par la DGCS en mars 2011.

## ANNEXE N°9 - Données sur les accueils de jour

Relevant des établissements et services sociaux et médico-sociaux au sens du Code de l'action sociale et des familles<sup>2</sup>, les structures d'accueil temporaire dont font partie les accueils de jour doivent avoir passé une convention pluriannuelle avec le président du conseil général et le directeur régional de l'agence régionale de santé.

Ces établissements bénéficient alors d'un forfait global de soins et des tarifs journaliers afférents à la dépendance fixés par le Président du Conseil général. Certains accueils de jour peuvent déroger à cette obligation, les résidents bénéficiant le cas échéant de l'APA. Ces structures doivent disposer d'unités d'accueil ou de vie qui prennent en charge au maximum 12 personnes.

### ***- Les accueils de jour ont des modes d'organisation et de fonctionnement assez hétérogènes***

Dans le cadre du Plan Alzheimer 2004-2007, la consigne était de ne pas autoriser de nouvelles créations ou extension de places d'EHPAD sans que soient prévues quelques places d'accueil de jour ou d'hébergement temporaire. Cette disposition a permis un développement de l'offre mais elle a également conduit à une offre peu visible et rarement étayée par un projet de service. Ainsi, les accueils de jours qui sont rattachés à un établissement d'hébergement (90% d'entre eux) offrent en moyenne 6 places (60% en offrant moins de 5) tandis que les établissements autonomes en offrent en moyenne 11.

Pour remédier à l'atomisation de l'offre en accueil de jour, le Plan Alzheimer suivant (2008-2012)<sup>3</sup> a fixé une capacité minimale de 6 quand l'accueil de jour est adossé à un EHPAD et de 10 pour un accueil autonome. Ils doivent avoir un projet d'établissement.

Les accueils de jours accueillent les personnes à la journée ou à la demi-journée. 70% sont ouverts du lundi au vendredi mais pas le weekend<sup>4</sup> ; plus de la moitié (56%) ferment pendant les vacances, notamment pendant les fêtes de fin d'année et l'été.

### ***- Le financement par l'assurance maladie***

Le montant du forfait global annuel reçu de l'assurance maladie varie, par place installée, entre 3000 et 24000 € avec une moyenne de 8600 € (en excluant les structures créées dans l'année de l'enquête).

Pour les accueils de jour autonomes, les écarts sont plus resserrés variant entre 3300 et 11000 € avec une moyenne de 7700 € (contre 8740 dans les unités adossées à un EHPAD)<sup>5</sup>.

---

<sup>2</sup> Articles L 312-1 – alinéa 6°, L 313-12, D.312-8 et D 312-9.

<sup>3</sup> DGCS – Circulaire N°DGCS/A3/2010/78 du 25 février 2010 relative à la mise en œuvre du volet médico-social du plan Alzheimer et maladies apparentées 2008-2012 (mesure 1).

<sup>4</sup> 80% selon l'enquête MAUVE op Cit

<sup>5</sup> CNSA – DREES – DGCS - Enquête MAUVE conduite fin 2009 auprès de structures disposant d'un accueil de jour et/ou d'un hébergement temporaire. Le taux de réponse était relativement faible (30% de 500 structures sélectionnées) mais les résultats ont été redressés.

La quasi-totalité des structures (95%) n'ont reçu aucune aide financière extralégale (provenant du conseil général ou d'autres financeurs)<sup>6</sup>.

#### ***- Le tarif journalier***

De 26 € en moyenne, le tarif journalier de l'accueil de jour varie entre 8 et 52 €. Dans près de la moitié des cas, il se situe entre 20 et 30 €.

Le tarif journalier moyen est plus élevé dans le secteur privé lucratif (31€), dans le privé non lucratif (30€). Il est le plus bas dans le secteur public autonome (22€) et dans le secteur public hospitalier (26 €)<sup>7</sup>.

#### ***- La fréquentation des accueils de jour<sup>8</sup>***

Les personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer composent environ 90% de la clientèle accueillie en 2008.

Chaque personne âgée y est accueillie en moyenne 48 jours par an. Une place d'accueil de jour bénéficie en moyenne à trois personnes par an (3,8 pour les centres de jours spécialisés et 2,4 dans les unités situées dans des EHPAD).

#### ***\* Les limites et difficultés des accueils de jour***

*- La majorité des établissements mettent des limites à l'accueil de certaines personnes âgées*

La grande majorité des accueils de jours (83% de l'ensemble et 91% des accueils de jour autonomes) mettent des limites à l'accueil de certaines personnes âgées. Ils refusent ainsi le stade sévère de la maladie d'Alzheimer, les comportements agressifs ou violents, une dépendance physique, un risque de fugue, un comportement très agité avec cris ou déambulation importante. Or ce sont précisément des comportements qui peuvent conduire les aidants familiaux à l'épuisement et renforcer leur besoin de répit.

*- Près de la moitié des accueils de jour n'organisent pas le transport de la personne concernée*

« Les établissements qui organisent un accueil de jour en complément des prises en charge d'hébergement (...) doivent proposer une solution de transport adaptée aux besoins des personnes bénéficiant de l'accueil de jour ». Ils bénéficient alors d'un forfait journalier de frais de transports<sup>9</sup> qui, après revalorisation en 2010 (+30%) est de 13,41€ par jour et par place sur une durée de 300 jours par an (4 023 €/place et /an). Lorsque la famille assure elle-même le transport, l'établissement verse aux familles ce forfait journalier<sup>10</sup>.

---

<sup>6</sup> CNSA – DREES – Enquête MAUVE conduite fin 2009. Op.Cit.

<sup>7</sup> Idem

<sup>8</sup> Idem

<sup>9</sup> Code de l'action sociale et des familles, article D 312-9 alinéa IV.

<sup>10</sup> Circulaire de la DGCS du 25 février 2010.

Or, si 86% des accueils de jours sont rattachés à un établissement, seuls 59% organisent le transport entre le domicile et le lieu de l'accueil de jour<sup>11</sup> alors même que le temps de transport entre le domicile et la structure constitue parfois un frein pour les aidants<sup>12</sup>.

Les coûts du transport et de l'accueil de jour peuvent également constituer un obstacle dans la mesure où, malgré sa revalorisation, le forfait journalier de frais de transport reste souvent inférieur aux frais réels<sup>13</sup> et l'APA est généralement entièrement consacrée au financement de l'intervention des professionnels à domicile.

*- Les personnes âgées dépendantes et leurs aidants familiaux n'ont pas toujours une perception positive de ces formules*

Outre la difficulté pour les personnes âgées de quitter leur domicile, l'EHPAD a souvent une image négative auprès des usagers des accueils de jours. Quant aux aidants, ils culpabilisent souvent d'avoir recours à un accueil extérieur au domicile pour la personne aidée.

*- Ces structures sont encore mal connues et la coordination avec les autres professionnels paraît insuffisante*

Les solutions d'accueil de jour paraissent également assez mal connues de la part des intervenants à domicile et des médecins. Il semblerait que la coordination entre l'accueil de jour et les professionnels qui interviennent au domicile de la personne soit insuffisante, sinon inexistante dans la plupart des cas.

Pourtant, 30% des unités d'accueil de jour disent avoir une liste d'attente, plus fréquemment dans les centres spécialisés (40%) que dans les autres structures (27%)<sup>14</sup>.

---

<sup>11</sup> La circulaire de la DGCS du 25 février 2010 précisait que les lieux d'accueil de jour doivent mettre en place ce transport, conformément aux décrets d'avril et mai 2007.

<sup>12</sup> Géronto-clef – Etude réalisée en 2009 relative aux freins et aux conditions de succès du développement des accueils de jour.

<sup>13</sup> La circulaire de la DGCS du 25 février 2010 précise les modalités de revalorisation du forfait journalier de frais de transports pour les accueils de jour : + 30% en 2010, soit 13,41 € par jour et par place sur une durée de 300 jours par an (4 023 :€/place et /an). Lorsque la famille assure elle-même le transport, l'établissement verse aux familles ce forfait journalier.

<sup>14</sup> CNSA – DREES – Enquête MAUVE. Op.Cit.

## **ANNEXE N°10 - Les restes à charge et les taux d'effort pour les personnes âgées dépendantes à domicile**

Faute de données sur la population « réelle » des personnes dépendantes à domicile, une analyse sur des « cas type » a été conduite.

Les simulations ont été réalisées sur la base des hypothèses suivantes :

- une personne âgée dépendante, isolée, non-invalide, allocataire de l'APA et n'ayant pour seul revenu que des pensions de retraite ;
- pour chaque GIR (groupe iso-ressources), on présente le reste à charge (RAC) pour quatre niveaux de dépense :
  - \* le montant moyen d'APA constatée en septembre 2010 ;
  - \* le montant maximal d'APA (plafond) ;
  - \* un plan d'aide égal à 115% du plafond ;
  - \* un plan d'aide égal à 150% du plafond.
- pour chacun de ces niveaux de dépense, on suppose que 90% du montant est constitué par des aides humaines, sous forme d'emploi à domicile ;
- l'APA et la dépense fiscale sont consolidées (dans la réalité, elles sont déconnectées car la dépense fiscale est décalée d'une année) ; le plafond retenu pour la dépense fiscale est le plafond applicable au-delà de la première année d'emploi.

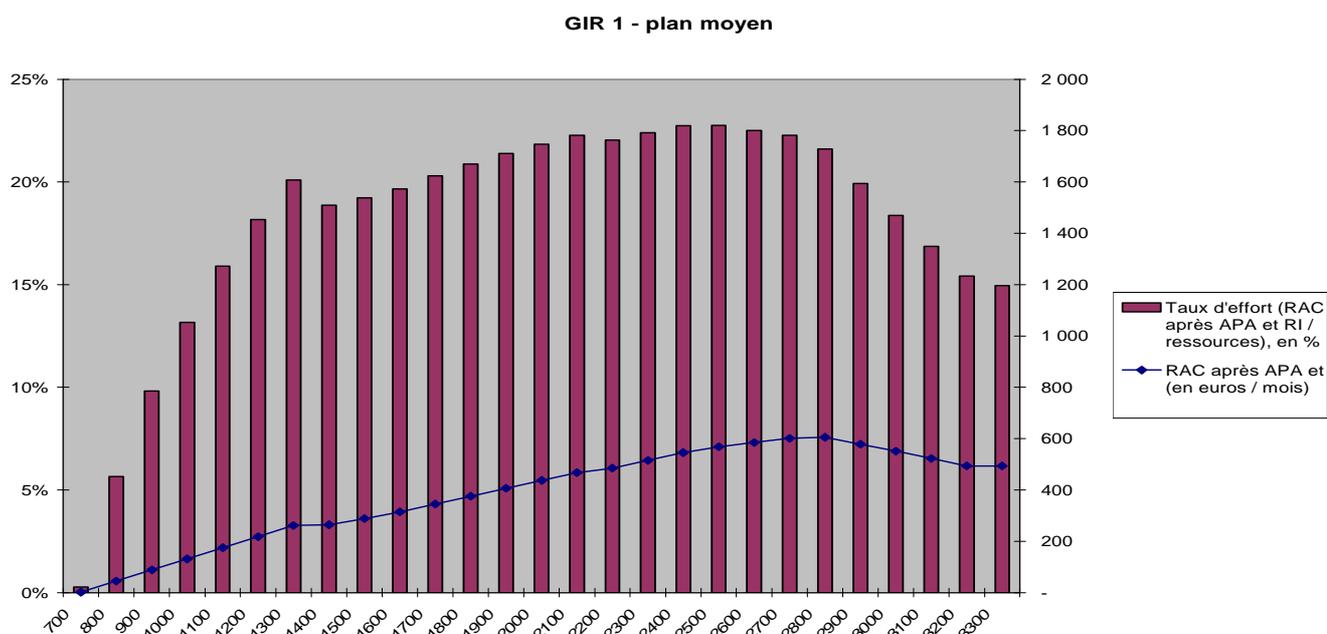
Concernant les taux d'effort, on peut relever les éléments suivants :

- les taux d'effort croissent fortement avec le niveau de dépendance, au sein de chaque GIR et dans l'échelle des GIR :
  - \* pour les situations les plus fréquentes, le taux d'effort en GIR 4 reste modéré (au dessous de 5%) ;
  - \* à l'inverse, pour les situations de dépendance plus importantes, le taux d'effort est plus élevé (plan au plafond en GIR 1 par exemple), sans jamais dépasser 30% tant que le plan reste inférieur ou égal au plafond ;
  - \* pour les simulations portant sur des plans à 150% du plafond, les taux d'effort peuvent être très élevés.
- en deçà des plafonds APA, le taux d'effort, très bas pour les ménages exonérés de toute participation à l'APA, augmente avec le revenu, puis reste assez stable pour de larges plages de revenu et diminue ensuite ;
- pour les plans qui dépassent le plafond de l'APA, le taux d'effort des ménages modestes augmente sensiblement puisque la personne dépendante supporte à 100% le coût de l'emploi au dessus du plafond. L'augmentation est « amortie » pour les contribuables imposables grâce à la réduction d'impôt (si elle n'est pas saturée par la portion du plan égale au plafond).

## 1) En GIR 1, le taux d'effort apparaît variable et peut atteindre des niveaux très élevés

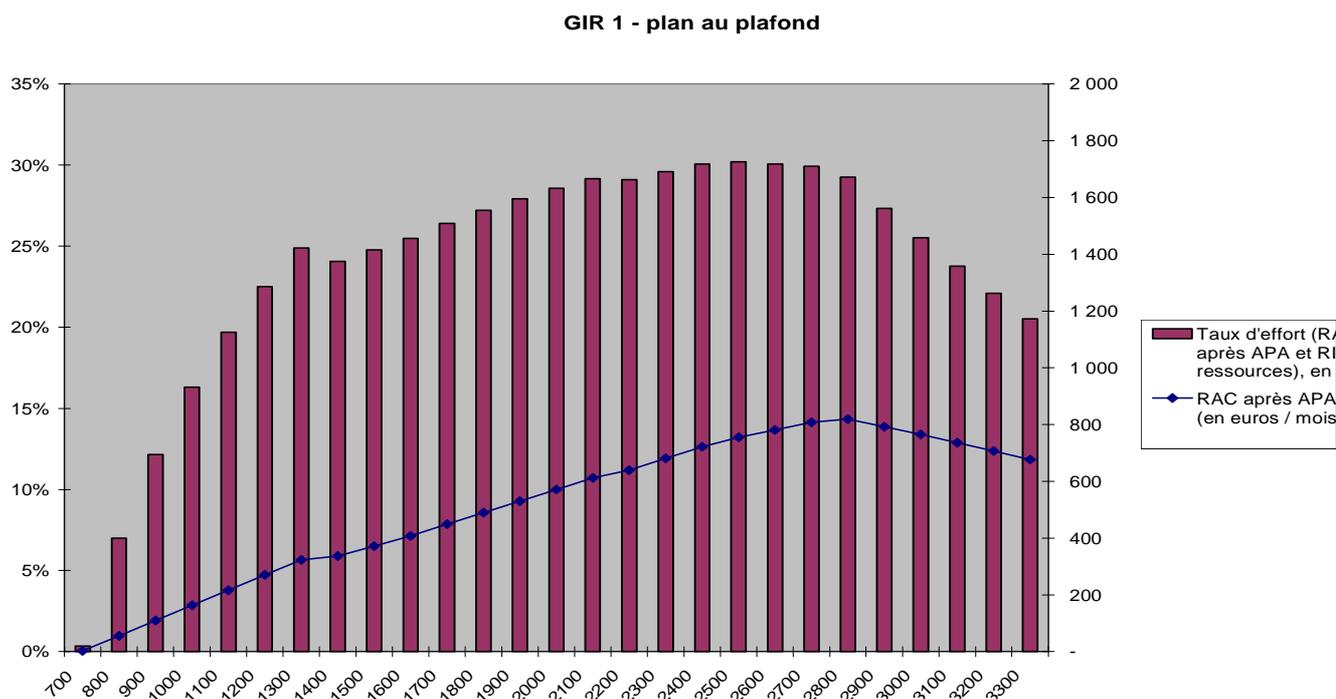
Les graphiques suivants montrent que le reste à charge et le taux d'effort en GIR 1 sont, quel que soit le niveau du plan, relativement élevés. Proche de 20% pour le plan moyen, le taux d'effort peut atteindre 30% pour les plans égaux au plafond et 40% pour les plans égaux à 115% du plafond. Pour les plans égaux à 150% du plafond, les restes à charge comme les taux d'effort peuvent être très élevés, en particulier pour les personnes à faible revenu.

**Graphique 1 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan moyen en GIR 1**



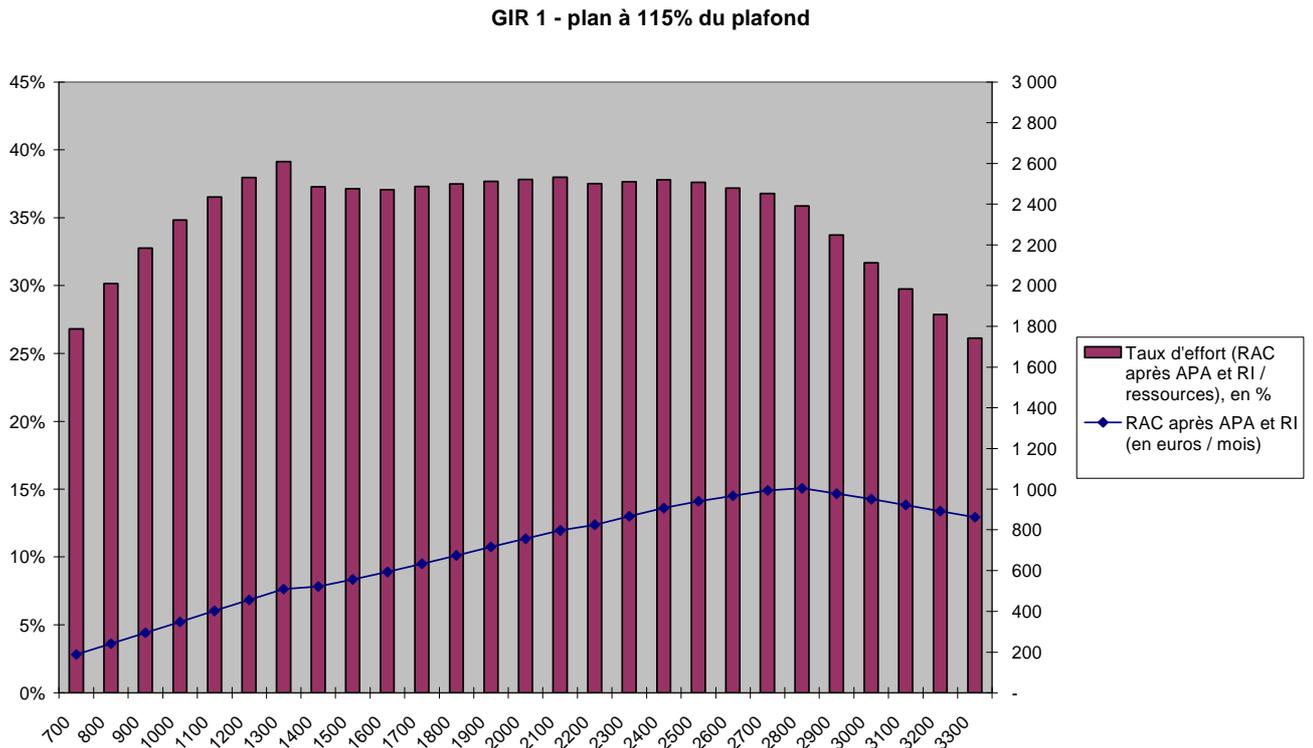
Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 2 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plafond en GIR 1**



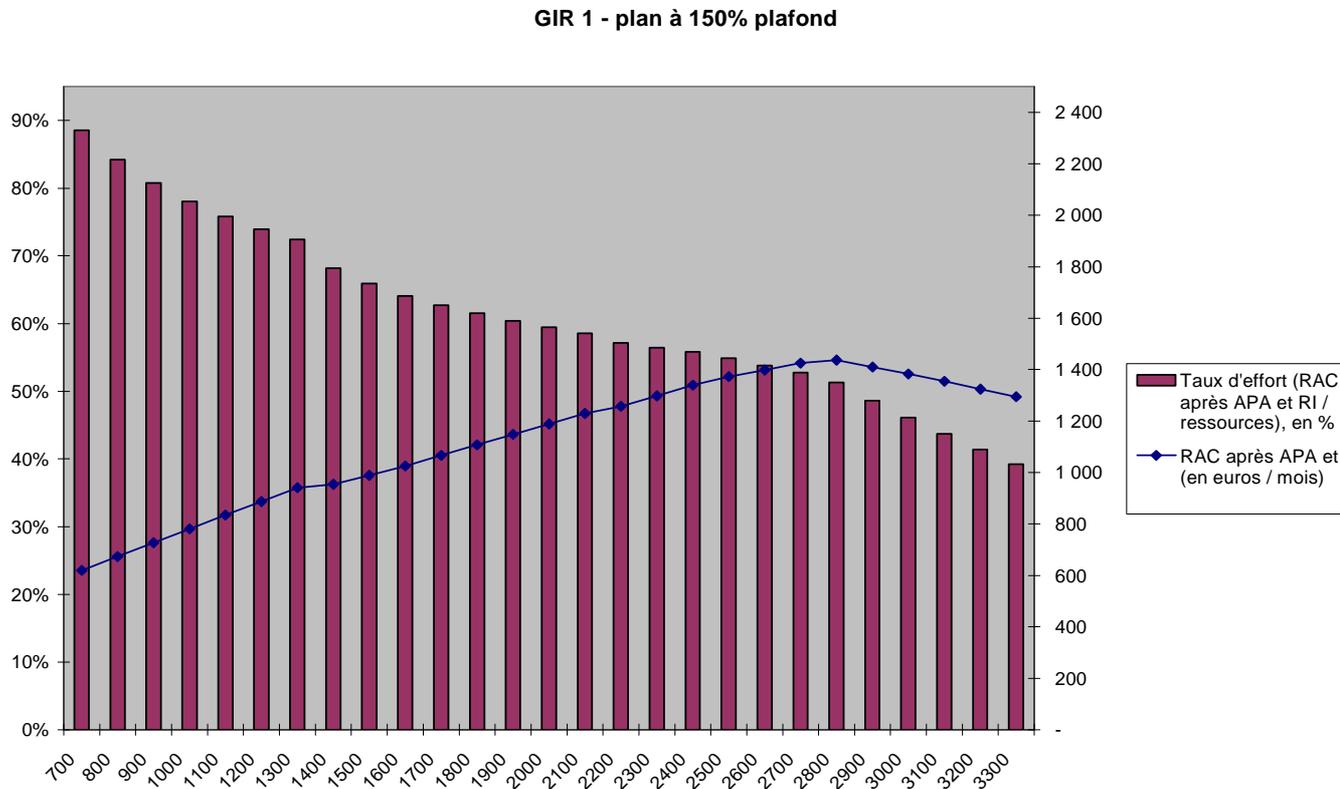
Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 3 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal 115% du plafond en GIR 1**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 4 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 150% du plafond en GIR 1**

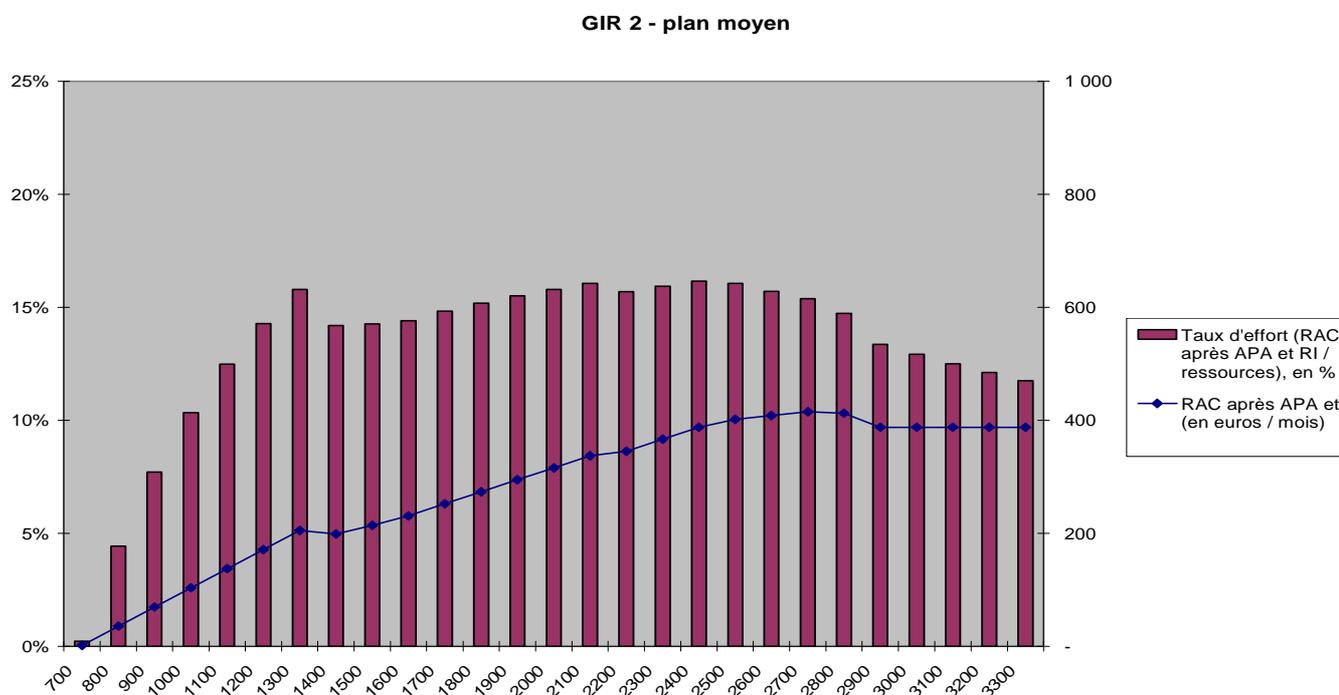


Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**2) Les taux d'effort en GIR 2 sont inférieurs à 25% du revenu en deçà du plafond, mais peuvent croître rapidement au-delà**

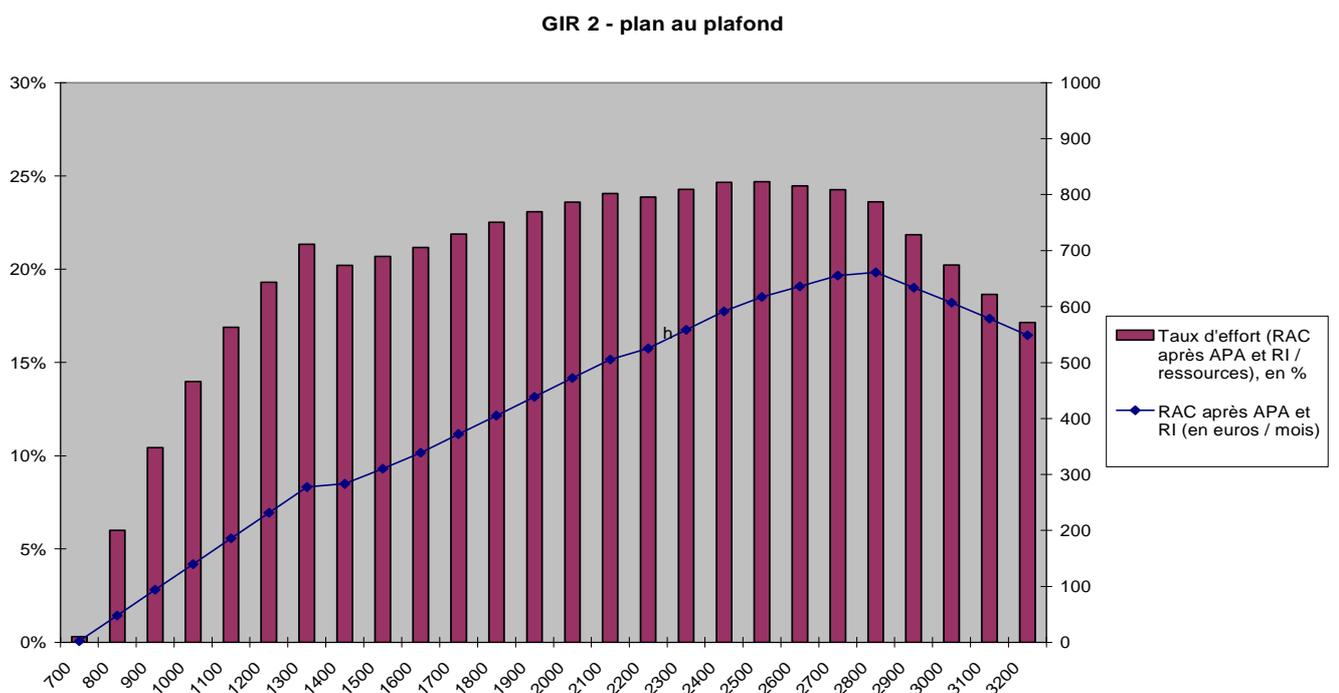
Compris entre 15% et 25% des revenus jusqu'à 115% du plafond, les taux d'effort en GIR 2 peuvent également être très élevés pour les plans dépassant significativement le plafond.

**Graphique 5 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plan moyen en GIR 2**



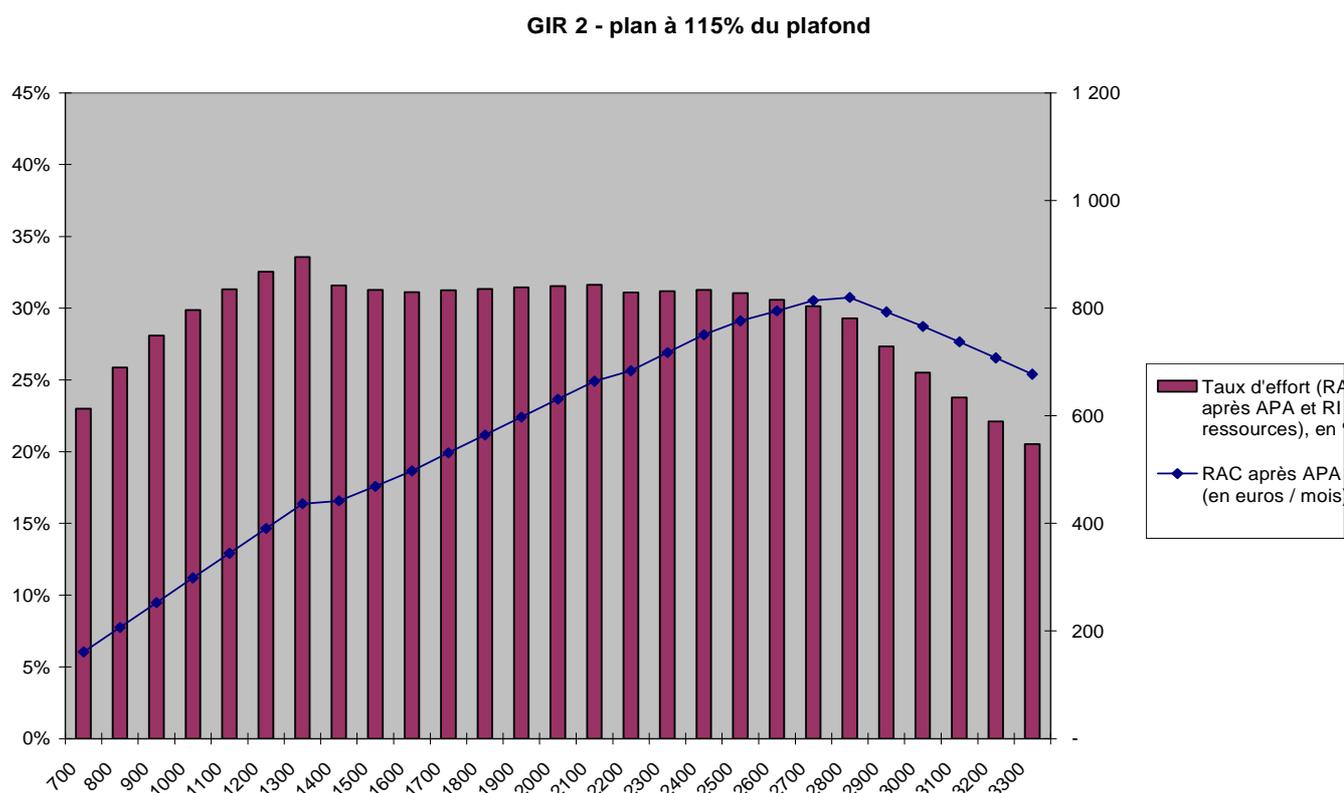
Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 6 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plafond en GIR 2**



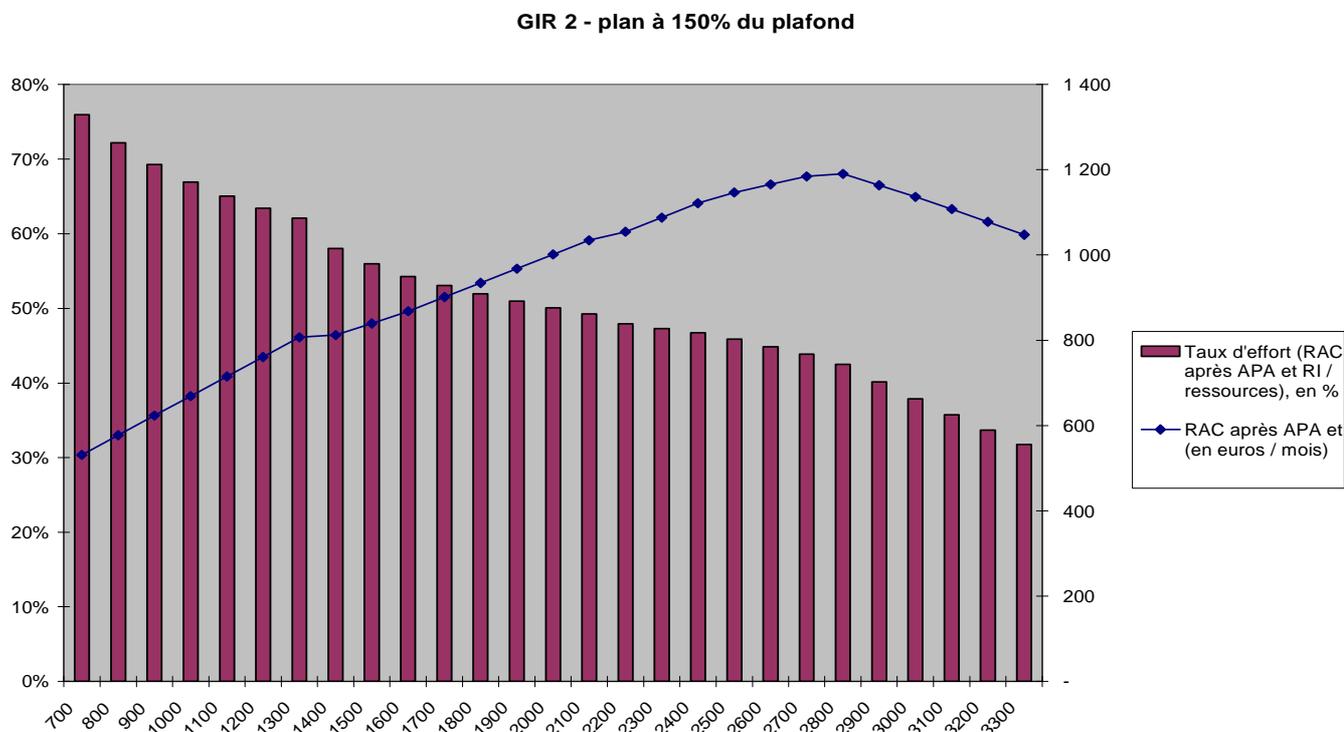
Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 7 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 115% du plafond en GIR 2**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 8 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 150% du plafond en GIR 2**

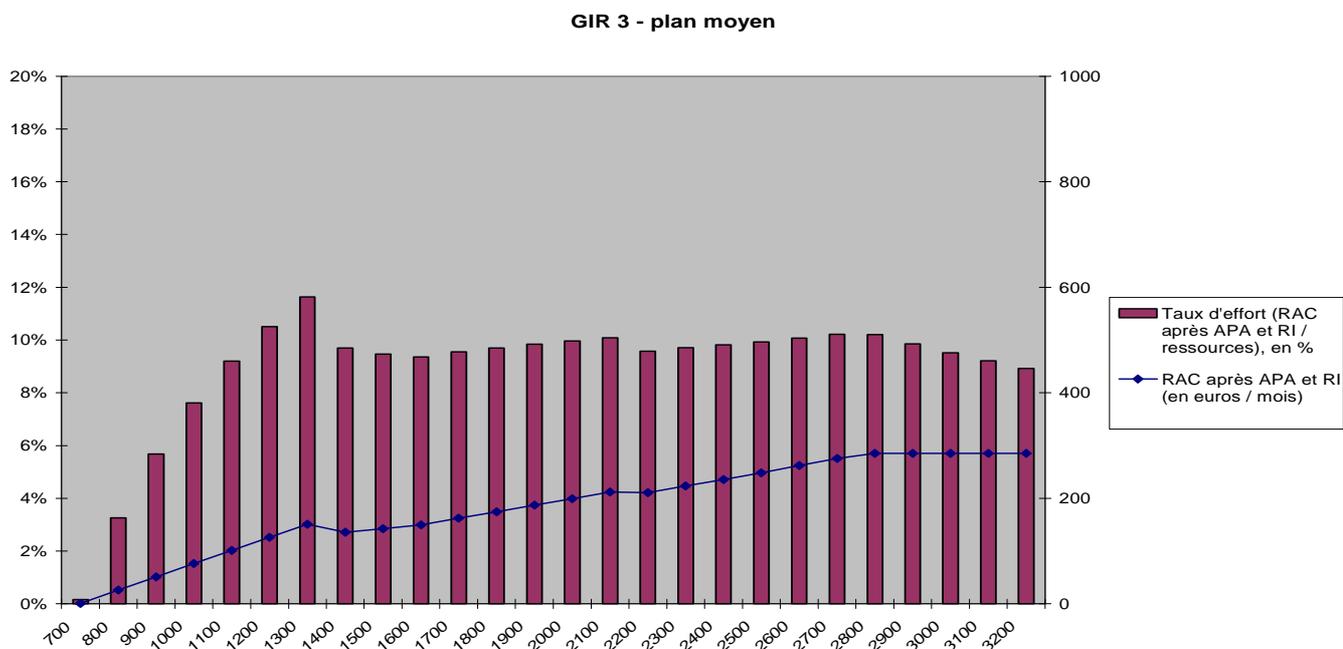


Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

### **3) Inférieurs à 15% du revenu jusqu'au plafond, les taux d'effort en GIR 3 peuvent toutefois dépasser 40% pour des plans largement au dessus du plafond**

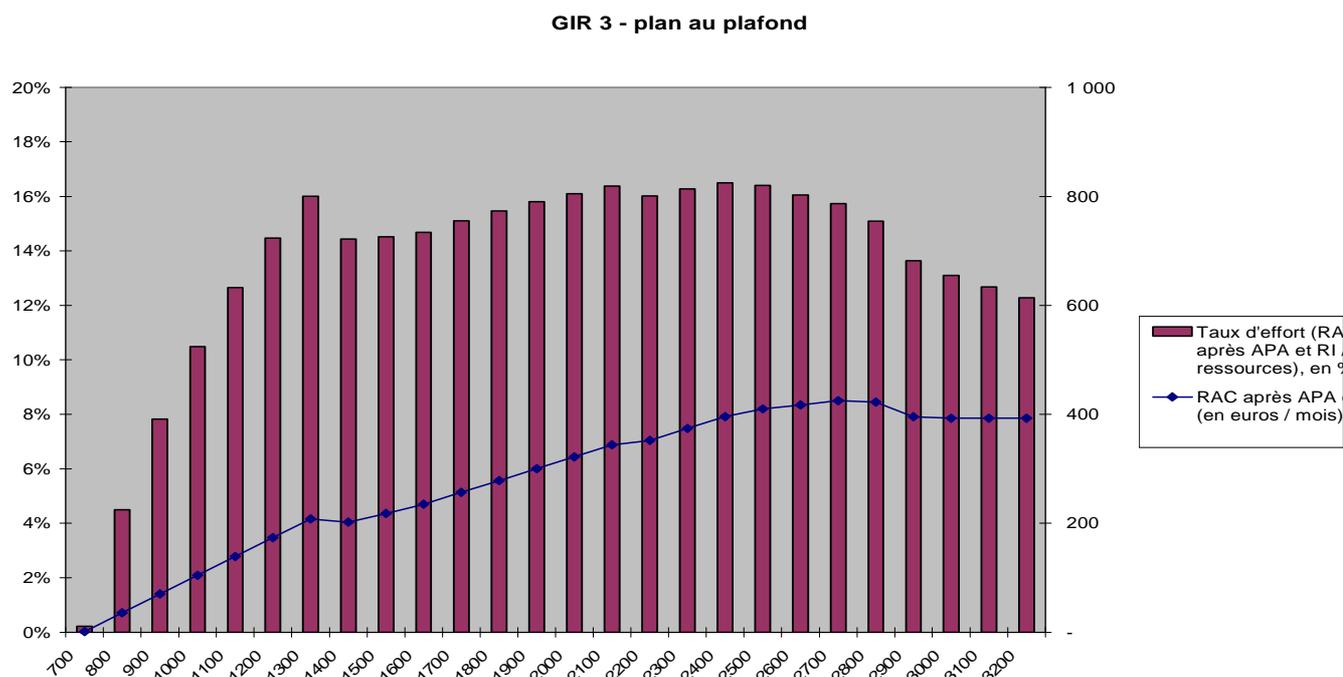
De manière assez logique, les taux d'effort en GIR 3 apparaissent moins importants que pour les GIR plus élevés pour les plans inférieurs ou peu supérieurs au plafond. Ils restent très importants en cas de plan très supérieur au plafond, notamment pour les personnes aux ressources les plus modestes.

**Graphique 9 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plan moyen en GIR 3**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

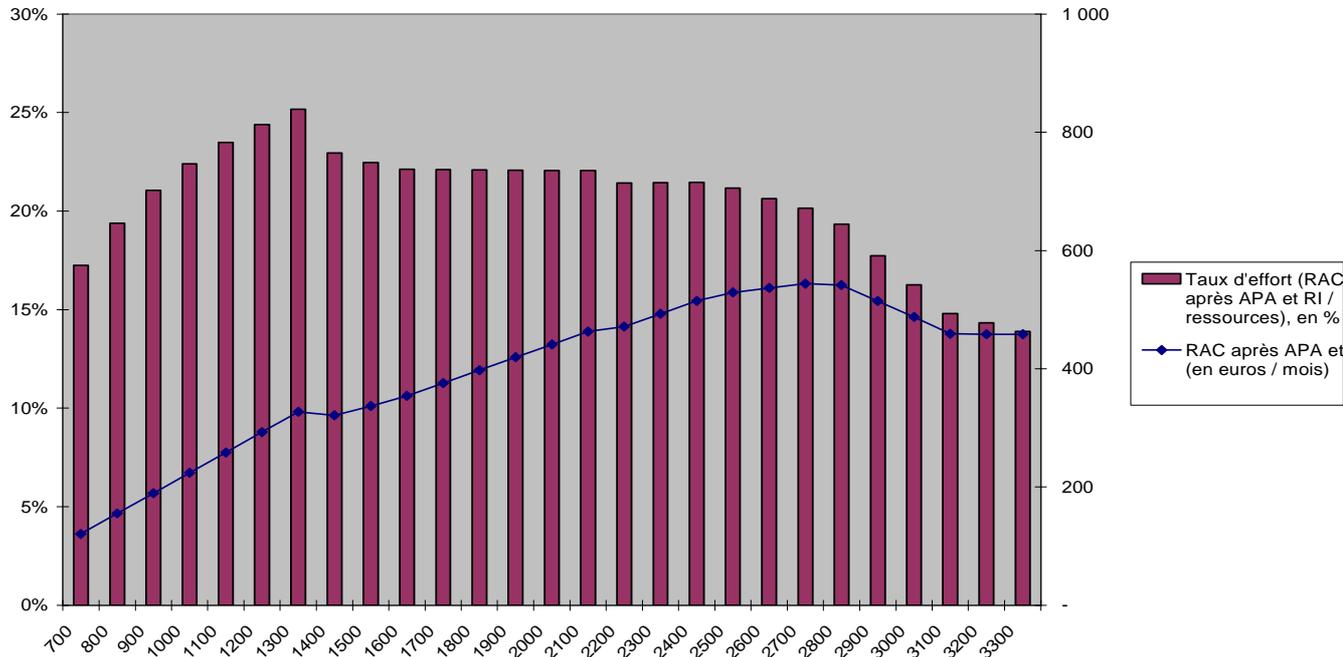
**Graphique 10 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plafond en GIR 3**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 11 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 115% du plafond en GIR 3**

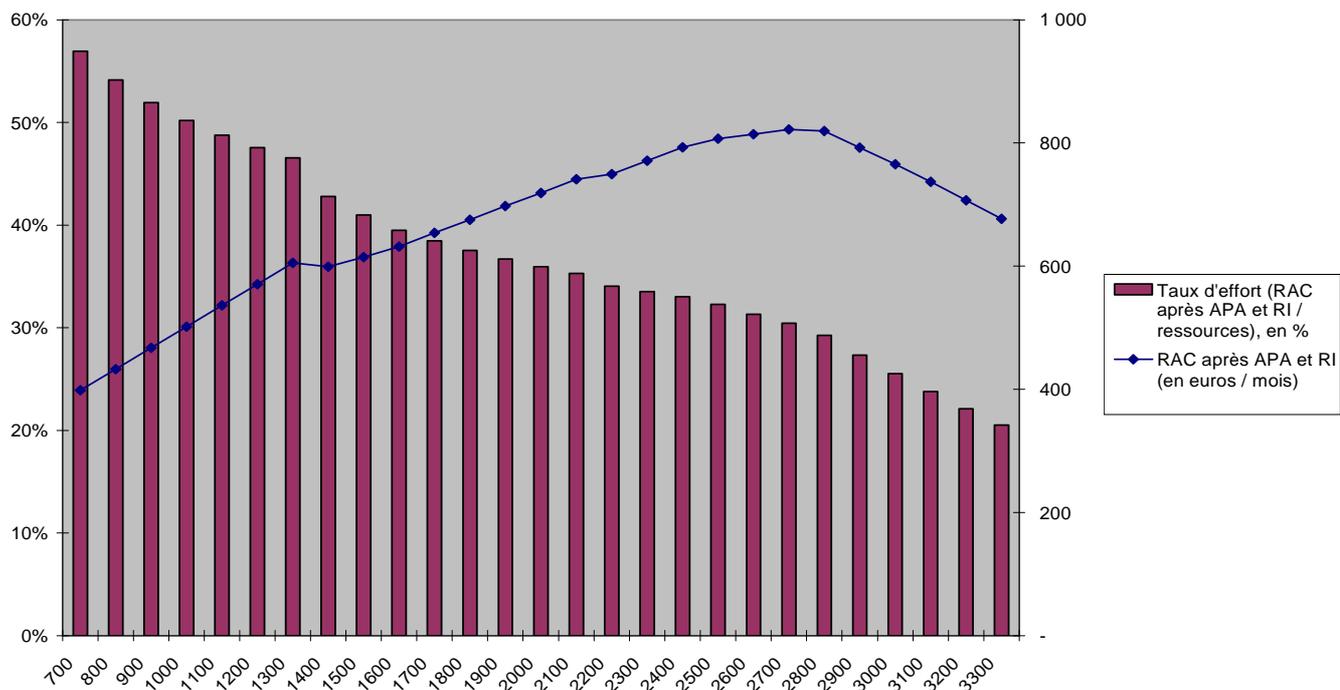
**GIR 3 - plan à 115% du plafond**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 12 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 150% du plafond en GIR 3**

**GIR 3 - plan à 150% du plafond**



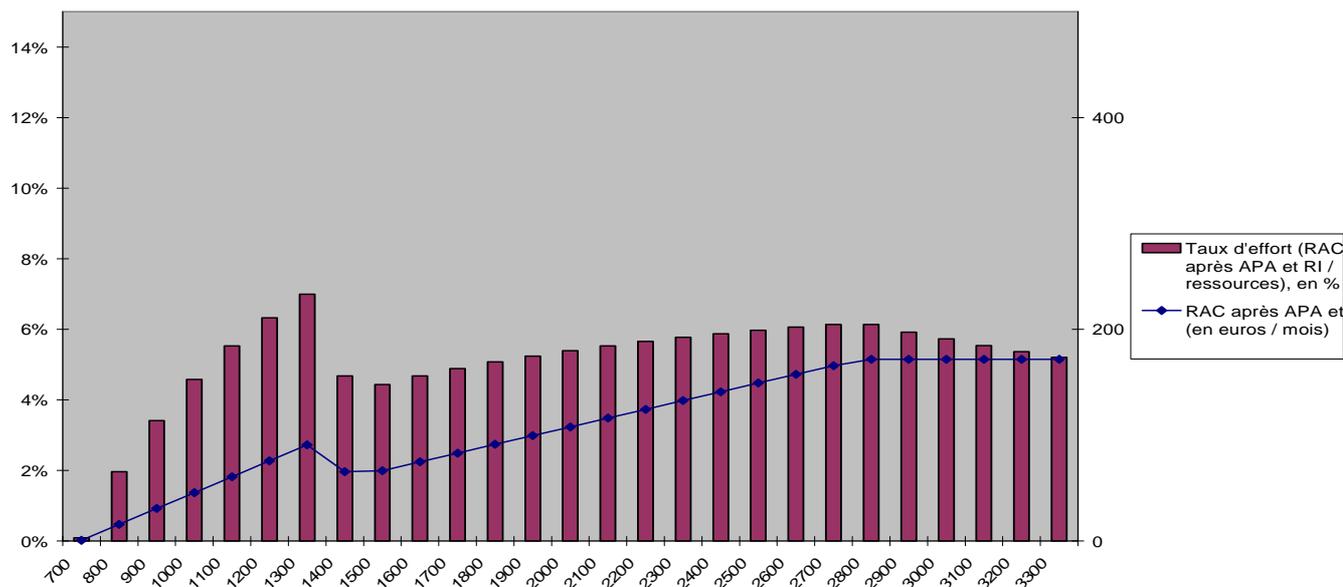
Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**4) Les taux d'effort en GIR 4 sont généralement compris entre 5% et 15% du revenu, sauf pour les personnes dont le plan dépasse très largement le plafond**

Les taux d'effort en GIR 4 apparaissent nettement inférieurs à ceux des autres GIR : par exemple, pour un plan moyen, ceux-ci sont proches de 5% des revenus. Même pour des situations « atypiques » (plan égal à 150% du plafond), le taux d'effort en GIR 4 ne dépassent que rarement ceux auxquels sont confrontées les personnes en GIR 1 à 3.

**Graphique 13 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plan moyen en GIR 4**

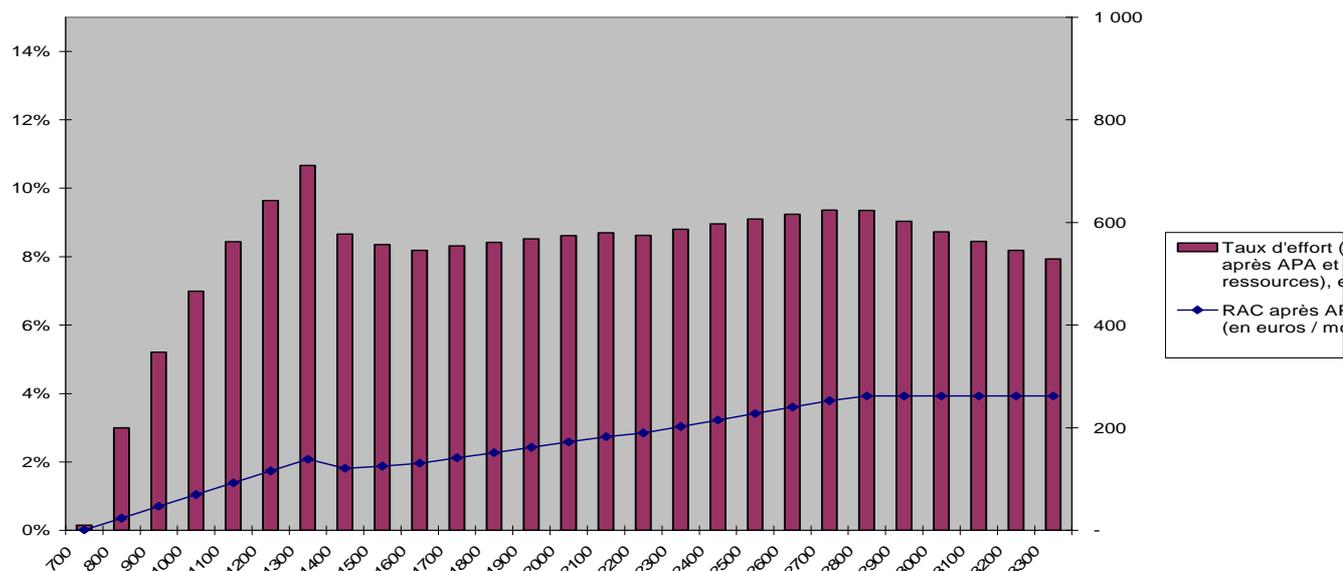
**GIR 4 - plan moyen**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 14 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal au plafond en GIR 4**

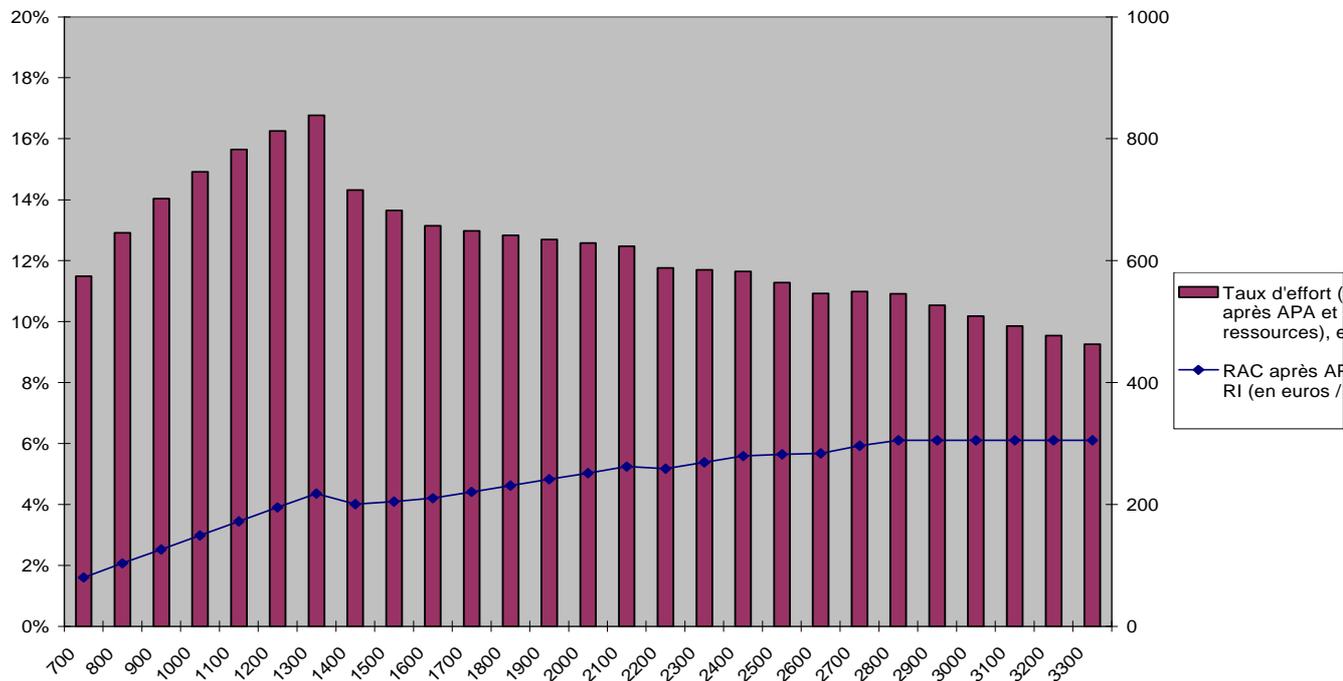
**GIR 4 - plan au plafond**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 15 : Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 115% du plafond en GIR 4**

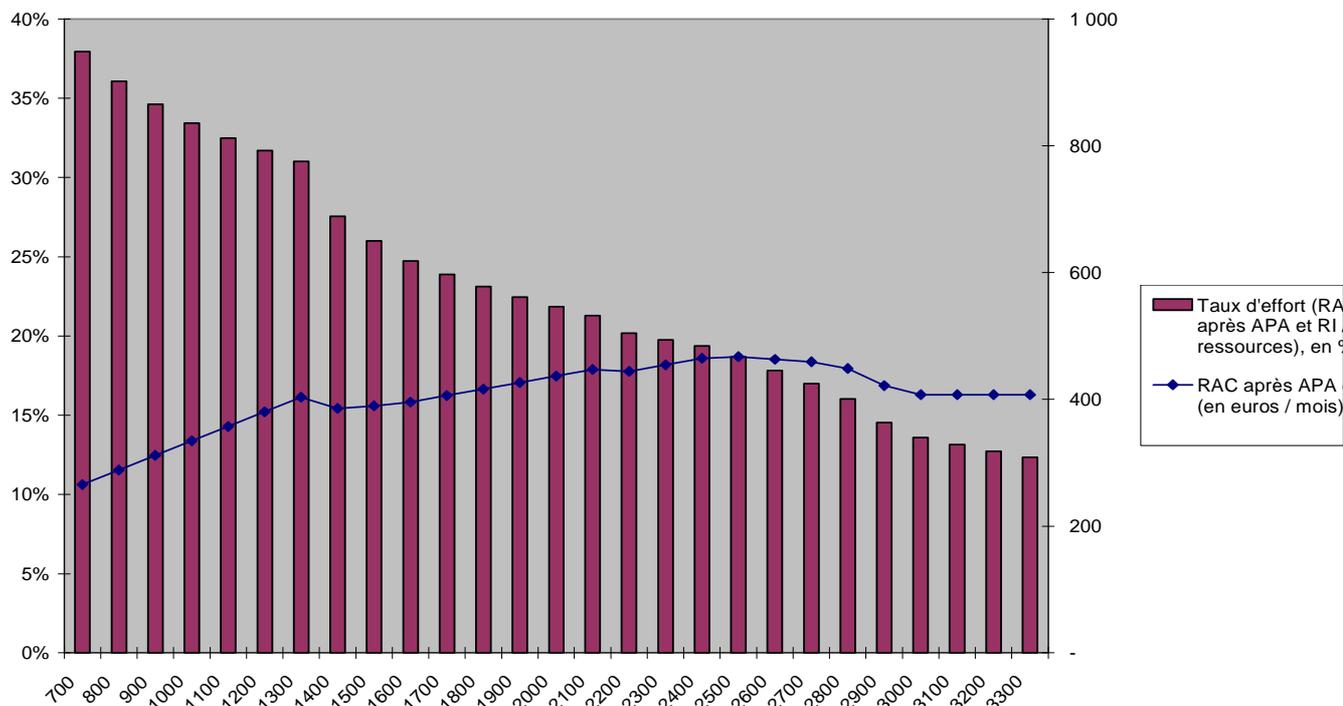
**GIR 4 - plan à 115% du plafond**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

**Graphique 16: Simulations du taux d'effort et du RAC pour un plan égal à 150% du plafond en GIR4**

**GIR 4 - plan à 150% du plafond**



Source : travaux du groupe « Stratégie pour la couverture de la dépendance des personnes âgées »

## **ANNEXE N°11- Questionnaire adressé aux départements sur l'ASH et sur l'obligation alimentaire et synthèse des résultats**

Dans le cadre du débat national sur la dépendance, l'examen des modalités de mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement (ASH) fait l'objet d'une attention particulière en raison de l'importance de cette aide pour le financement de la partie hébergement de l'accueil en établissement.

En effet, les données disponibles sur la gestion de cette allocation sont lacunaires et ne permettent pas de cerner avec précision la diversité des pratiques départementales en matière de calcul du montant de cette allocation, de recours aux obligés alimentaires et d'avance aux usagers.

Dans ce cadre, l'Inspection générale des affaires sociales, le groupe de travail sur la « stratégie de couverture de la dépendance des personnes âgées », et le secrétariat général du Haut conseil de la famille (HCF) ont souhaité, en accord avec l'ADF (Assemblée des départements de France) et M. le sénateur Yves Daudigny, membres du groupe n°4, interroger l'ensemble des départements français afin de mieux connaître leurs pratiques en matière d'ASH.

Le présent questionnaire vise donc à éclairer cette question.

### **1.Évolutions de l'ASH depuis 2009**

- ❖ Évolution du nombre de bénéficiaires de l'ASH depuis 2009 :

**Tableau 1 : Évolution du nombre de bénéficiaires de l'ASH depuis 2009**

	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Nombre total de bénéficiaires de l'ASH		
Nombre de nouveaux bénéficiaires de l'ASH		
Nombre de sorties		
<i>Dont nombre de décès</i>		

- ❖ Évolution des montants d'ASH depuis 2009 :

**Tableau 2 : Évolutions des montants l'ASH depuis 2009 (€)**

	<b>2009</b>	<b>2010</b>
Montants bruts d'ASH (1)		
Montants récupérés (2)		
<i>Dont récupération sur bénéficiaires</i>		
<i>Dont récupérations sur obligés alimentaires</i>		
<i>Dont récupération sur succession</i>		
Montants d'ASH nette (1)-(2)		

## 2. Barème et caractéristiques des bénéficiaires de l'ASH

- ❖ Concernant le barème appliqué pour l'éligibilité à l'ASH :
  - quelle assiette des ressources prenez-vous en compte ?

**Tableau 3 : Ressources prises en compte dans le calcul de l'aide**

	Oui	Non
Revenu fiscal de référence		
Revenus du conjoint (en cas de mariage)		
Revenus du conjoint (en cas de PACS)		
Revenu du concubin		
Prestations familiales		
Prestations logement		
Autre (précisez)		

- procédez-vous à un abattement sur cette assiette ressources en fonction de la situation particulière du demandeur ?
  - prenez-vous en compte le patrimoine du demandeur ?
  - Prenez-vous en compte la situation de logement du demandeur (propriétaire / locataire) ?
  - quelle est la proportion de l'assiette ressources qui entre dans le calcul de l'aide ?
  - quelle est la somme mensuelle minimale laissée au demandeur de l'ASH ?
- ❖ Concernant les ressources mensuelles des bénéficiaires, et leur patrimoine :
    - quel était, en 2010, le niveau moyen des ressources mensuelles des bénéficiaires de l'ASH ?
    - avez-vous des statistiques sur le niveau de ressources mensuelles des bénéficiaires de l'ASH ?

**Tableau 4 : Niveau de ressources des bénéficiaires de l'ASH (2010)**

	2010			
	Inférieures à 700€ / mois	Comprises entre 700 et 1000€ / mois	Comprises entre 1000 et 1300€ / mois	Supérieures à 1 300€ / mois
Part (%) des bénéficiaires dont les ressources (hors obligés alimentaires) sont ...				

- quel est le nombre de propriétaires de leur habitation principale parmi les nouveaux bénéficiaires de l'ASH en 2009 ?
- ❖ Quelle est la part des demandes d'ASH refusées en 2009 et 2010 ?

## 3. Pratiques en matière de récupération sur succession

- ❖ Pratiquez-vous la reprise sur succession ?
- ❖ En cas de réponse positive :
  - à partir de quelle valeur d'actifs pratiquez-vous la reprise sur succession ?
  - le montant récupéré est-il plafonné ?
  - déposez-vous une hypothèque de manière systématique sur les biens des bénéficiaires de l'ASH ? Si non, à partir de quelle valeur d'actifs ?

- réintégrez-vous le montant des donations dans l'actif successoral ?

❖ Évolution du nombre de reprises sur succession :

**Tableau 5 : Évolution du nombre de reprises sur succession au titre de l'ASH depuis 2009**

	2009	2010
Nombre total de reprises réelles sur succession		
Moyenne des montants repris sur succession		
Médiane des montants repris sur succession		

#### **4. Modalités de mise en œuvre de l'obligation alimentaire**

- ❖ Pratiquez-vous l'obligation alimentaire pour les petits-enfants ?
- ❖ Barème de l'obligation alimentaire :
  - quelle assiette de ressources prenez-vous en compte ?

**Tableau 6 : Ressources prises en compte pour le calcul de l'obligation alimentaire au titre de l'ASH**

	Oui	Non
Revenu fiscal de référence		
Revenus du conjoint (en cas de mariage)		
Revenus du conjoint (en cas de PACS)		
Revenu du concubin		
Prestations familiales		
Prestations logement		
Autre		

- pratiquez-vous des déductions de cette assiette pour tenir compte de certaines charges ?
- faites-vous une distinction selon le statut d'occupation du logement (locataire / propriétaire) ?

**Tableau 7 : Charges déduites des ressources prises en compte pour le calcul de l'obligation alimentaire**

	Oui	Non
Loyer		
Remboursement de crédit immobilier		
Remboursement d'un autre crédit		
Impôts		
Autre		

❖ Évolution du nombre de personnes soumises à l'obligation alimentaire :

**Tableau 8 : Évolution du nombre d'obligés alimentaires au titre de l'ASH depuis 2009**

	2009	2010
Nombre total d'obligés alimentaires		
Moyenne des montants mensuels versés par obligé alimentaire		
Médiane des montants mensuels versés par obligé alimentaire		

❖ Évolution du contentieux relatif à l'obligation alimentaire :

**Tableau 9 : Évolution du contentieux relatif à l'obligation alimentaire au titre de l'ASH depuis 2009**

	2009	2010
Nombre de nouveaux obligés alimentaires au titre de l'ASH dans l'année		
Nombre de nouvelles procédures judiciaires en matière d'obligation alimentaire au titre de l'ASH		

## **5. Simulations de quelques cas de recours à l'obligation alimentaire**

❖ Quel serait le montant mensuel théorique de l'obligation alimentaire pour les deux cas suivants :

**Tableau 10 : Montant théorique de l'obligation alimentaire pour une personne seule**

	Personne seule avec un revenu mensuel de 800 €	Personne seule avec un revenu mensuel de 1000€	Personne seule avec un revenu mensuel de 1200€	Personne seule avec un revenu mensuel de 1500€	Personne seule avec un revenu mensuel de 2000€	Personne seule avec un revenu mensuel de 3000 €
<u>Dans le cas où vous ne tenez pas compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire						
<u>Dans le cas où vous tenez compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire si l'obligé est propriétaire						
<u>Dans le cas où vous tenez compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire si l'obligé est locataire, avec un loyer de 400 € par mois						

**Tableau 11 : Montant théorique de l'obligation alimentaire pour une personne mariée,  
avec deux enfants à charge**

	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 800 €	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 1000€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 1200€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 1500€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 2000€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 2500€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 3000€	Personne mariée, revenu mensuel du ménage de 4000€
<u>Dans le cas où vous ne tenez pas compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire								
<u>Dans le cas où vous tenez compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire si l'obligé est propriétaire								
<u>Dans le cas où vous tenez compte du statut locataire/propriétaire de l'obligé :</u> Montant mensuel de l'obligation alimentaire si l'obligé est locataire, avec un loyer de 800 € par mois								

## Exploitation du questionnaire

L'exploitation des réponses au questionnaire a été réalisée en collaboration par les membres de la mission de l'IGAS « Modalités de mise en œuvre de l'aide sociale à l'hébergement » et le secrétariat général du HCF.

### **1) L'échantillon des départements ayant répondu**

51 départements<sup>15</sup> ont répondu. La mission de l'IGAS a en outre complété certaines rubriques à partir des données qu'elle a collectées dans trois départements qu'elle a visités et qui n'avaient pas répondu au questionnaire<sup>16</sup>. Les 54 départements sont répartis sur l'ensemble des grandes régions de France, et comprennent aussi bien des départements très urbains comme des départements plus ruraux. On peut toutefois noter que quelques grands départements n'ont pas répondu (Nord, Pas-de-Calais, Seine-Saint-Denis, Alpes-Maritimes).

L'enquête fait état de 65 936 bénéficiaires en 2009 et 65 364 en 2010. Les enquêtes DREES estiment le nombre de bénéficiaires à 115 000, on peut donc considérer que l'enquête permet de disposer de données sur 57% des bénéficiaires de l'ASH.

Sur le champ de l'enquête, complétée des données fournies par 3 départements visités par la mission n'ayant pas répondu à l'enquête, les dépenses d'ASH s'élèvent en 2009 à 1,238 Md€ en brut (contre 2,12 Mds € pour les données nationales de la DREES) et 457 M€ en net (contre 1,08 Md € pour les données nationales). L'échantillon porte donc sur 41 à 58% de la dépense d'ASH.

Ces chiffres s'élèvent à 1,303 Md€ et 640 M€ en 200 (du fait de la disponibilité de données pour deux importants départements supplémentaires).

### **2) Les flux de bénéficiaires**

Les données sur les flux (nouveaux bénéficiaires et nombre de sorties) pour 2009 ne sont pas renseignées pour un grand nombre de départements – ou présentent quelques aberrations (nombre de décès très nettement supérieurs au nombre de sorties : dans ce cas, on a considéré que le département avait compté les décès indépendamment de sorties, et le nombre de sorties est redressé en ajoutant les décès). Elles ne peuvent être donc rapportées qu'aux effectifs de bénéficiaires que sur les départements qui les ont renseignées :

- le nombre de nouveaux bénéficiaires (9539) doit être rapporté à 41345 bénéficiaires, soit 23,1% de nouveaux bénéficiaires ;

---

<sup>15</sup> Ain, Aisne, Ardèche, Ariège, Aude, Aveyron, Bouches-du-Rhône, Charente, Charente-Maritime, Cher, Corse du Sud, Côtes d'Armor, Creuse, Dordogne, Eure, Hérault, Ile-et-Vilaine, Isère, Landes, Loire-Atlantique, Loiret, Lot, Lozère, Maine-et-Loire, Manche, Meurthe-et-Moselle, Morbihan, Moselle, Oise, Orne, Puy-de-Dôme, Pyrénées-Orientales, Haut-Rhin, Rhône, Haute-Saône, Saône-et-Loire, Sarthe, Haute-Savoie, Paris, Seine-et-Marne, Yvelines, Somme, Deux-Sèvres, Tarn-et-Garonne, Var, Vaucluse, Vienne, Yonne, Territoire de Belfort, Essonne, Val-de-Marne.

<sup>16</sup> Cantal, Hauts-de-Seine, Seine-Maritime.

- le nombre de sorties (5714 après redressement) doit être rapporté à 31 627, soit 18,1% de sorties.

On peut considérer qu'environ un cinquième de la population des bénéficiaires est renouvelé chaque année.

### **3) La répartition des montants récupérés**

Les données sur les montants récupérés ne sont pas intégralement ventilées entre récupérations sur les ressources des résidents, récupérations sur les successions et donations, et contribution des obligés alimentaires. Sur les départements ayant ventilé les récupérations (47 en 2009, 50 en 2010), elles se répartissent ainsi :

**Tableau 12 : Répartition des montants récupérés sur les départements l'ayant indiquée**

	2009, montants en M€	2009, %	2010, montants en M€	2010, %
<b>Ressources des résidents</b>	413	75,4%	444,9	73,9%
<b>Obligation alimentaire</b>	45,8	8,4%	53,2	8,9%
<b>Patrimoine</b>	88,9	16,2%	104,1	17,3%
<b>Total</b>	547,7		602,2	

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

En extrapolant la moyenne des données 2009 et 2010, qui portent sur 52 à 58% de la dépense nette et des montants récupérés, au niveau national, on obtiendrait la ventilation suivante du 1,041 milliard d'euros de récupérations constaté en 2009.

**Tableau 13 : Estimation de la répartition nationale des ressources récupérées par extrapolation des données de l'enquête**

	Montant en millions d'euros
<b>Ressources des résidents</b>	777
<b>Obligés alimentaires</b>	90
<b>Patrimoine</b>	174
<b>Total</b>	1041

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

Parmi ces départements, trois se distinguent (Haute-Saône, Loire-Atlantique et Morbihan) par l'absence de récupération des ressources des résidents, qui peut indiquer que ces départements n'effectuent pas l'avance des dépenses de l'hébergement.

On peut également rapporter les montants récupérés aux dépenses nettes sur le champ des seuls départements ayant ventilé les montants récupérés.

**Tableau 14 : Rapport entre montants récupérés et dépenses nettes sur les départements ayant ventilé les montants récupérés**

	2009, montants en M€	2009, ratio en %	2010, montants en M€	2010, %
<b>Dépenses nettes</b>	540,1		631,6	
<b>Ressources des résidents</b>	413	76,5 %	444,9	70,4%
<b>Obligation alimentaire</b>	45,8	8,5 %	53,2	8,4%
<b>Patrimoine</b>	88,9	16,5 %	104,1	16,5%

*Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011*

#### **4) Les ressources des résidents**

##### a) Les ressources laissées aux résidents

La quasi-totalité des réponses mentionne le minimum légal de 1% du minimum vieillesse (85 ou 89€ selon la date de réponse). Seuls cinq départements se distinguent en fixant un minimum supérieur, correspondant 95,10€ (Paris), 9662€ (Bouches-du-Rhône), à 125% (Loire-Atlantique), 160% (Somme) et 220% (Rhône) du minimum légal.

##### Les ressources des résidents avant hébergement

Les données sur le revenu moyen ne sont renseignées que sur 27 départements représentant 39875 bénéficiaires. Sur ce champ, le revenu moyen du bénéficiaire est de 973€.

Les données sur la ventilation des bénéficiaires par tranches de revenu moyen ne sont renseignées que sur 27 départements représentant 38301 bénéficiaires.

**Tableau 15 : Répartition des bénéficiaires de l'ASH par tranches de revenu mensuel**

	Inférieur à 700€	Entre 700 et 1000€	Entre 1000 et 1300€	Supérieur à 1300€
<b>Proportion des bénéficiaires</b>	23,1%	44,8%	21,3%	10,8%

*Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011*

#### **5. La récupération sur successions**

Presque tous les départements ayant répondu pratiquent les récupérations sur succession à partir du premier euro de patrimoine. Un département indique un plancher de 100€ ; un autre un seuil de 50€ lorsqu'il s'agit de récupérer la succession auprès d'un tiers et non du notaire.

Le montant récupéré n'est plafonné que par 4 conseils généraux.

La prise d'hypothèque est systématique pour un bien immobilier à partir de 1500 euros pour la plupart des départements.

Ont prévu un seuil supérieur 6 conseils généraux :

- un à 38 000 € ;
- deux à 20 000 € ;
- un à 10 000 € ;
- un à 5000 € ;
- un à 2500€.

Un autre indique n'effectuer la prise d'hypothèque qu'« en fonction de la valeur du bien ».

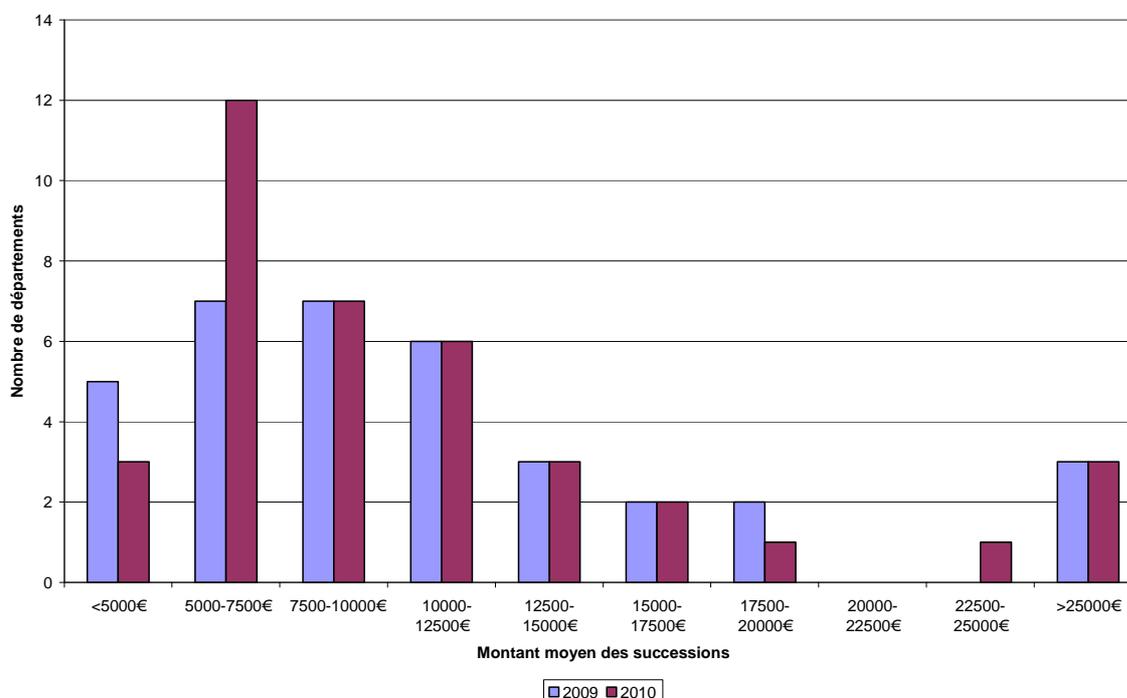
9 conseils généraux sur 48 déclarent ne pas pratiquer le recours sur les donations. Un autre ne déclare n'intégrer les donations que si le notaire les réintègre dans l'actif successoral.

6 conseils généraux sur 23 ne pratiquent pas le recours sur assurance-vie.

Sur les 36 départements ayant indiqué le nombre de reprises réelles de successions et un montant moyen de succession, le montant moyen par succession est de 10 442€ en 2009 et 10 252€ en 2010. Ces 32 départements représentaient 50 625 bénéficiaires en 2009 et 50 055 en 2010. En appliquant à ces effectifs un taux de sortie de 18%, le nombre de sorties annuel est compris entre 9000 et 9100. Le nombre de reprises réelles de successions (7284 en 2009, 8303 en 2010) laisse penser que 8 à 20% des décès ne donne pas lieu à reprise de succession.

La moyenne des montants récupérés est très dispersée selon les départements, allant de 1467 à 50085€ en 2009.

**Figure 1 : Répartition des départements selon le montant moyen de la récupération sur succession**



Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

## 7) L'obligation alimentaire

44 (en 2009) puis 45 (en 2010) départements ont indiqué le nombre d'obligés alimentaires payant. Sur l'ensemble de ces départements, le nombre d'obligés payants est de 36 111 pour 59 264 résidents en 2009, et 37 603 pour 59 511 en 2010. Le nombre moyen d'obligés alimentaires par bénéficiaire de l'ASH est donc compris entre 0,61 et 0,63.

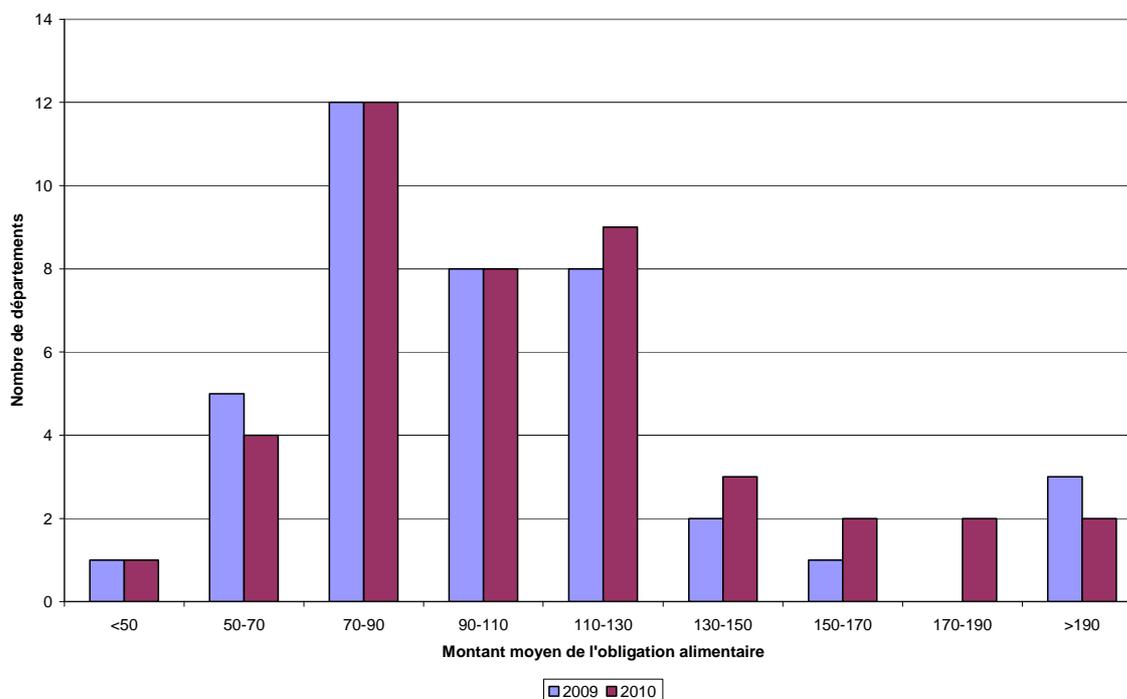
Ce ratio est très variable selon les départements, pouvant être inférieur à 0,3 (Haute-Saône, Paris, Ardèche) ou être proche de 2 (Hérault).

Le nombre d'obligés alimentaires doit toutefois être rapporté au nombre de bénéficiaires ayant effectivement des obligés alimentaires mis à contribution. Cette donnée n'est disponible que de façon parcellaire, seuls 9 départements ayant indiqué le nombre d'obligés alimentaires par bénéficiaire ayant des obligés alimentaires payant. Sur cet échantillon de départements (qui représente 11538 bénéficiaires de l'ASH en 2009 et 11589 en 2010, soit 10 % des bénéficiaires de l'ASH au plan national), on constate que le nombre de bénéficiaires avec obligé alimentaire payant représente seulement 26,6% à 27,2 % (3064 en 2009, 3153 en 2010) des bénéficiaires de l'ASH. Sur ce champ, le nombre d'obligés alimentaires par bénéficiaire ayant des obligés est en moyenne de 2,23 en 2009 comme en 2010.

Sur les 41 (en 2009) à 43 départements (en 2010) ayant indiqué un montant moyen d'obligation alimentaire, la moyenne de l'obligation se situe à 108,9€ en 2009, et à 111,4€ en 2010.

Les montants sont relativement dispersés.

**Figure 2 : Répartition des départements selon le montant moyen de l'obligation alimentaire**



Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

Les données sur les procédures judiciaires au titre de l'OA ont été renseignées de façon lacunaire. Seulement 20 départements en 2009 et 24 en 2010 ont indiqué à la fois le nombre de nouveaux obligés et le nombre de nouvelles procédures judiciaires. Sur ces bases comparables, le rapport entre le nombre des procédures judiciaires et le nombre des obligés est de 11,4% en 2009 et 11,2% en 2010 (350 sur 3065 et 457 sur 4063). Ce rapport ne constitue qu'une indication du taux de saisine du JAF pour l'obligation alimentaire :

- il peut y avoir un décalage entre les flux de nouvelles obligations alimentaires et les flux de nouvelles saisines, du fait des délais de jugement ;
- le dénominateur se limite aux seuls obligés alimentaires payants ;
- enfin, l'échantillon est limité. On constate en effet que les deux départements de Paris et des Bouches-du-Rhône, qui n'ont pas indiqué le nombre des nouveaux obligés alimentaires, concentrent à eux seuls autant de saisines du JAF que cet échantillon (485 en 2009, 396 en 2010). Or, à Paris, toute fixation de l'obligation alimentaire fait l'objet d'une saisine du JAF. Si on ajoute à l'échantillon les saisines du JAF de Paris, en considérant qu'elles correspondent à autant de nouveaux obligés alimentaires, le taux de saisine s'élève à 20,2% en 2009 et 17,4% en 2010. Dans les Bouches-du-Rhône, le nombre de saisines semble très élevé au regard du « stock » d'obligés alimentaires : même en appliquant aux effectifs d'obligés alimentaires un taux de renouvellement de 25%, le taux de saisine serait compris entre 15 et 27%.

Le chiffre de 11% constitue donc très certainement un minorant du taux de recours au JAF, et le taux de recours au JAF se situe plus probablement autour de 20%.

Les tableaux suivants permettent d'examiner, sur quelques cas types simples, l'ampleur de la participation demandée aux obligés selon leur niveau de revenu, la composition de leur foyer, et leur situation de logement. Ces tableaux sont réalisés à partir de 44 réponses.

Les principaux constats que l'on peut faire à la lecture de ces tableaux sont les suivants :

- les taux d'effort sont en moyenne plutôt faibles, y compris lorsqu'on les rapporte au revenu par unité de consommation, le cas échéant net de loyer ; le taux d'effort moyen ne dépasse 5% du revenu primaire par unité de consommation (uc) et net de loyer qu'au-delà d'un revenu de 2000 € / mois par uc, et atteint 11 ou 12% pour un revenu de 3000 € / mois par uc ;
- la contribution demandée au titre de l'obligation alimentaire tient compte assez systématiquement du niveau de revenu et de la taille de la famille ; les ménages aux revenus les plus faibles ne sont pas soumis à l'obligation alimentaire dans la majorité des départements, et le taux d'effort est progressif avec le revenu dans tous les départements ; ce constat se retrouve lorsque l'on rapporte le revenu aux unités de consommation afin de tenir compte de la taille de la famille ;
- cette contribution tient plus rarement compte de la situation de logement : seuls 40% des départements différencient le montant de l'obligation alimentaire pour tenir compte des charges spécifiques des locataires ;
- il existe cependant d'importantes disparités entre départements : les départements les plus exigeants avec les obligés alimentaires les soumettent fréquemment à des taux d'effort largement supérieurs à la moyenne (le taux d'effort maximal est supérieur de 10 points à la moyenne des départements pour les revenus inférieurs à 2000 € ; il lui est supérieur de 15 à 25 points pour un revenu de 3000 € / mois). A l'inverse, dans

certaines départements, une contribution n'est demandée qu'aux obligés alimentaires dont le revenu dépasse un montant significatif (au delà de 2000 € mensuels pour un célibataire sans charge de logement, au delà de 3000 € mensuels pour un couple avec deux enfants).

**Tableau 16 : Montants de l'obligation alimentaire pour une personne isolée sans enfant, propriétaire de son logement**

	Avec un revenu mensuel de 800 €	Avec un revenu mensuel de 1000€	Avec un revenu mensuel de 1200€	Avec un revenu mensuel de 1500€	Avec un revenu mensuel de 2000€	Avec un revenu mensuel de 3000 €
<b>Moyenne</b>	4	14	31	68	147	342
<b>Taux d'effort correspondant à la moyenne (obligation alimentaire / revenu)</b>	1%	1%	3%	5%	7%	11%
<b>Médiane</b>	0 €	0 €	18 €	65 €	149 €	327 €
<b>Valeur min</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	50 €	150 €
<b>Valeur max</b>	81 €	111 €	141 €	186 €	308 €	1 021 €
<b>Taux d'effort max</b>	10%	11%	12%	12%	15%	34%

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

**Tableau 17 : Montants de l'obligation alimentaire pour une personne isolée sans enfant, locataire (loyer = 400 € / mois)**

	Avec un revenu mensuel de 800 €	Avec un revenu mensuel de 1000€	Avec un revenu mensuel de 1200€	Avec un revenu mensuel de 1500€	Avec un revenu mensuel de 2000€	Avec un revenu mensuel de 3000 €
<b>Moyenne</b>	1	6	16	44	119	306
<b>Taux d'effort correspondant à la moyenne (obligation alimentaire / <u>revenu net de loyer</u>)</b>	0%	1%	2%	4%	7%	12%
<b>Médiane</b>	0 €	0 €	0 €	43 €	122 €	288 €
<b>Valeur min</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	150 €
<b>Valeur max</b>	0 €	52 €	81 €	126 €	201 €	701 €
<b>Taux d'effort max</b>	0%	9%	10%	11%	13%	27%

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

**Tableau 18 : Montants de l'obligation alimentaire pour une personne marié avec deux enfants, propriétaire de son logement**

	Avec un revenu mensuel de 800 €	Avec un revenu mensuel de 1000€	Avec un revenu mensuel de 1200€	Avec un revenu mensuel de 1500€	Avec un revenu mensuel de 2000€	Avec un revenu mensuel de 3000 €
<b>Moyenne</b>	0	1	3	13	40	142
<b>Taux d'effort correspondant à la moyenne (obligation alimentaire / <u>revenu par uc*</u>)</b>	0%	0%	1%	2%	5%	11%
<b>Médiane</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	31 €	113 €
<b>Valeur min</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Valeur max</b>	0 €	33 €	46 €	75 €	147 €	400 €
<b>Taux d'effort max</b>	0%	8%	9%	12%	17%	31%

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

\* On a divisé le revenu par 2,3 afin de tenir compte du conjoint et des enfants, dont l'un est supposé avoir plus de 14 ans.

**Tableau 19 : Montants de l'obligation alimentaire pour une personne marié avec deux enfants, locataire (loyer = 800 € / mois)**

	Avec un revenu mensuel du ménage de 800 €	Avec un revenu mensuel du ménage de 1000€	Avec un revenu mensuel du ménage de 1200€	Avec un revenu mensuel du ménage de 1500€	Avec un revenu mensuel du ménage de 2000€	Avec un revenu mensuel du ménage de 3000 €
<b>Moyenne</b>	0	0	0	3	17	107
<b>Taux d'effort correspondant à la moyenne (obligation alimentaire / <u>revenu net de loyer par uc*</u>)</b>	0%	0%	0%	1%	3%	11%
<b>Médiane</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	100 €
<b>Valeur min</b>	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €	0 €
<b>Valeur max</b>	0 €	0 €	7 €	68 €	118 €	250 €
<b>Taux d'effort max</b>	0%	0%	4%	22%	23%	26%

Source : enquête HCF IGAS sur l'ASH 2011

\* On a divisé le revenu par 2,3 afin de tenir compte du conjoint et des enfants, dont l'un est supposé avoir plus de 14 ans.

## ANNEXE N°12 - Charte européenne de l'aidant familial – COFACE

La Charte européenne de l'aidant familial se place en référence aux grands textes internationaux, rédigés sous les auspices des Nations Unies, du Conseil de l'Europe, de l'Union européenne et du Forum européen des personnes handicapées, et ayant directement trait à la vie, à la dignité, aux droits et à la pleine citoyenneté des personnes handicapées et de leurs familles. Au-delà du handicap, elle rencontre les besoins des aidants familiaux quelque soit la cause de la dépendance de la personne aidée (âge, maladie, accident, ...).

Cette Charte est conçue comme un outil de référence qui sera proposé aux diverses organisations représentatives des personnes en situation de handicap et / ou de dépendance ainsi que de leurs familles au sein de l'Union européenne, et aux instances officielles de l'Union européenne.

Elle permet de contribuer à la conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle grâce à un choix éclairé de l'aidant et conformément aux objectifs de la stratégie de Lisbonne (2000).

Cette Charte fait suite au projet « Aide aux aidants familiaux » conduit par des organisations membres de COFACE-Handicap au cours des années 2005-2006. Elle a reçu le soutien du Conseil d'Administration de la Confédération des organisations familiales de l'Union européenne (COFACE) le 16 mars 2009.

**POUR PLUS D'INFORMATIONS,  
N'HÉSITEZ PAS À CONTACTER  
LE SECRÉTARIAT DE LA COFACE**



Confédération des organisations familiales de l'Union européenne  
Rue de Londres 17  
B-1050 Bruxelles  
Belgique

Tel. +32 2 511 41 79  
Fax. +32 2 514 47 73  
secretariat@coface-eu.org  
www.coface-eu.org

Cette publication bénéficie du soutien du programme communautaire pour l'emploi et la solidarité sociale - PROGRESS (2007-2013). Les points de vue exprimés dans cette publication sont ceux des auteurs et la Commission n'est pas responsable de l'utilisation de ces informations.



COMMISSION EUROPÉENNE  
DG Emploi,  
Affaires sociales et Égalité des chances



### CHARTRE EUROPÉENNE DE L'AIDANT FAMILIAL

Avec le soutien de la COFACE

#### AVANT-PROPOS

Actuellement, dans la plupart des pays européens, les réponses des autorités publiques à la question de la dépendance (quelle que soit la cause: handicaps, maladies, âge, accidents, ...) sont absentes ou insuffisantes. En conséquence, de nombreux proches, et en particulier les femmes, doivent pallier ce manque.

Les solidarités familiales ne peuvent en aucun cas exonérer un état ou les autorités publiques de leur devoir de répondre adéquatement à l'aide nécessaire pour la vie des personnes qui dépendent d'un tiers pour les actes de la vie quotidienne.

COFACE-Handicap estime que la reconnaissance et le soutien des proches aidants permettrait un maintien et/ou une amélioration de la qualité de vie tant des aidants que des personnes aidées. Par cette reconnaissance, il s'agit donc avant tout de préserver la qualité de vie des familles: veiller à la santé physique et psychique des aidants, conserver des liens familiaux habituels entre parents et enfants et à l'intérieur du couple, prévenir un appauvrissement financier, permettre la conciliation vie professionnelle / vie familiale et maintenir les droits de chacun de ses membres.

Tout en revendiquant un accroissement des aides pour les personnes dépendantes (logement, mobilité, enseignement et formation, emploi, ressources, services adéquats, etc.), il a semblé à COFACE-Handicap, que les proches aidants, qui fournissent une disponibilité (parfois contrainte) et une aide gratuite, devaient bénéficier impérativement d'une reconnaissance à travers un certain nombre de droits. Ces droits doivent, en outre, leur permettre un choix éclairé de devenir ou non aidant en accord avec la personne aidée.

Le proche aidant ou aidant familial est donc cet homme ou cette femme, non professionnel, qui, par défaut ou par choix, vient en aide à une personne dépendante de son entourage.

Cette Charte a pour objet non seulement de reconnaître des droits à ces proches aidants mais également de leur donner une visibilité sociale dans cette aide qu'ils accordent souvent au détriment de leur vie personnelle, familiale et / ou professionnelle.

La finalité de la Charte est d'obtenir que les aidants familiaux soient à égalité de droits et de chance au même titre que n'importe quel citoyen.

## 1 DÉFINITION DE L'AIDANT FAMILIAL

L'aidant familial est « la personne non professionnelle qui vient en aide à titre principal, pour partie ou totalement, à une personne dépendante de son entourage, pour les activités de la vie quotidienne. Cette aide régulière peut être prodiguée de façon permanente ou non et peut prendre plusieurs formes, notamment : nursing, soins, accompagnement à l'éducation et à la vie sociale, démarches administratives, coordination, vigilance permanente, soutien psychologique, communication, activités domestiques, ... ».

## 2 CHOIX DE L'AIDANT FAMILIAL

La personne en situation de handicap et/ou de dépendance doit avoir à tout moment la possibilité de choisir son aidant non professionnel dans sa famille ou son proche entourage. Si elle n'est pas à même d'exprimer ce choix, tout doit être fait pour que sa volonté soit respectée. Réciproquement, l'aidant familial doit pouvoir choisir d'accomplir son rôle d'aidant à temps plein ou à temps partiel en conciliant éventuellement ce rôle avec une activité professionnelle. Ce choix doit être libre et éclairé, et doit pouvoir être réévalué en tout temps.

## 3 SOLIDARITÉ NATIONALE

Le choix par la personne en situation de handicap et/ou de dépendance d'un aidant non professionnel et la solidarité intrafamiliale n'exonèrent en aucun cas les autorités publiques nationales et locales de leur obligation de solidarité à l'égard de la personne aidée et de l'aidant. Cette solidarité doit se traduire par une reconnaissance sociale officielle, assortie de droits sociaux et de tous types de soutiens. L'aide apportée pourrait en outre faire l'objet d'une reconnaissance financière légale.

## 4 SOLIDARITÉ FAMILIALE

Les familles sont, en règle générale, un lieu privilégié d'épanouissement des personnes en situation de handicap et/ou de dépendance. La solidarité familiale doit se développer en complémentarité et en bonne harmonie avec la solidarité nationale.

## 5 PLACE DE L'AIDANT FAMILIAL DANS LES SYSTÈMES DE SANTÉ

La place de l'aidant familial doit être reconnue et prise en compte, en tant que telle, dans toutes les politiques de santé et de protection sociale. Cette reconnaissance sociale doit « officialiser » le rôle de l'aidant familial. L'aidant familial a droit à des infrastructures de soins et à divers réseaux de soutien moral et psychologique sur lesquels il peut s'appuyer.

## 6 STATUT OFFICIEL DE L'AIDANT FAMILIAL

L'aidant familial, dans le cadre de son action d'aidant doit bénéficier de droits sociaux et de moyens pour accompagner la personne en situation de handicap et/ou de dépendance dans toutes les activités de la vie sociale. L'aidant familial doit bénéficier d'une égalité de traitement :

- **en matière d'emploi et de travail** : aménagement du temps de travail, congés, aide au retour à l'emploi, maintien des régimes de protection santé et de protection sociale;
- **en matière d'accessibilité universelle** : transports, logement, culture, cadre bâti, communication, ..., par une compensation financière;
- **en matière de retraite** : par la reconnaissance de son statut d'aidant;
- **en matière de validation des acquis** : par la reconnaissance de son expérience dans sa fonction d'aide.

## 7 QUALITÉ DE VIE

La qualité de vie de la personne aidée et celle de son aidant sont interdépendantes. Aussi convient-il de développer toutes politiques de prévention (maladie, fatigue, surcharge, épuisement, ...) permettant à l'aidant familial d'être en pleine capacité de répondre aux besoins de la personne aidée. L'aidant et la personne aidée doivent pouvoir être soutenus par des services et des structures de proximité agréés et habilités.

## 8 DROIT AU RÉPIT

Ce droit est une nécessité fondamentale et peut se traduire en termes de soutien, de renfort ponctuel en cas d'urgence, de services de suppléance et/ou de centres d'accueil temporaire de qualité pour une plus ou moins longue durée selon les besoins (temps de vacances, repos, santé, ...).

## 9 INFORMATION / FORMATION

L'aidant familial doit être informé sur ses droits et devoirs. L'aidant familial doit avoir accès à toutes informations facilitant l'accomplissement de son rôle d'aidant. Il doit également avoir accès à toutes formations spécifiques visant une meilleure qualité de sa fonction d'aidant. Un système de formation doit être mis en place par les autorités publiques en pleine concertation avec les organisations représentatives.

## 10 ÉVALUATION

L'évaluation doit être permanente engageant tant les personnes aidées que les aidants familiaux, que les autorités publiques :

- **évaluation des besoins** tant de la personne aidée que de la personne aidante;
- **évaluation des services rendus** à termes réguliers et/ou à la demande: il revient aux autorités publiques de veiller au bon accomplissement et à la qualité de l'accompagnement de la personne aidée, et de formuler les recommandations nécessaires.

La personne aidée et l'aidant familial sont les premiers experts de leurs besoins et des réponses propres à les satisfaire. Ils doivent obligatoirement intervenir ou se faire représenter par une personne de leur choix dans les procédures d'évaluation.

## **ANNEXE N°13 - Comment reconnaître financièrement l'aide apportée à une personne âgée par un enfant, voire un autre membre de la famille (neveu, nièce...) ?**

Contribution de Françoise Dekeuwer-Defossez aux travaux du Haut conseil de la famille sur Familles et dépendance des personnes âgées

L'arrêt fondateur de la cour de cassation est une décision de la première chambre civile en date du 12 juin 1994 (Bull n° 250). Cette décision admettait, sur le fondement de l'enrichissement sans cause, que l'enfant ayant apporté à ses parents aide et assistance dans les dernières années de leur existence puisse obtenir une indemnité. La condition exigée par la cour était que cette aide ait « dépassé les exigences de la piété filiale ». En l'espèce, le fils avait sacrifié sa carrière professionnelle afin que ses parents ne soient pas amenés à entrer dans une maison de retraite.

### **Depuis lors, une jurisprudence relativement abondante s'est développée.**

Outre les arrêts qui continuent d'admettre que l'enfant ayant apporté une aide excédant la piété filiale puisse réclamer une indemnité à la succession, après le décès des parents, il existe aussi une série de décisions concernant des cas dans lesquels les parents, reconnaissant l'aide apportée, ont de leur vivant avantagé l'enfant dévoué.

Dans un arrêt particulièrement remarqué en date du 23 janvier 2001, les parents avaient donné à l'enfant toute la quotité disponible. Par ailleurs, il était logé gratuitement depuis plusieurs années. Il réclamait, en sus, une indemnité à ses cohéritiers : la cour de cassation, à la suite de la cour d'appel, a jugé qu'il avait été suffisamment récompensé par les avantages reçus et n'avait pas droit à complément.

Dans un autre arrêt du 20 janvier 2004, les parents avaient dans un testament ordonné que les cohéritiers remboursent les dépenses engagées par l'un des enfants et le rémunèrent de la peine prise en soignant ses parents. Une somme de plus de 500 000 francs lui fut donc allouée de ce chef, hors succession.

Enfin, dans un arrêt du 8 juillet 2010, la cour de cassation retient le caractère partiellement rémunérateur d'une donation qui excède le montant des services rendus. L'enfant gratifié de manière excessive par rapport aux services rendus ne put donc bénéficier de cette qualification que pour une partie seulement du montant de l'avantage reçu.

L'intérêt de la qualification de « donation rémunératoire » est de faire échapper la donation au régime juridique qui serait normalement le sien : pas de rapport à succession, pas de réduction pour atteinte à la réserve, un régime fiscal avantageux, et exclusion de la faculté de recours sur succession des organismes d'aide sociale etc....Ce régime est en fait celui d'une créance sur la succession, tout à fait analogue à celui de l'indemnité d'enrichissement sans cause.

Les tribunaux sont habitués à distinguer ce qui relève de la simple obligation d'assistance familiale de ce qui relève d'une aide « exceptionnelle » car c'est une distinction utilisée depuis plus d'un siècle dans les relations entre époux, notamment lorsqu'un époux assiste professionnellement son conjoint au-delà de ce qu'imposent les obligations du mariage.

L'un des critères utilisés par la jurisprudence relative aux relations entre parents âgés et enfants est de rechercher si l'assistance apportée aux parents a permis de ne pas avoir recours à une aide salariée. Un autre critère intéressant de l'aide dépassant la piété filiale est le fait que l'enfant sacrifie peu ou prou son activité professionnelle pour se dévouer à ses parents. Dans un cas comme dans l'autre, la référence à une dimension professionnelle permet de caractériser l'excès de piété filiale.

La question a suscité une doctrine relativement abondante, et surtout a fait l'objet des travaux de l'une des commissions du Congrès des Notaires de 2006. Une excellente étude qui résume parfaitement cette problématique a été publiée aux *Petites Affiches* du 11 mai 2006 sous la signature de Mme Couzigou-Suhas et de M Lelevrier, et une autre sous les mêmes signatures à la *Semaine Juridique, édition notariale* des 21-24 mai 2006.

### **On peut se demander si cette jurisprudence est arrivée à un point où elle doit être consacrée par la loi.**

Il existe déjà deux modèles de référence : le salaire différé prévu par l'article L 321-13 du Code rural, et, ce qui est moins connu, l'article 14 de la loi du 31 décembre 1989 (89-1008) qui a prévu une créance sur la succession de l'époux prédécédé au bénéfice du conjoint qui a apporté une assistance professionnelle non rémunérée à celui-ci. Dans les deux cas, l'activité doit avoir été de nature clairement professionnelle. Dans le cas du conjoint, elle doit avoir duré 10 ans et n'ouvre droit qu'à trois années de SMIC !

Le rapprochement avec l'assistance aux parents âgés a déjà été fait par la pratique : dans un arrêt du 22 février 2005 de la cour d'appel de Bourges (Juris-data 2005-282474), un père avait convenu avec sa fille le versement d'une indemnité, calculée comme en matière de salaire différé, pour rémunérer son activité d'infirmière et d'aide ménagère au service de son épouse prédécédée pendant 16 ans.

Les avantages d'une consécration législative sont détaillés dans le rapport du Congrès des Notaires (aux *Petites Affiches* précité) :

*« Il n'est plus temps de débattre sur le risque de mettre en place une source de contentieux entre les enfants. L'abondance de la jurisprudence, notamment dans les juridictions inférieures, démontre que le phénomène n'est pas isolé. Toute la question est de savoir où passe la ligne de partage des eaux entre ce qui coule de la morale et du droit. . Cette ligne de partage semble avoir été clairement dessinée par la Cour de cassation.*

*Un second souffle est nécessaire pour inscrire la créance d'assistance durablement et concrètement au cœur de la vie familiale. Qui mieux que la loi peut lui donner cette force propre à responsabiliser chaque comportement ? Comme le répétait avec insistance le professeur Bernard Debré , le véritable défi de ce siècle est le vieillissement de la population. L'aide publique, issue de l'État providence, tellement nécessaire, ne saura y répondre seule. Les figures libres d'assistance, initiatives de proximité, doivent être puissamment encouragées.*

*Légiférer en matière de créance d'assistance répondrait à plusieurs objectifs :*

- reconnaître l'action en indemnisation à l'enfant, c'est reconnaître le bien-fondé de son dévouement, la pertinence de son initiative ;*
- responsabiliser chaque membre de la cellule familiale, c'est l'inciter à envisager avec ses frères et sœurs des solutions d'assistance ;*

- *confirmer la place essentielle des solutions de proximité, au côté des solutions publiques, dans la gestion de la vulnérabilité, notamment auprès des personnes âgées ou handicapées ;*
- *orienter le calcul de l'indemnité d'assistance : celui-ci relevant systématiquement des circonstances, la loi n'aura pas pour objet d'en définir des modalités techniques trop précises. L'affirmation de quelques principes simples et pratiques suffirait. Il incombera toujours aux juges du fond d'en apprécier les termes. Pour le praticien, la mesure de l'excès d'assistance restera toujours périlleuse. Seule la volonté commune des parties permettra d'en chiffrer le montant pour peu qu'ils y soient fortement incités par le législateur. La loi peut aussi jouer un rôle comminatoire ;*
- *une atomisation des règles fiscales : cette reconnaissance législative, pour être pleinement efficace, devra être assortie de mesures fiscales propres à développer l'accueil des parents âgés ;*
- *pendant l'assistance : neutralité fiscale totale au niveau de l'imposition sur le revenu que ce soit chez l'aidant ou chez l'aidé ;*
- *Au décès de l'assistant : confirmer le non-assujettissement aux droits de mutation à titre gratuit de l'indemnité pour son attributaire, même si celle-ci résulte d'une convention entre les héritiers consécutive au décès. Il y aurait simplement lieu de réserver le cas de fraude ;*
- *affirmer le caractère de dette successorale de l'indemnité, déductible à ce titre du passif de la succession. Bien entendu, l'administration exercerait naturellement son devoir de contrôle en cas d'abus.*

*Élargir le domaine de l'indemnisation d'assistance : les développements qui précèdent ont fait apparaître que, jusqu'à présent, seules étaient concernées les aides apportées par un enfant à un de ses parents. Pourtant, d'autres solidarités familiales, voire extra-familiales, mériteraient d'être encouragées, notamment en direction des adultes handicapés. Une reconnaissance législative serait un vecteur essentiel du développement des solidarités d'assistance au-delà du seul cercle familial. L'assistance n'exige pas de filiation. Chaque situation doit recevoir une réponse civile et fiscale adaptée. Bien souvent, ces assistants ne réclameront rien et estimeront n'avoir fait que leur devoir. Ces dévouements ne méritent pas l'indifférence. La loi doit reconnaître un principe d'assistance lié à des solutions de proximité. L'enjeu est considérable, notamment avec le vieillissement de la population, défi majeur du XXI<sup>e</sup> siècle ».*

Par ailleurs, les notaires souhaitaient également que soit confirmé le régime juridique de la donation rémunératoire, qui présente d'autres avantages par rapport à la créance légale d'assistance, et notamment permet aux parents de décider par avance de ce qui leur paraît juste et d'éviter (ou de tenter d'éviter) ainsi le contentieux entre les enfants.

Quant aux inconvénients de cette reconnaissance législative, ils sont de deux ordres :

- *risques de litiges familiaux résultant de la rupture d'égalité entre les enfants. Mais la jurisprudence montre qu'ils existent déjà.*
- *risque d'évasion fiscale ou sociale, puisque les sommes versées aux enfants au titre de la créance d'assistance ou des donations rémunératoires échapperont tant aux droits fiscaux qu'aux recours sur succession des organismes sociaux. Mais il faut tenir aussi compte des dépenses évitées à la collectivité, et il est bien évident que les tribunaux contrôleront de manière serrée le caractère réaliste et sérieux des sommes ainsi allouées à certains héritiers.*



## ANNEXE N°14 – Les droits de mutation à titre gratuit

Les mutations à titre gratuit peuvent résulter du décès (successions) ou avoir lieu entre vifs (donations).

Les tarifs et abattements applicables en matière de droits de mutation à titre gratuit dépendent du lien de parenté entre le donateur ou le défunt et le bénéficiaire de la transmission.

La liquidation des droits s'effectue par part nette recueillie par chaque bénéficiaire (et non par masse), par application selon le cas d'un barème progressif d'imposition par tranche ou d'un taux proportionnel d'imposition.

Par ailleurs, un certain nombre d'abattements et de réductions permettent de réduire le montant de l'impôt dû. La loi n° 2007-1223 du 21 août 2007 en faveur du travail, de l'emploi et du pouvoir d'achat (« loi TEPA ») a prévu l'indexation annuelle des tranches des barèmes d'imposition et du montant de certains abattements, selon des modalités identiques à celle du barème de l'impôt sur le revenu (soit sur l'inflation hors tabacs).

### 1. Abattements et exonérations

#### a) Dispositions communes aux successions et aux donations

##### Abattements

Bénéficiaires	Abattement
Ascendants, ou enfants vivants ou représentés par suite de prédécès ou de renonciation	159 325 €
Héritier, légataire ou donataire, incapable de travailler dans des conditions normales de rentabilité en raison d'une infirmité physique ou mentale, congénitale ou acquise	159 325 €
Frères ou sœurs vivants ou représentés par suite de prédécès ou de renonciation	15 932 €
Neveux ou nièces	7 967 €

##### Rappel fiscal

L'ensemble des biens transmis à titre gratuit entre les mêmes personnes fait l'objet, en principe, d'une liquidation unique des droits. Ainsi, les taxations effectuées sur les donations successives et sur la succession du donateur sont reliées les unes aux autres en ce qui concerne les abattements, le tarif progressif et les réductions de droits. Sur ces points, chaque donation est, en quelque sorte, assimilée à une ouverture partielle et anticipée de la succession du donateur.

Cette règle du rappel fiscal entraîne les conséquences suivantes :

- les abattements sont appliqués déduction faite de ceux dont les intéressés ont bénéficié sur les donations qui leur ont été consenties par le défunt depuis moins de six ans ;

- lorsqu'il y a lieu à application d'un tarif progressif, ceux des biens dont la transmission n'a pas encore été soumise aux droits de mutation à titre gratuit sont considérés comme inclus dans les tranches les plus élevées de l'actif imposable (les tranches les plus basses qui ont totalement servi pour l'imposition des donations de moins de six ans ne sont pas utilisées, celles ayant servi en partie n'étant reprises que pour le solde) ;
- les réductions de droits sont accordées déduction faite de celles dont ont profité les donations consenties par le défunt depuis moins de six ans.

### Exonérations totales ou partielles

Exonération totale en fonction de la qualité du donataire ou du successeur : dons et legs consentis à l'Etat et à certains établissements publics ou d'utilité publique, aux collectivités territoriales, aux hôpitaux, aux organismes de sécurité sociale, à certaines fondations et associations (notamment à objet universitaire ou culturel).

#### Principales exonérations en fonction de la nature des biens transmis (sous conditions) :

Transmission d'entreprises ou « pactes Dutreil » (sous condition notamment de conservation des titres ou des biens de l'entreprise)	
Transmission de bois et forêts, de biens ruraux donnés à bail à long terme, de parts de groupements forestiers et de groupements fonciers agricoles ou de propriétés non bâties dans un site classé Natura 2000	
Transmission d'immeubles classés monuments historiques	
Transmission par l'héritier ou légataire à l'Etat ou aux musées nationaux, d'œuvres d'art, livres, objets de collection et documents de valeur historique ou artistique	
Réversion de rentes viagères entre parents en ligne directe	

#### b) Exonérations et abattements propres aux successions

##### Sont exonérés de droits de succession :

- les successions entre époux ou entre partenaires d'un PACS ;
- les successions entre frères et sœurs, si le bénéficiaire de la succession est une personne seule, âgée de plus de 50 ans ou atteint d'une infirmité et constamment domiciliée avec le défunt pendant les cinq années précédant le décès ;
- les biens reçus par un héritier ou un légataire et remis à une fondation reconnue d'utilité publique dans les six mois de la transmission ;
- les successions consécutives au décès de victimes de guerre ou d'actes de terrorisme et de sapeurs-pompiers professionnels ou volontaires décédés en opération de secours, cités à l'ordre de la Nation.

Un abattement de 1 594 € par part successorale s'applique à défaut d'autre abattement applicable.

c) Abattements propres aux donations

Nature de la transmission	Montant de l'abattement	Délai de reconstitution de l'abattement
Donations entre époux et entre partenaires liés par un PACS	80 724 €	6 ans
Donations aux petits-enfants	31 865 €	6 ans
Donation aux arrière-petits-enfants	5 310 €	6 ans
Dons de sommes d'argent par un donateur de moins de 65 ans (ou 80 ans si « saut de génération ») au profit d'un enfant, d'un petit-enfant, d'un arrière-petit-enfant ou, à défaut d'une telle descendance, d'un neveu ou d'une nièce, le donataire étant majeur ou émancipé	31 865 €	Plafond applicable une seule fois pour un même donateur à un même donataire.

**2. Barèmes applicables (au 1<sup>er</sup> janvier 2011)**

a) Donations entre époux et entre partenaires liés par un PACS

Fraction de part nette taxable	Tarif applicable
N'excédant pas 8 072 €	5 %
Comprise entre 8 072 € et 15 932 €	10 %
Comprise entre 15 932 € et 31 865 €	15 %
Comprise entre 31 865 € et 552 324 €	20 %
Comprise entre 552 324 € et 902 838 €	30 %
Comprise entre 902 838 € et 1 805 677 €	35 %
Au-delà de 1 805 677 €	40 %

b) Donations et successions en ligne directe

Fraction de part nette taxable	Tarif applicable
N'excédant pas 8 072 €	5 %
Comprise entre 8 072 € et 12 109 €	10 %
Comprise entre 12 109 € et 15 932 €	15 %
Comprise entre 15 932 € et 552 324 €	20 %
Comprise entre 552 324 € et 902 838 €	30 %
Comprise entre 902 838 € et 1 805 677 €	35 %
Au-delà de 1 805 677 €	40 %

c) Donations et successions en ligne collatérale et entre non-parents

Fraction de part nette taxable	Tarif applicable
Entre frères et sœurs (vivants ou représentés) :	
- n'excédant pas 24 430 €	35 %
- supérieure à 24 430 €	45 %
Entre parents jusqu'au 4 <sup>ème</sup> degré inclusivement (oncles, neveux, grands-oncles, petits-neveux, ...)	55 %
Entre parents au-delà du 4 <sup>ème</sup> degré (arrière-petits-neveux, cousins, ...)	
Entre personnes non parentes (concubins, ...)	

### 3. Réductions de droits

a) Réduction des droits en fonction du bénéficiaire de la transmission :

- réduction de droits pour *charges de famille* si l'héritier ou le donataire a au moins trois enfants au moment du décès ou de la donation, égale à :

\* 610 € par enfant au-delà du 2<sup>ème</sup> en cas de transmission en ligne directe ou entre époux ou partenaires liés par un PACS ;

\* 305 € par enfant au-delà du 2<sup>ème</sup> pour les autres transmissions.

- réduction de moitié, dans la limite de 305 €, pour les transmissions à un héritier, donataire ou légataire *mutilé de guerre et frappé à ce titre d'une invalidité d'au moins 50 %*.

b) Réduction des droits en fonction de l'âge du donateur :

Age du donateur	Donation en pleine propriété ou en usufruit	Donation en nue-propriété
Moins de 70 ans :	Réduction de 50 %	Réduction de 35 %
De 70 ans révolus à moins de 80 ans	Réduction de 30 %	Réduction de 10 %
80 ans et plus	Aucune réduction	

### 4. Apports de la «loi TEPA»

Les principales mesures issues de la « loi TEPA » du 21 août 2007 sont les suivantes :

- suppression des droits de successions entre époux, entre partenaires liés par un PACS et pour les frères et sœurs vivant ensemble ;

- égalité de traitement entre le conjoint et le partenaire lié par un PACS ;

- triplement du montant des abattements personnels ;

- indexation annuelle des tranches des barèmes et des abattements applicables aux droits de mutation à titre gratuit ;
- exonération des dons de sommes d'argent au profit d'un enfant, petit-enfant, arrière-petit-enfant ou à défaut d'une telle descendance, neveu ou nièce, dans la limite de 30 000 € (limite actualisée chaque année, soit 31 865 € en 2011).

## **5. Eléments statistiques**

### a) Chronique du rendement budgétaire :

(en M€)	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010*	2011*
Successions	6 290	6 476	7 385	7 338	7 269	7 882	7 101	6 873	6 820	6 950
Donations	756	851	1 260	1 428	1 401	1 087	818	601	750	800

(\*) Evaluation révisée pour 2010 et prévision pour 2011.

### b) Nombre de déclarations de succession faisant l'objet d'un paiement de droits :

	2007	2008	2009
Nombre de déclarations de succession	315 837	318 696	317 304
% de successions faisant l'objet d'une déclaration	60	59	58
Nombre de déclarations de succession donnant lieu à paiement de droits	121 353	93 801	78 140

### c) Montant moyen des droits de donation :

	2008	2009
Nombre de déclarations de donation	395 900	333 200
Montant moyen des droits de donation	2 066 €	1 804 €

## ANNEXE N°15 – Récapitulatif des propositions

### **I. Pour soutenir et consolider les solidarités familiales : accompagner, soutenir et reconnaître les aidants familiaux**

#### **A. Améliorer l'information des aidants et développer des actions de sensibilisation et de formation**

- 1) Créer un portail unique d'information pour les personnes âgées dépendantes ou en perte d'autonomie et leurs familles
- 2) Lancer des campagnes d'informations
- 3) Actualiser et diffuser gratuitement le « Guide de l'aidant familial »
- 4) Etendre et adapter les formations d'aidants et déployer des actions de sensibilisation

#### **B. Systématiser l'offre d'accompagnement pour les aidants familiaux**

- 1) Prendre systématiquement en compte les aidants dans l'élaboration des plans d'aide
- 2) Améliorer les relations entre aidants familiaux et professionnels, que ce soit à domicile ou en établissement
- 3) Etendre les lieux d'échanges entre pairs et les lieux de parole et d'écoute
- 4) Expérimenter la médiation familiale pour les familles ayant une personne âgée dépendante

#### **C. Soutenir les aidants en mettant notamment l'accent sur la coordination et le répit**

- 1) Alléger la charge que représente pour les aidants la coordination des aides et des intervenants.
  - a) *renforcer la coordination des interventions sur un même territoire*
  - b) *développer les postes de gestionnaires de cas ou de coordonateurs sanitaires et sociaux*
- 2) Organiser des solutions de répit pour les aidants familiaux.
  - a) *développer les solutions de répit en les intégrant dans des plateformes de répit*
  - b) *développer les formules de répit à domicile*
  - c) *favoriser l'accès à ces solutions de répit d'un point de vue territorial, financier et d'information.*
- 3) Intensifier une politique de prévention en termes de santé pour les aidants familiaux
- 4) Faciliter l'accès aux nouvelles technologies ou « gérontechnologies »

#### **D. Faciliter l'articulation entre aide et vie professionnelle pour les aidants familiaux en emploi**

- 1) Pour les aidants familiaux salariés du secteur privé :
  - a) *Réformer le congé de soutien familial*
  - b) *Inciter entreprises et partenaires sociaux à prendre en compte les aidants familiaux*
  - c) *Faciliter l'aménagement du travail des aidants de personnes âgées*
  - d) *Mieux faire connaître les congés et possibilités d'aménagement du temps de travail*

- 2) Pour les aidants familiaux salariés des fonctions publiques
  - a) *Etendre la disponibilité de droit et le temps partiel de droit aux aidants familiaux,*
  - b) *Maintenir leurs droits à la retraite et à l'avancement,*
  - c) *Réduire les délais de prévenance*
  - c) *Appliquer certaines dispositions aux contractuels,*
  - d) *Ajouter la perte d'autonomie d'un ascendant dans les critères retenus pour les mobilités géographiques.*
- 3) Valoriser les acquis (option non consensuelle au sein du HCF) et favoriser le retour à l'emploi

### **E. Reconnaître les aidants familiaux et leurs droits, maintenir la distinction entre aide familiale et aide professionnelle**

- 1) Reconnaître les aidants sans nécessairement leur accorder un statut
- 2) Maintenir le cadre actuel quant à la rémunération des aidants familiaux
- 3) Ouvrir certains droits sociaux aux aidants familiaux en fonction de critères précis d'éligibilité
  - a) *En matière de retraite*
  - b) *En matière d'indemnisation de la réduction ou de l'interruption d'activité (option non consensuelle au sein du HCF)*
- 4) Approfondir les hypothèses d'un maintien très temporaire de tout ou partie du salaire en cas de cessation ou de réduction du temps de travail (option non consensuelle au sein du HCF).

## **II. Pour mieux articuler prise en charge collective, participation individuelle, et mobilisation des solidarités familiales.**

### **A. Alléger la participation financière des personnes âgées dépendantes faisant face aux restes à charge les plus élevés**

- 1) Pour les personnes à domicile
  - a) *Augmenter les plafonds des plans d'aide retenus pour le calcul de l'APA*
  - b) *Indexer ces plafonds sur un meilleur indice que les prix*
  - c) *Rapprocher les taux d'effort entre GIR, en préservant les plus modestes*
- 2) Pour les personnes en établissement
  - a) *Diminuer la participation financière des personnes âgées dépendantes aux revenus modestes et moyens par une amélioration des prestations les ciblant*
  - b) *Etudier une évolution de la répartition des charges entre sections tarifaires, dans un objectif de rationalisation des financements et non de réduction du reste à charge.*

### **B. Cantonner voire supprimer la mise en jeu de l'obligation alimentaire dans le cadre de l'aide sociale à l'hébergement**

Pour certains membres du HCF, la mise en jeu de l'obligation alimentaire dans le cadre de l'ASH doit être supprimée.

Pour d'autres, elle devrait être maintenue, à condition d'être plus fortement encadrée (limitation aux enfants, création d'un barème national, meilleure information).

Les membres du HCF rappellent en revanche leur attachement au principe même de l'obligation alimentaire tel qu'il est défini par le droit civil.

### **C. Protéger les personnes âgées dépendantes et leurs familles contre les restes à charge « catastrophiques »**

Mettre à l'étude un « bouclier dépendance » pour plafonner les restes à charge en cas de dépendance longue

\*  
\*       \*