

Avis sur le projet de décret en Conseil d'Etat portant modification des paramètres de calcul du montant de participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

Adopté par les membres en séance le 12 octobre 2026

Le Conseil de l'âge du HCFEA, saisi le 22 septembre 2026 par le gouvernement d'un projet de décret en Conseil d'Etat¹ modifiant les paramètres de calcul du montant de participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile, a rendu un avis unanimement défavorable, les administrations ne prenant pas part à la délibération.

Ce projet prévoit une réforme paramétrique de la base de participation des personnes bénéficiaires au plan d'aide qu'ils ont accepté, passant par une reformulation mathématique de la pente de dégressivité de l'aide au moyen de valeurs paramétrables, majorant la participation d'une grande majorité de bénéficiaires sur la première tranche des plans, et la diminuant légèrement sur les deux tranches suivantes.

L'objectif du projet de décret est d'engendrer une économie pour les départements et la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) de 250 M€ partagée à parité, soit environ 5,3 % de la dépense totale, sur les dépenses d'APA à domicile, prestation dont ils assurent le financement. Après prise en compte des effets induits sur le crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile, pour 125 M€, la hausse finale du reste à charge (RAC) sera de 125 M€, et l'économie nette pour l'ensemble des administrations publiques d'autant.

Le projet prévoit que ses dispositions entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2027. Elles s'appliqueraient donc « en flux » aux nouveaux droits individuels ouverts à compter de cette date, ainsi qu'« en stock » aux droits ouverts à une date antérieure, à l'occasion de l'actualisation annuelle de la participation financière à la charge du bénéficiaire, qui intervient en début d'année.

En réponse à sa saisine pour avis sur ce projet de texte, le Conseil de l'âge a lancé une consultation de ses membres le 23 septembre 2026 et demandé des informations complémentaires aux directions d'administration centrales concernées. Un projet d'avis a été transmis aux membres le 8 octobre 2026.

L'avis du Conseil de l'âge a été délibéré et adopté en séance le 12 octobre 2026.

¹ Annexé au présent avis.



I. Avis du Conseil de l'âge sur le projet de décret

Le Conseil de l'âge, saisi par le gouvernement, a examiné un projet de décret augmentant les bases de participation des bénéficiaires de l'APA à leur plan d'aide. Il vise à réaliser 250 M€ sur les dépenses d'APA à domicile, soit 125 M€ d'économies toutes administrations publiques et autant de hausse du reste à charge des bénéficiaires, par l'augmentation prévue des dépenses de l'Etat sur le crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile.

Le Conseil est conscient de la situation dégradée des comptes de la CNSA et des départements. Mais il lui apparaît difficilement compréhensible et potentiellement contre-productif de retenir le levier d'une réforme paramétrique sur l'allocation, l'APA, qui est le socle du soutien à l'autonomie à domicile, et qui majorera, à des niveaux différents, le reste à charge de 70 à 80% de ses bénéficiaires.

Les évolutions qu'il observe s'agissant de la faible dynamique des dépenses d'APA d'un côté, et de la hausse des financements que la CNSA verse aux départements, ne font pas apparaître « d'effet ciseaux » à la charge de ces derniers sur l'APA. À l'inverse, les évolutions très mesurées du nombre de bénéficiaires et des dépenses d'APA apparaissent en décalage avec l'augmentation du nombre des 75 ans et l'épidémiologie de la perte d'autonomie. En proportion des dépenses sociales départementales, le poids de l'APA recule. Du côté des départements, les concours versés au titre de l'APA ont redressé le taux de couverture de ces dépenses par la CNSA, le portant à 50 % en 2025, contre 39,3 % en 2018.

Certes, le gouvernement, dans la modification globale du barème qu'il propose, a souhaité épargner les bénéficiaires les plus modestes de l'APA et positionner l'essentiel de l'effort sur les plans ayant le moins d'heures, limitant légèrement la hausse du reste à charge sur les plans les plus conséquents. De ce fait, ce sont les personnes en Groupe Iso Ressources (Gir) 3 et 4 des classes moyennes supérieures, autour de 2300 € de revenus mensuels, qui seront les plus impactées par la réforme, avec des hausses pouvant atteindre 36 € après crédit d'impôt. Le taux d'effort moyen sur l'ensemble des bénéficiaires passerait de 2,4 % à 2,9%.

L'effet « amortisseur » du crédit d'impôt, est certes important, mais il n'est pas contemporain de la dépense, au-delà de l'acompte dont peuvent bénéficier les personnes en début d'année. La contemporanéisation du crédit devait intervenir au 1^{er} septembre 2027 mais cet horizon semble désormais très difficile à atteindre². D'ici sa mise en place, ce sont bien les bénéficiaires qui assureront en trésorerie l'augmentation de leur participation, sans même prendre en compte la possibilité qu'ils atteignent le plafond du crédit d'impôts.

² Article 7 de la loi 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026. Dans son rapport sur la réforme de services autonomie à domicile, la Cour des comptes indique que dans sa réponse à ses observations provisoires, « l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) indique que des difficultés techniques demeurent et pourraient conduire à un nouveau report de la mise en place de l'avance immédiate du crédit d'impôt : de son point de vue, les systèmes d'information actuellement en place entre la CNSA, les départements et les organismes concernés ne permettent pas d'envisager sa mise en œuvre. Ce projet a été dépriorisé dans l'attente d'une confirmation des évolutions des systèmes d'information, l'avance immédiate pour la garde d'enfants étant la priorité sur la période. »

La mesure intervient par ailleurs dans un contexte d'évolutions inquiétantes s'agissant du soutien apporté par l'APA.

En premier lieu, le taux de participation de l'APA s'applique, dans un nombre croissant de situations, à des tarifs inférieurs à ceux qui sont effectivement facturés aux bénéficiaires et payés par eux : services non tarifés à prix libres, services déshabilités, services autorisés par le département à facturer un reste à charge extra légal. Le taux d'effort réel sur les dépenses d'APA est donc déjà supérieur dans bien des cas à celui, assez théorique et « sur barème » avant intervention du crédit d'impôt. En deuxième lieu, mais très en lien avec le développement du RAC, le phénomène de sous-consommation des plans d'aide, qui ne se résorbe pas, pourrait encore s'aggraver, avec toutes les conséquences délétères pour la santé et l'autonomie de la personne, mais aussi de ses aidants. Enfin, le non-recours à l'APA, déjà élevé, risque également d'augmenter à mesure que le RAC augmente dans les zones du barème touchant les classes moyennes.

La proposition de modification de barème concomitante à l'annonce dans le cadre du [projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2027](#) de la sous indexation des retraites de base pour les personnes touchant plus de 1260€ de pensions conduit le Conseil de l'âge à exprimer sa vive inquiétude sur le reste à vivre de certaines personnes âgées, qui plus contribuent à financer les aides de leur plan APA, mais aussi d'autres dépenses pré engagées (loyers, énergie, assurance santé).

Partant, le Conseil ne partage pas l'assertion du rapport de présentation du décret selon lequel celui-ci permettrait de « favoriser le virage domiciliaire ». Le soutien à l'autonomie à domicile au travers de l'APA et de l'avantage fiscal lié aux aides à la personne avait été renforcé par les évolutions législatives et réglementaires de 2015-2018 dans l'objectif justement de limiter des restes à charge qui peuvent être élevés sur la durée d'un accompagnement. Le mouvement est ici inverse.

Le Conseil rappelle ses orientations du [rapport Domicile](#) et de [celui des hauts conseils au Premier ministre](#) : l'APA joue un rôle essentiel dans la consolidation des projets de vie à domicile, de prévention secondaire de dégradation de l'état d'autonomie, par les accompagnements humains et techniques qu'elle finance. Il constate que diminuer la couverture du côté des bénéficiaires ne va pas dans le sens attendu de ses travaux et analyses, d'autant que les économies ne sont pas redéployées, position qui aurait été plus acceptable, vers le financement de mesures réglementaires permettant de faire entrer en accompagnement de personnes actuellement exclues de l'APA (de par la construction de la grille AGGIR – notamment les personnes souffrant de maladies neuro-évolutives), et d'augmenter les plafonds pour des personnes en grand besoin de présence et d'aide humaine, en alternative à l'orientation « faute de choix » vers un Ehpad.

Le Conseil de l'âge estime ainsi que la diminution de la dépense d'APA et de sa progression reste un objectif qui doit être poursuivi par une action préventive précoce, de promotion et de maintien en santé, capacité physique, cognitive, et dans le lien social de l'ensemble des personnes âgées, ainsi que par une plus grande adaptation de l'ensemble de la cité au vieillissement accéléré de la population (voir notamment son [rapport Participation](#)).

Pour l'ensemble de ces raisons, le Conseil émet donc un avis défavorable sur le projet reçu.



II. Objectif et principales dispositions du projet de décret

L'allocation personnalisée d'autonomie (APA) est attribuée, depuis le 1^{er} janvier 2002 ([article L. 232-1 du CASF](#)) aux personnes de plus de 60 ans en perte d'autonomie. Elle finance à domicile tout ou partie des dépenses prévues dans le plan d'aide accepté. La participation du bénéficiaire ([article R. 232-11 du CASF](#)) dépend d'abord de ses ressources et d'un barème national, avec un taux compris entre 0 % et 90 %.

Les seuils de ressources sont exprimés en fraction de la majoration compensatrice tierce-personne (MTP³), et sont, en valeur 2026, de 933,89 € de la base ressources de l'APA pour le seuil d'exonération, et de 3 439,31 € pour le plafond pour une personne seule.

Le taux de participation est également modulé selon le montant du plan d'aide exprimé en euros, réparti en trois tranches afin d'atténuer la progressivité pour les personnes bénéficiant des plans d'aides les plus importants. Elles sont également exprimées en fraction de MTP, pour les bornes en valeurs 2026 suivantes :

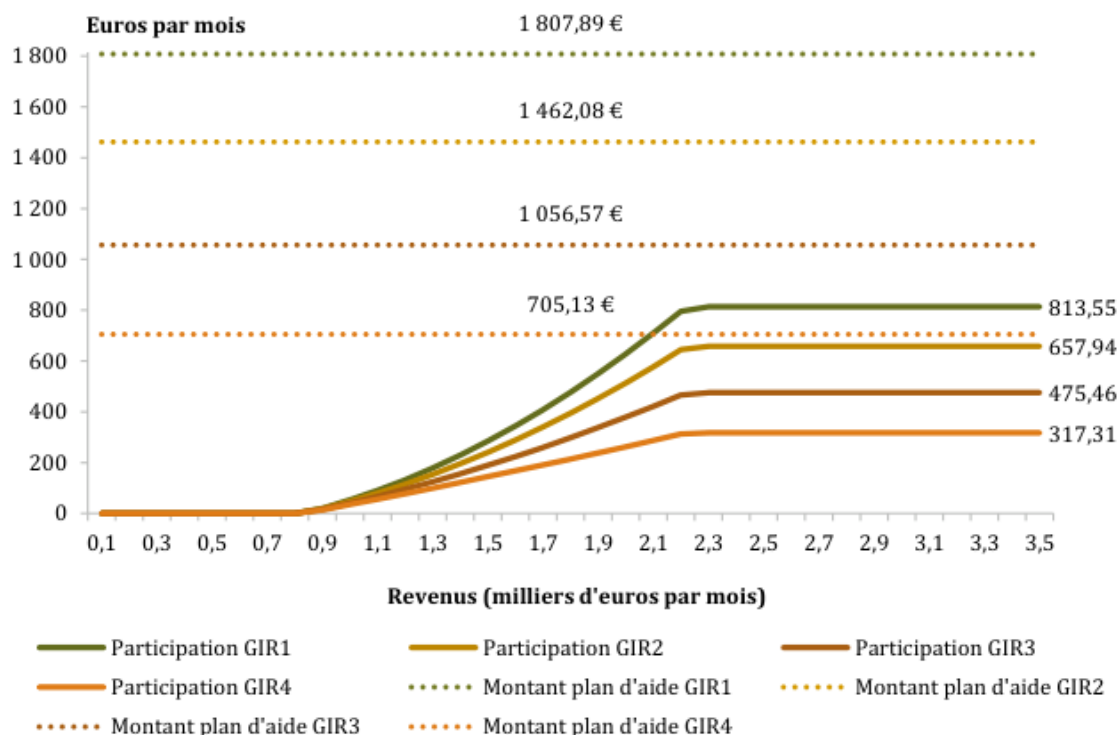
1. fraction du plan inférieure à 408,34 € ;
2. fraction du plan comprise entre 408,34 € et 641,49 € ;
3. fraction du plan supérieure à 641,49 €.

La résultante de ces paramètres conduit à un profil de participation doublement croissant, tant avec le revenu qu'en lien à l'importance du plan d'aide ([graphique 1](#)).

Afin de réaliser une économie en dépenses de 250 M€, soit 5,3% des dépenses totales d'APA à domicile, le projet de décret modifie la formule de calcul de la participation à la charge des bénéficiaires pour le financement de leur plan d'aide APA. Ses dispositions conduisent à majorer la part restant à charge (RAC) sur cette prestation d'une grande majorité (estimée de 70 à 80 % des bénéficiaires de l'APA), seules les personnes étant dans la tranche de RAC nul (0 % de participation) ou plafond (90 % de taux de participation) n'étant pas touchés.

³ Le montant mensuel de la MTP pour 2026 est de 1 288,13€.

Graphique 1 | Profil de la participation des bénéficiaires sur le barème APA, en fonction de leur niveau de revenu, par GIR, pour un plan d'aide au plafond (hors crédit d'impôt)



Note : les plafonds sont ceux en vigueur pour 2022.

Source : Rapport Igas – Igf, Divergences territoriales dans les modalités d'attribution des aides sociales légales (AAH, AEEH, PCH, APA, ASH) et panorama des aides extralégales, juillet 2025.

A cette fin, l'article 1 procède à une réécriture de la formule du barème de participation, pour rendre paramétrable – et en l'occurrence plus importante – les modalités selon lesquelles elle augmente avec les ressources sur chacune des trois tranches du plan.

S'il maintient inchangés les seuils de ressources servant à déterminer l'entrée dans le barème et le plafond de participation, il modifie les seuils délimitant les trois fractions du plan d'aide prises en compte pour le calcul de la participation du bénéficiaire.

Il adapte la formule de calcul applicable aux bénéficiaires dont les ressources sont comprises entre ces seuils par l'introduction de paramètres (x1, x2 et x3) permettant de moduler les modalités de progression de la participation financière selon les différentes fractions du plan d'aide.

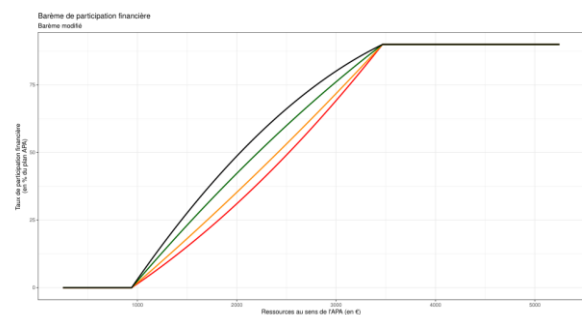
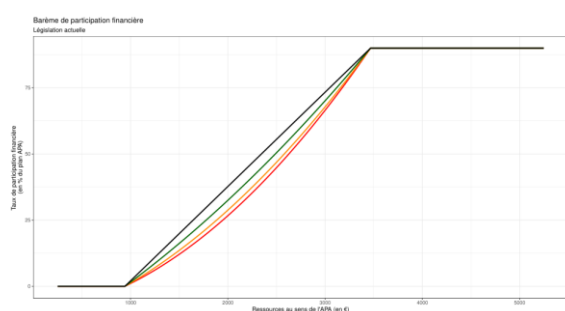
Ces évolutions permettent de différencier davantage les modalités de calcul de la participation selon le montant du plan d'aide mobilisé et le niveau des ressources du bénéficiaire.

L'effet de cette reformulation majore le niveau de participation de tous les bénéficiaires, hors ceux au plancher et au plafond, le profil de progressivité de la participation étant légèrement modifié, ce qui se traduit par :



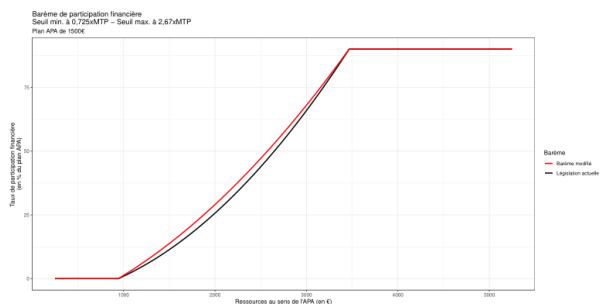
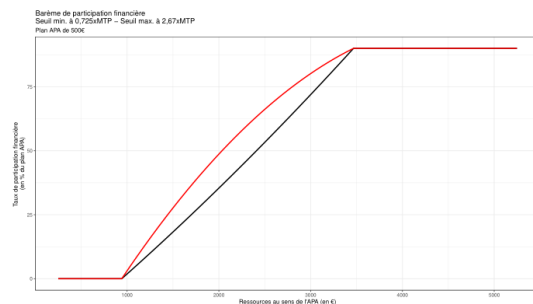
- une première tranche élargie et une participation qui y progresse plus vite en début de barème – produisant l'essentiel de l'économie, en particulier sur les personnes en Gir 4 (parce qu'ils représentent 58 % des bénéficiaires et qu'elles ont de plus petits plans) et pour des personnes ayant des revenus allant de modestes à confortables ;
- les tranches 2 et 3 sont plus épargnées car, bien que la participation y progresse également, la progression est plus modérée en fonction des revenus, ce qui limite l'effort sur les plans les plus lourds. Le gouvernement indique que la tranche 2, qui était très fine, est élargie par cette reformulation, et la tranche 3 ne touchera plus que les plans les plus lourds (graphiques 2 à 7).

Graphiques 2 et 3 | Comparaison des barèmes pour les quatre niveaux de GIR en fonction des ressources APA



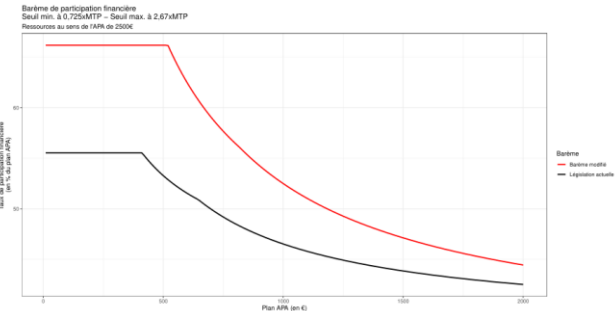
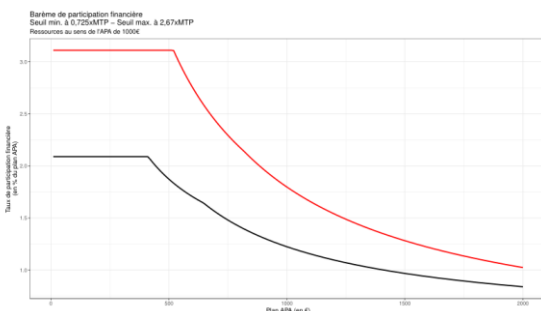
Source : Gouvernement.

Graphiques 4 et 5 | Barèmes pour deux montants de plans, en fonction des ressources APA



Source : Gouvernement.

Graphiques 6 et 7 | Barèmes pour deux niveaux de ressources APA en fonction du volume du plan



Source : Gouvernement.

L'article 2, d'exécution, prévoit que ces dispositions entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2027.

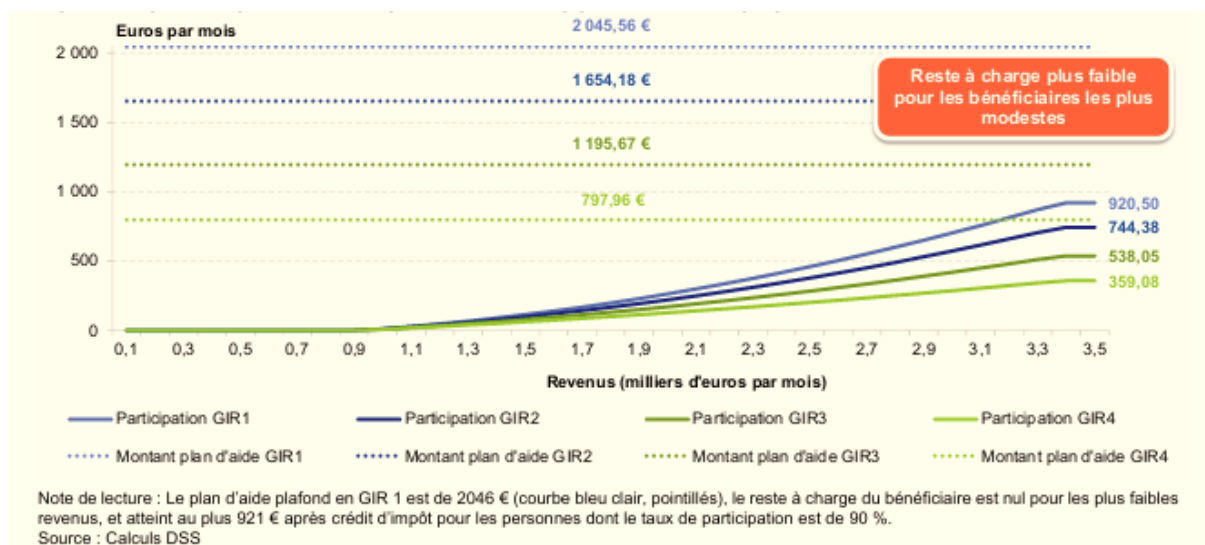
La mesure est applicable au flux de nouveaux bénéficiaires – à savoir aux droits individuels ouverts à compter du 1^{er} janvier, mais aussi aux droits ouverts à une date antérieure à l'occasion de l'actualisation annuelle de la participation financière à la charge du bénéficiaire.

III. Contexte et impacts des dispositions

Dans les rapports de ses deux premières mandatures, le Conseil de l'âge avait estimé que les réformes engagées s'agissant du barème de l'APA (création d'une première tranche sans reste à charge, augmentation des plafonds) et la transformation de la réduction d'impôts « aides à la personne » et crédit d'impôt offrait dans une grande majorité de situation un niveau de solvabilisation des dépenses d'aides humaines à domicile satisfaisant.

Des restes à charges importants existent néanmoins pour les tranches de participation et les plans d'aides les plus élevés (graphique 8).

Graphique 8 | Montant du plan d'aide laissé à la charge du bénéficiaire en fonction de son niveau de revenu, par Gir, pour un plan d'aide au plafond en 2025 (après crédit d'impôt)



Source : Rapport d'évaluation de la performance de la sécurité sociale (REPSS) autonomie, 2026.

L'APA joue un rôle majeur dans les parcours des personnes et la solvabilisation des accompagnements et adaptations dont elles ont besoin, leur apportant un soutien approchant en moyenne les 450 € euros mensuels. Par ailleurs, elle est le premier poste de dépenses de l'ENSA personnes âgées pour les personnes à domicile, à 4,8 Md€ en 2024 (0,16 % du PIB).

Les plans d'aides notifiées sont majoritairement financés par les financeurs publics que sont les départements, la CNSA et l'Etat. D'après les chiffres les plus récents, soit les remontées individuelles sur l'APA (RI APA) exploitées par les Drees, en moyenne, un plan notifié est « financé » par :



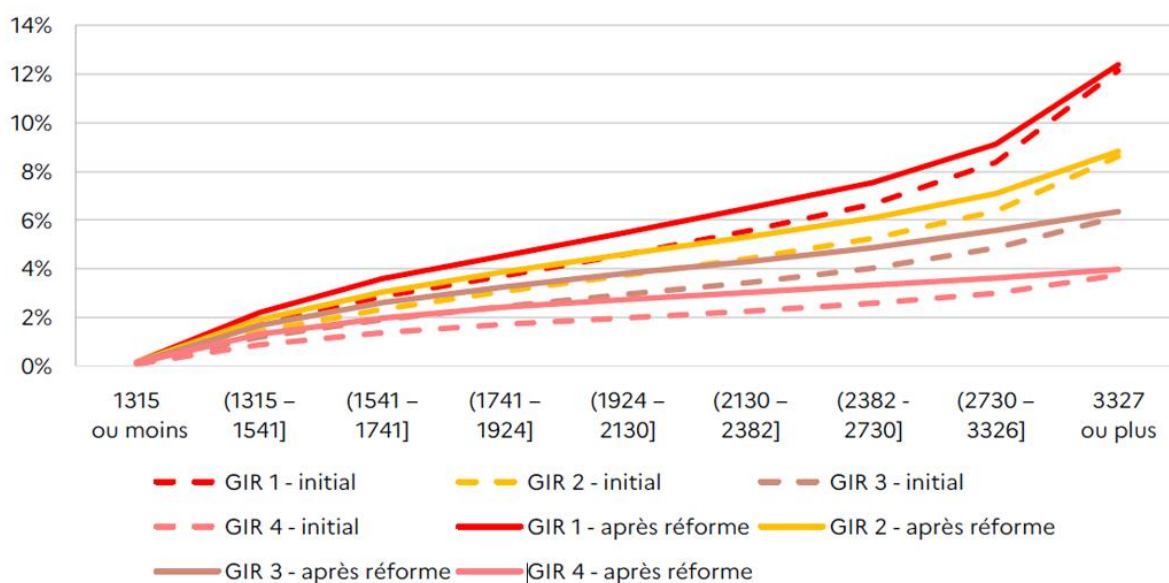
- L'APA : 64 % ;
- Le crédit d'impôt : 8 % ;
- Le reste à charge après crédit d'impôt : 8 % ;
- La non-exécution : 20 % (sous-consommation).

L'impact du projet de décret pour les personnes et la consommation de l'APA

L'impact direct du décret conduirait à une augmentation moyenne mensuelle du reste à charge après crédit d'impôts présentée à 12 €, soit une hausse moyenne de 2,5 %, n'apparaît pas en valeur absolue comme insupportable. Par ailleurs, la réforme ne concerne pas les bénéficiaires très modestes, les personnes dont les ressources demeurent inférieures au seuil d'entrée dans le barème continuent de bénéficier d'une prise en charge intégrale de leur plan d'aide, sans aucune participation financière.

A l'inverse de la distribution des revenus, les bénéficiaires de l'APA au seuil de ressources à partir duquel le taux maximal de participation est atteint verront leur taux de participation inchangé (graphique 9).

Graphique 9 | Taux d'effort par GIR et décile de ressources de 2,4 % à 2,9 % en moyenne

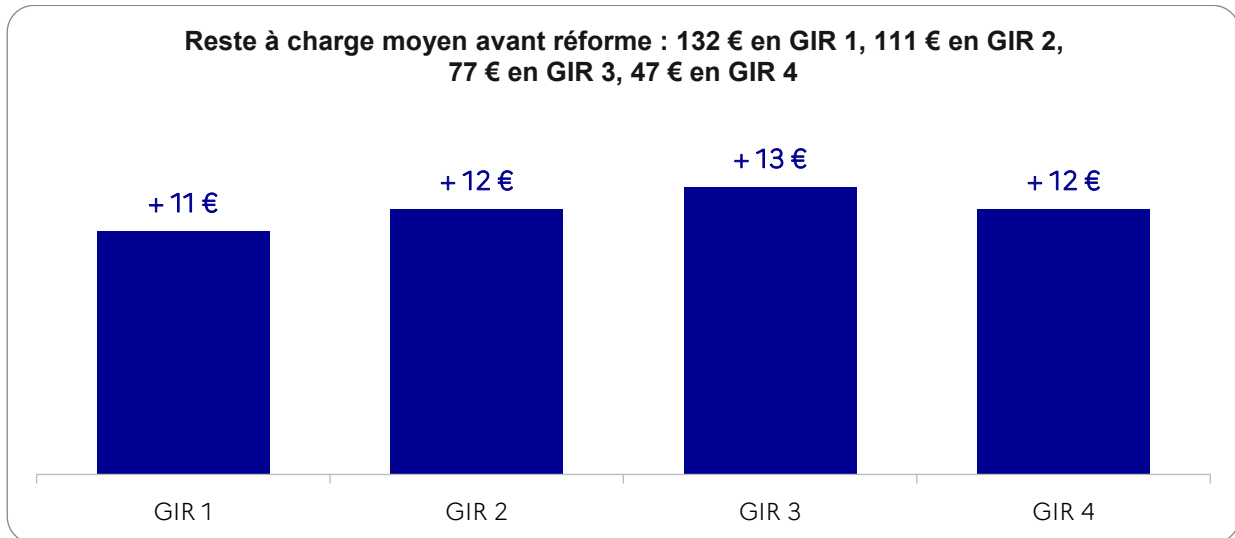


Source : DGCS sur données Drees.

De fait, ce sont les personnes en Gir 4 des classes moyennes supérieures, autour de 2 300 € de revenus mensuels, qui seront les plus impactées par la réforme. En effet, les personnes en Gir 4 représentent plus de la moitié des bénéficiaires de l'APA à domicile. Et les ressources moyennes de bénéficiaires de l'APA sont de 1 580 € par mois, seuls les 10 % les plus aisés ayant des ressources de plus de 2 470 € par mois.

Les hausses mensuelles de restes à charge après crédit d'impôt, estimées par micro-simulation, sont de 12 € en moyenne mais peuvent atteindre jusqu'à 36 €. Le RAC total moyen s'établirait à 78 € mensuels après crédit d'impôt tandis que le taux d'effort moyen toujours après crédit d'impôt passerait de 2,4 % à 2,9 % (graphique 10).

Graphique 10 | Hausse moyenne du reste à charge mensuel, par GIR (€) après crédit d'impôt



Source : DGCS sur données Drees.

Cette mesure se place toutefois dans un contexte où les restes à charge calculés sur barème ou tarif plancher ne retracent pas l'intégralité de la problématique de coût et de consommation des heures financées par l'APA.

Ainsi, on assiste à un mouvement de recul des services facturant au niveau du « tarif opposable » que constitue le tarif plancher national mis en place en 2022 (valeur pour 2026 : 25€), bien trop bas pour cela, lui substituant le tarif départemental s'il est plus élevé ou le tarif fixé pour un service habilité à l'aide sociale⁴.

Au mouvement de déshabilitation qui concerne un nombre toujours plus important de département (une trentaine) s'est ajoutée la pratique permettant à des services habilités de facturer 2 à 3 € en sus du tarif d'habilitation, hors barème de participation. Cette pratique, documentée par le rapport de l'Igas et de l'Igf précitée, a le double effet de majorer le RAC des bénéficiaires (le RAC extra-légal évoqué par le Conseil de l'âge dans son [rapport Domicile](#) de 2024) et de rendre moins progressif le barème de l'APA.

⁴ Le rapport de la Cour des comptes sur la réforme des services autonomie à domicile positionne cite des enquêtes de l'ADMR selon lesquelles le tarif départemental moyen de l'APA est égal à 25,18 € de l'heure et le coût de revient moyen à 32,01 € de l'heure, soit un écart moyen de 6,83 € de l'heure. La dispersion tarifaire départementale est importante, le tarif administré variant de 23,50 € de l'heure (tarif plancher à cette date) à 32,15 € de l'heure.



Le rapport de la Cour des comptes de juillet 2026⁵ sur la réforme des services autonomie à domicile constate que le reste à charge pour le bénéficiaire est en croissance, indiquant que « *pour les services non tarifés, il est passé de 6,67 à 8,47 € de l'heure entre 2023 et 2024 et, pour les services tarifés, de 4,21 à 5,07 € de l'heure* ».

La mission de contrôle de l'Igas sur la gestion de l'APA dans quatre départements souligne également que l'instauration de « contributions additionnelles » forfaitaires (de 2 € à 3 € par heure) par des Saad habilités à l'aide sociale majeure significativement le reste à charge des usagers et mine la progressivité du barème de l'APA, car pesant proportionnellement plus sur les bénéficiaires modestes.

D'ici la mise en place de la contemporanéisation du crédit d'impôt, qui devait intervenir au 1^{er} septembre 2027 - mais cet horizon semble désormais très difficile à atteindre⁶ du fait notamment du retard pris par la mise en place du SI APA – ce sont bien les bénéficiaires qui assureront, en trésorerie, l'augmentation de leur participation.

De même, pour que le crédit d'impôt amortisse une partie du reste à charge supplémentaire liée à l'évolution du barème, il convient que les personnes ne plafonnent déjà pas son montant maximal. Une vigilance sera donc à observer s'agissant des dépassements des plafonds du crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile, lesquels ne sont pas marginaux chez les personnes âgées et handicapées⁷.

En outre, mais très en lien avec le développement du RAC, le phénomène de sous-consommation des plans d'aide ne se résorbe pas, et pourrait même s'être aggravé entre 2017 et 2023 pour s'établir à 20 % de la masse des plans d'aides. Si l'analyse de la sous-consommation met en lumière des causes multifactorielles, où les tensions RH et la sous-estimation de ses propres besoins par le bénéficiaire jouent également, il est documenté qu'il existe un renoncement à consommer « de reste à charge »⁸.

Enfin, le non-recours à l'APA, que les dernières études estimaient à 29 %, risque d'augmenter à mesure que le RAC progresse dans les zones du barème où la participation commence ou elle devient importante. Le gouvernement estime par ailleurs que 5 100 bénéficiaires devraient passer sous le seuil de non-versement de l'APA de 36 euros en 2026, dont une large majorité (4 000 personnes) sont en Gir 4, soit environ 1 % de ce groupe de bénéficiaires,

⁵ Cour des comptes, *La réforme des services autonomie à domicile, Un pragmatisme nécessaire devant l'urgence démographique*, rapport remis à la demande du Sénat en juillet 2026.

⁶ Article 7 de la loi 2025-1403 du 30 décembre 2025 de financement de la sécurité sociale pour 2026. Dans son rapport précité, la Cour des comptes indique qu'en réponse à ses observations provisoires, « l'agence centrale des organismes de sécurité sociale (ACOSS) indique que des difficultés techniques demeurent et pourraient conduire à un nouveau report de la mise en place de l'avance immédiate du crédit d'impôt : de son point de vue, les systèmes d'information actuellement en place entre la CNSA, les départements et les organismes concernés ne permettent pas d'envisager sa mise en œuvre. Ce projet a été dépriorisé dans l'attente d'une confirmation des évolutions des systèmes d'information, l'avance immédiate pour la garde d'enfants étant la priorité sur la période. »

⁷ Selon le même rapport de la Cour des comptes, 6 % des bénéficiaires de services d'aide, âgés ou en situation de handicap, déclarent des montants supérieurs à leur plafond fiscal, contre seulement 2 % parmi les autres bénéficiaires de services à la personne.

⁸ Hélène Revil et Catherine Gucher, « (Non)-recours et « grand âge », étude de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), EN3S et de l'Observatoire des non-recours aux droits et services (Odenore), 2025.

qui resteront néanmoins bénéficiaires de l'APA et garderont leurs droits connexes. Cette conséquence fait que, même touchant un nombre, restreint de personnes, elle risque de désinciter un peu plus à quérir l'APA. Cela conduirait à réduire le potentiel de prise en charge au plus tôt de ces personnes en besoin d'aides, au risque d'accélérer leur perte d'autonomie et, partant, à ce qu'elles représentent un coût de prise en charge collective plus élevé à l'avenir.

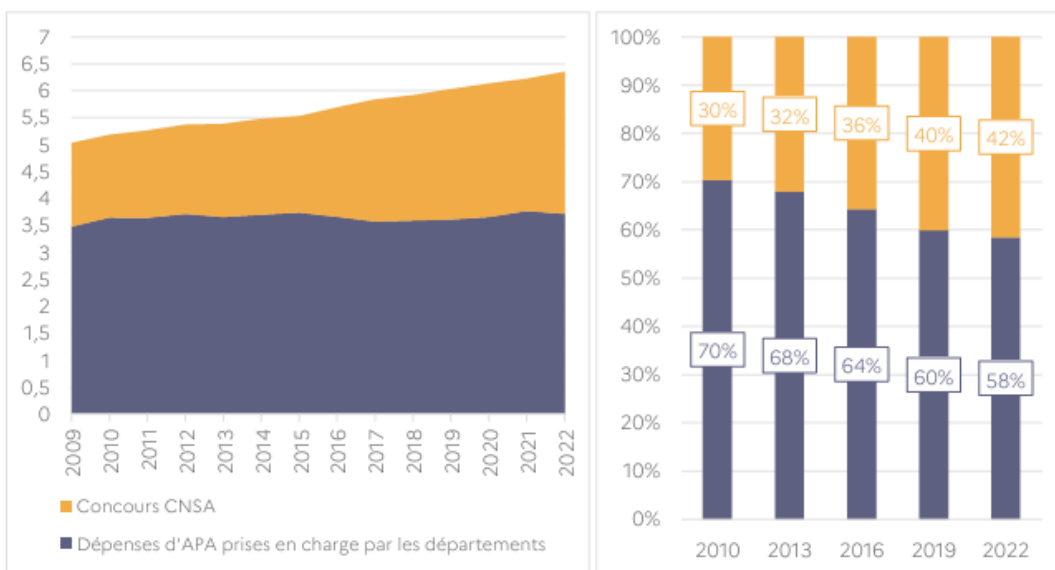
Le Conseil de l'âge estime qu'au-delà de la majoration de reste à charge qu'elle entraîne pour 80 % des bénéficiaires de l'APA, cette mesure risque de véhiculer un signal très négatif qui pourrait impacter plus encore la consommation des heures notifiées, voire augmenter les comportements de non-recours. Cet effet est antinomique de la volonté de développer la prévention secondaire de la perte d'autonomie qu'apporte le plan d'aide APA. Il est pourtant très important pour maintenir les personnes en Gir 4 sans glissement vers des Gir plus élevés, ce qui est l'objectif le plus pertinent tant en termes de bien être pour la personne que pour économiser des dépenses de prise en charge plus importantes à l'avenir.

L'impact du projet de décret pour les départements et la CNSA

L'objectif affiché du projet de décret est de permettre de soulager les départements et la CNSA (125 M€ chacun) d'une dynamique souvent présentée comme fortes des dépenses d'APA, et attribuée au vieillissement de la population.

Pourtant, les analyses tant du Conseil de l'âge, que de la Cour des comptes et de l'Igas soulignent le fait que la dépense d'APA, hors effets prix largement compensés par la CNSA aux départements, est très modérée (graphiques 11 et 12).

Graphiques 11 et 12 | Évolution des dépenses d'APA en Md€ selon les financeurs (gauche) et part des financements dans le total des dépenses d'APA (droite)



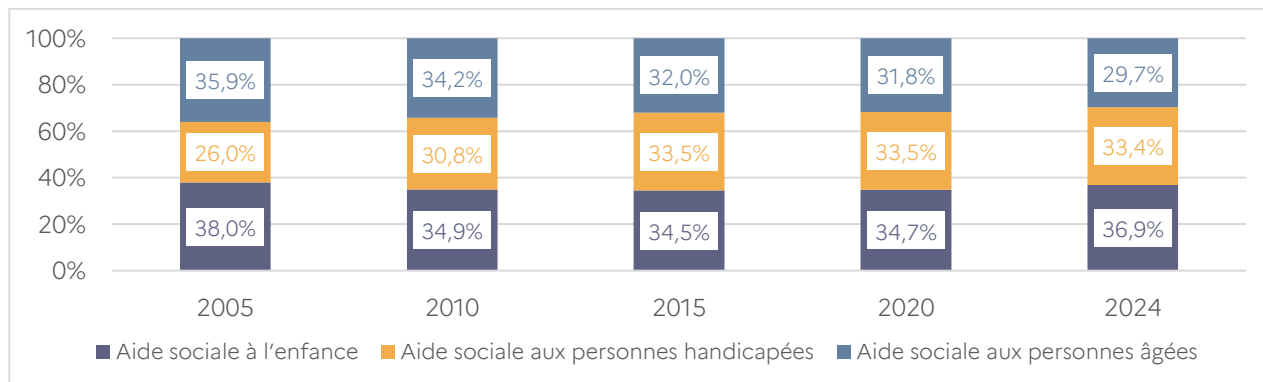
Source : Repss Autonomie 2024.

Sur la période 2020-2024, la part relative des dépenses sociales des départements consacrées aux personnes âgées a diminué, tandis que celle dédiée à la prise en charge du handicap est



restée relativement stable. À l'inverse, la part relative des dépenses consacrées à l'enfance a progressé (graphique 13).

Graphique 13 | Evolution de la part des différents types de dépenses d'aide sociale des départements



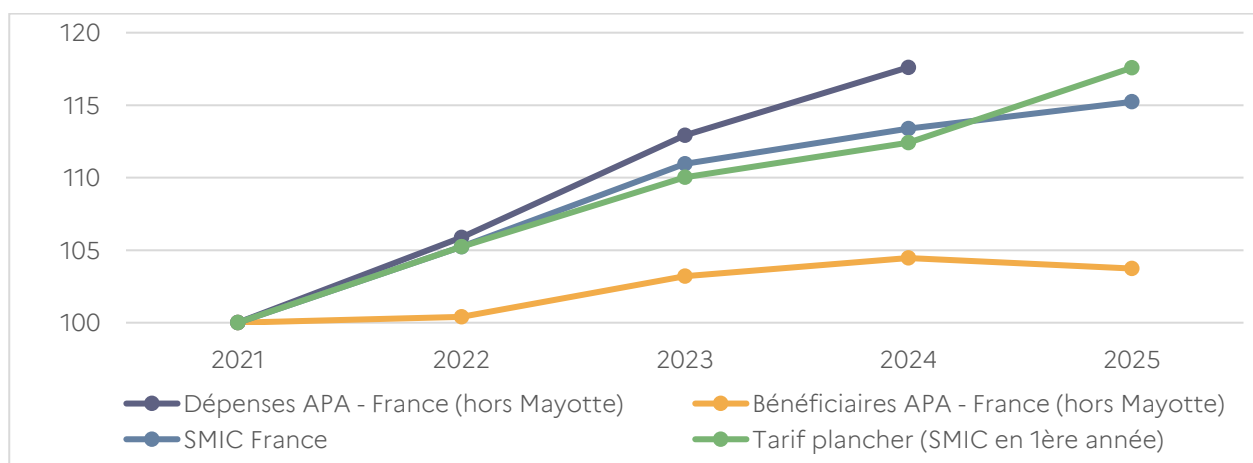
Note : les dépenses d'insertion ne sont pas retenues en raison des évolutions de leur périmètre liées à la recentralisation du RSA, qui affectent la comparabilité des données entre exercices.

Source : Données Drees « [Séries longue sur l'aide sociale départementale](#) ».

De plus, l'évolution des bénéficiaires de l'APA reste assez décorrélée à la population des 75 ans et plus ou estimée au titre des enquêtes comme en perte d'autonomie (2 millions selon la Drees en 2021).

Par ailleurs, de l'ensemble des recettes départementales, fiscalité locale et transferts de l'Etat inclus, ce sont les concours de la CNSA qui ont été la plus dynamique ces trois dernières années. Le graphique suivant montre bien le fait que la croissance des dépenses d'APA n'est pas liée à un effet « afflux de nouveaux bénéficiaires », mais bien à l'augmentation du coût horaire de l'heure (graphique 14).

Graphique 14 | Progression en base 100 en 2021 des dépenses d'APA, du SMIC, du tarif plancher et du nombre de bénéficiaires de l'APA



Source : calculs SG du HCFEA, sur données DREES et DSS.

Dès lors, la mesure proposée par le gouvernement n'a aucun effet structurant sur la dépense actuelle ou future d'APA autre que celui de faire plus financer par les personnes déjà

bénéficiaires de l'APA, ou qui le seront à l'avenir, les augmentations de salaires consenties aux professionnels et aux employeurs qui les salarient. De façon frappante, l'économie finale pour les départements fait plus que couvrir la compensation de l'agrément en mai 2026 de l'avenant 75, qui revalorise les grilles salariales des professionnels de l'aide à domicile et l'avenant 76 de revalorisation des indemnités kilométriques.

Il apparaît qu'une économie sur l'APA telle que le projet de décret la prévoit n'était pas la demande principale des départements. Si le Conseil national d'évaluation des normes (CNEN), a rendu un avis favorable sur le projet, c'est suite à l'abstention des représentants des associations de collectivités territoriales. Le Conseil de la CNSA s'est pour sa part prononcé défavorablement à l'unanimité.

S'agissant du compte de la CNSA, il sera également amélioré de 125 M€, par une économie des concours que la caisse versera pour le nouveau concours APA fusionné au titre de 2027 aux départements⁹. Elle n'apporte donc qu'une modeste contribution à la baisse du déficit 2027 de la CNSA, et ne suffit évidemment pas à enrayer son creusement prévu d'ici à 2030 par le gouvernement dans le rapport annexé au PLFSS pour 2027.

Le Conseil de l'âge estime que la mesure proposée, par rapport à son impact sur les bénéficiaires, n'apporte qu'une contribution très modeste au rétablissement des comptes de la CNSA, et permet aux départements de faire une économie supplémentaire sur une composante de leurs dépenses sociales pourtant très peu dynamique, surtout comparée au contexte démographique et épidémiologique actuel. Si le projet de décret devait être mis en œuvre, il devrait s'accompagner d'engagements très forts de chaque département de couvrir en tarification les évolutions salariales liées aux avenants 75 et 76.

⁹ L'économie sur les dépenses de 2027 sera intégrée au calcul définitif du concours en septembre 2028 (avec provision si besoin dans les comptes 2027 au titre de la régularisation si on anticipe une régularisation au titre de 2027 dès la clôture des comptes 2027).



IV. Annexes

A. Projet de décret

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

Ministère de la santé, des familles, de
l'autonomie et des personnes
handicapées

Décret n° du portant modification des paramètres de calcul du montant de participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile

NOR : SFHA2624061D

Publics concernés : personnes âgées bénéficiaires ou demandeuses de l'allocation personnalisée d'autonomie résidant à domicile, départements et autres collectivités territoriales compétentes pour l'attribution et le service de cette allocation.

Objet : le décret modifie les modalités de calcul de la participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile prévues à l'article R. 232-11 du code de l'action sociale et des familles. Il maintient les seuils de ressources servant à déterminer l'entrée dans le barème et le plafond de participation, désormais identifiés dans la formule par les paramètres $r1$ et $r2$. Il modifie en revanche les seuils délimitant les trois fractions du plan d'aide prises en compte pour le calcul de la participation du bénéficiaire. Il adapte la formule de calcul applicable aux bénéficiaires dont les ressources sont comprises entre ces seuils par l'introduction de paramètres ($x1$, $x2$ et $x3$) permettant de moduler les modalités de progression de la participation financière selon les différentes fractions du plan d'aide. Ces évolutions permettent de différencier davantage les modalités de calcul de la participation selon le montant du plan d'aide mobilisé et le niveau des ressources du bénéficiaire.

Entrée en vigueur : le décret entre en vigueur le 1^{er} janvier 2027. Il s'applique aux droits individuels ouverts, à compter de cette date, ainsi qu'aux droits ouverts à une date antérieure au 1^{er} janvier 2027 à l'occasion de l'actualisation annuelle de la participation financière à la charge du bénéficiaire en application de l'article L. 232-4 du code de l'action sociale et des familles.

Application : le présent décret est pris en application de l'article L. 232-4 du code de l'action sociale et des familles.

Le Premier ministre,

Sur le rapport de la ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées,

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 232-4 et R. 232-11 ;

Vu l'avis du conseil de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie en date du [...] ;



Vu l'avis du Conseil national d'évaluation des normes en date du [...] ;

Le Conseil d'Etat (section sociale) entendu,

Décète :

Article 1^{er}

Le I de l'article R. 232-11 du code de l'action sociale et des familles est remplacé par les dispositions suivantes :

« L.– La participation financière du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile prévue à l'article L. 232-4 est déterminée par application à la fraction du plan d'aide qu'il utilise, ou, dans le cas prévu au troisième alinéa de l'article L. 232-4, au plan d'aide accepté, d'un taux de participation calculé en appliquant la formule suivante :

« $T = P/A$

« Avec,

« Si $R \leq r_1$,

« $P = 0$

« Si $r_1 \leq R \leq r_2$,

« $P =$

« $A_1 \times 0,9 \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \times \left(x_1 + (1-x_1) \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \right)$

« +

« $A_2 \times 0,9 \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \times \left(x_2 + (1-x_2) \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \right)$

« +

« $A_3 \times 0,9 \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \times \left(x_3 + (1-x_3) \times \frac{(R-r_1)}{(r_2-r_1)} \right)$

« Et si $R \geq r_2$,

« $P = A \times 0,9$

« où :

« a) T est le taux de participation financière du bénéficiaire ;

« b) P est la participation financière calculée en fonction du plan d'aide accepté par le bénéficiaire ;

« c) A est le montant du plan d'aide accepté par le bénéficiaire ;

« d) A_1 , A_2 et A_3 sont les fractions du montant du plan d'aide accepté par le bénéficiaire :

« – A_1 correspond à la fraction inférieure à 0,400 fois le montant mensuel de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale ;

« – A_2 correspond à la fraction comprise entre 0,400 fois et 0,630 fois ce montant ;

« – A_3 correspond à la fraction supérieure à 0,630 fois ce montant ;



α e) R est le revenu mensuel du bénéficiaire ;

α f) r₁ et r₂ sont égaux, respectivement, à 0,725 fois et 2,670 fois le montant mensuel de la majoration susmentionnée ;

α g) x₁, x₂ et x₃ sont égaux, respectivement, à 1,5 ; 0,2 ; et 0,1.

Article 2

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur le 1^{er} janvier 2027. Elles s'appliquent aux droits individuels ouverts à compter de cette date, ainsi qu'aux droits ouverts à une date antérieure à l'occasion de l'actualisation annuelle de la participation financière à la charge du bénéficiaire prévue à l'article L. 232-4 du code de l'action sociale et des familles.

**Article 3**

La ministre de la santé, des familles, de l'autonomie et des personnes handicapées et le ministre de l'action et des comptes publics sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Fait le

Par le Premier ministre :

La ministre de la santé,
des familles, de l'autonomie
et des personnes handicapées,

Stéphanie RIST

Le ministre de l'action
et des comptes publics

David AMIEL



B. Avis et contributions reçus des membres

ADMR	p. 19
CFE-CGC, CGT, Ensemble & Solidaires, FGR-FP, FO, FSU	p. 21
Fnar – CFR	p. 22
Unsa	p. 23



NOTE POUR LE CONSEIL DE L'ÂGE DU HCFEA

Projet de décret modifiant les paramètres de participation financière des bénéficiaires de l'APA à domicile

1. Objet de la note

La présente note vise à éclairer le Conseil de l'âge du HCFEA sur les conséquences du projet de décret modifiant les paramètres de participation financière des bénéficiaires de l'APA à domicile. Elle met en perspective les simulations transmises par la DGCS avec les restes à charge et reste à vivre réellement observés sur le terrain par le réseau ADMR.

2. Les évolutions prévues par le projet de décret

Le projet de décret maintient les principes généraux du barème APA mais modifie plusieurs paramètres de calcul afin d'accroître la participation des bénéficiaires. L'objectif poursuivi est la réalisation d'économies sur les dépenses d'APA à domicile tout en préservant les ménages les plus modestes et les situations de dépendance les plus lourdes. Les modifications portent principalement sur les coefficients de calcul du ticket modérateur et sur les bornes des différentes tranches du plan d'aide.

3. Effets attendus sur la participation des bénéficiaires

Selon les simulations présentées, la réforme conduirait à une augmentation de la participation financière de nombreux bénéficiaires. La DGCS souligne toutefois que les effets les plus importants demeureraient concentrés sur certaines catégories de revenus et que l'impact resterait plafonné pour les plans d'aide les plus élevés.

4. Mise en perspective avec les restes à charge observés

Les données issues de l'enquête annuelle réalisée par le réseau ADMR montrent qu'en 2024 le reste à charge légal moyen des bénéficiaires de l'APA à domicile atteignait 4,35 € par heure. En ajoutant les restes à charge extra-légaux observés dans les départements, le reste à charge global s'établissait à 8,47 € par heure. Ces montants témoignent d'un effort financier déjà significatif pour les personnes âgées accompagnées à domicile.

5. Impact de la revalorisation du tarif socle

L'évolution du reste à charge légal entre 2024 et 2026 résulte également de l'augmentation du tarif plancher national des services autonomie à domicile, passé de 23,50 € à 25 € par heure.

UNION NATIONALE ADMR
184 A, rue du Faubourg Saint-Denis
75484 PARIS Cedex 10

Tél. 01 44 65 55 55
Fax 01 44 65 55 56
info@admr.org

www.admr.org

**1^{er} réseau national
et associatif de
service à la personne**

Association loi 1901 regroupant 2600 associations locales agréées et autorisées
(L7232 - 1 Code du travail) (L313-1 du code de l'Action Sociale et des Familles),
Membre de l'UNAF et de l'UNICOPSS - Siret 775 666 571 00127



Cette revalorisation, nécessaire au financement de l'activité des services, entraîne mécaniquement une augmentation du montant supporté par les bénéficiaires soumis au ticket modérateur.

6. Impact sur le reste à vivre

Pour une personne bénéficiant de 35 heures d'aide par mois, cela représente environ 300 € mensuels. Pour un retraité percevant 1 500 € par mois, cette dépense représente près de 20 % de ses revenus. L'enjeu principal n'est donc pas seulement le niveau du ticket modérateur mais son effet sur le reste à vivre des personnes âgées. Il n'existe pas en effet d'AICI pour l'APA à ce jour et donc de fait les personnes voient le trésorerie fortement impactée.

7. Points d'attention pour le Conseil de l'âge

Plusieurs risques méritent une vigilance particulière : augmentation du renoncement aux aides, diminution de la consommation effective des plans d'aide, fragilisation des retraités aux revenus modestes et intermédiaires, cumul avec les restes à charge extra-légaux pratiqués par certains départements, et contradiction potentielle avec les objectifs du virage domiciliaire et de prévention de la perte d'autonomie.

8. Conclusion

Si le projet de décret répond à un objectif de maîtrise des dépenses publiques, il repose également sur une augmentation de la participation demandée aux bénéficiaires de l'APA à domicile. Dans un contexte où le reste à charge global atteint déjà 8,47 € par heure selon les données du réseau ADMR, nous vous faisons part de notre très forte inquiétude sur les conséquences de cette évolution pour le reste à vivre des personnes âgées et sur sa compatibilité avec les ambitions nationales de soutien au maintien à domicile.

UNION NATIONALE ADMR
184 A, rue du Faubourg Saint-Denis
75484 PARIS Cedex 10

Tél. 01 44 65 55 55
Fax 01 44 65 55 56
info@admr.org

www.admr.org

**1^{er} réseau national
et associatif de
service à la personne**

Association loi 1901 regroupant 2600 associations locales agréées et autorisées
(L7232 - 1 Code du travail) (L313-1 du code de l'Action Sociale et des Familles),
Membre de l'UNAF et de l'UNICOPSS - Siret 775 666 571 00127



Décret portant modification des paramètres de calcul du montant de participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

Contribution des organisations : CFE-CGC, CGT, Ensemble & Solidaires, FGR-FP, FO, FSU.

Les organisations signataires ont pris connaissance du projet de décret modifiant les modalités de calcul de la participation financière des bénéficiaires de l'APA à domicile.

Elles observent que la mesure poursuit explicitement un objectif d'économie budgétaire estimé à 250 millions d'euros qui se traduira par une augmentation de la participation financière de beaucoup des bénéficiaires soumis au barème.

Elles relèvent que, si les personnes disposant des revenus les plus modestes demeurent épargnées et si les bénéficiaires des plans d'aide les plus importants sont relativement préservés, la réforme entraînera, néanmoins, une augmentation du reste à charge pour de nombreux retraités aux revenus modestes et intermédiaires : de l'ordre de 36 euros par mois après crédit d'impôt* pour les revenus d'environ 2300 euros. Nos organisations dénoncent une telle mesure âgiste qui participe d'une politique austéritaire menée contre les retraités, à la santé fragile souvent, qui doivent faire face à un parcours d'obstacles pour faire valoir leurs droits et se soigner. Ce ne sont pas des privilégiés et encore moins une charge pour la société : de nombreux rapports soulignent leur engagement dans la société.

Elles s'interrogent sur la cohérence d'une telle orientation avec l'objectif régulièrement affirmé de favoriser le maintien à domicile et de soutenir le virage domiciliaire.

Elles soulignent que toute augmentation du reste à charge est susceptible d'augmenter les renoncements aux soins ou des réductions de recours à l'aide à domicile, avec des conséquences désastreuses sur la santé, la qualité de vie des personnes concernées, sur leur autonomie ainsi que sur la charge supportée par les proches aidants. Rappelons que les personnes âgées ont payé un lourd tribut à la canicule de l'été 2026 et que nombre de rapports dénoncent l'état catastrophique des services de l'aide à domicile. Ainsi, le rapport de la Cour des Comptes de juillet 2026, souligne, des « besoins et des attentes aujourd'hui non satisfaites en qualité comme en quantité ».

Les organisations regrettent, par ailleurs, que les éléments transmis ne comportent pas d'étude d'impact détaillée permettant d'apprécier les effets de la réforme selon les niveaux de revenus, les groupes iso-ressources (GIR), les situations territoriales, les profils des bénéficiaires ainsi que le taux de bénéficiaires utilisant un plan d'aide saturé (égal au plafond).

En conclusion, les organisations signataires émettent un avis défavorable sur ce projet de décret qui ne peut conduire qu'à une détérioration de la santé d'une partie de la population.

* Actuellement, c'est une avance remboursée un an après.



Octobre 2026

Projet de décret en Conseil d'État portant modification des paramètres de calcul du montant de la participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

Avis exprimé par la FNAR et la CFR

La FNAR et la CFR considèrent que le projet de décret en Conseil d'État portant modification des paramètres de calcul du montant de la participation financière des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) à domicile conduira à augmenter le reste à charge pour les usagers et constitue ainsi un coup de rabot au soutien accordé à de nombreux bénéficiaires malgré la volonté de ciblage pour préserver les très bas revenus ainsi que les plus importants plans d'aide.

C'est pourquoi la FNAR et la CFR émettent **un avis défavorable** à ce projet de décret.

L'économie escomptée est estimée à 250 Millions d'euros dont 50% seront transférés au budget de l'État via le crédit d'impôt.

Par ailleurs, la FNAR et la CFR soulignent que les restes à charge les plus pénalisants, car conduisant à des renoncements ou à une sous consommation des plans d'aide (taux de consommation estimé à 73%), ne résident plus pour l'essentiel dans le barème de participation visé par le projet de décret mais dans les restes à charge extra légaux que constituent les écarts entre coûts de revient (32€/ heure en moyenne) et tarif de prise en charge (25€ heure) . Ces écarts pourraient être compensés par le crédit d'impôt mais avec une année de décalage ce qui suppose une avance de trésorerie laquelle constitue un frein.

À cet égard, la FNAR et la CFR alertent sur le risque de remise en cause de l'engagement de la Direction Générale des Finances Publiques à mettre en œuvre l'avance de crédit d'impôt pour les bénéficiaires de l'APA au 1^{er} septembre 2027 au motif que les Systèmes d'Information APA des Conseils Départementaux ne sont pas compatibles.



Unsa

Au moment où les APA mériteraient d'être retravaillées il est proposé des économies sur les GIR 4/3 ce qui va impacter les classes moyennes et rappelons que 2300€ ce n'est pas « un pognon de dingue ».

Et attention aux non-recours (20%) et aux plans non saturés avec le risque que les éventuels demandeurs prennent moins pour ne pas en être de leur poche.

Tout ceci nous amène à dire que ce n'est pas ainsi que l'on va améliorer la prévention et il y a de surcroît la casse de l'universalité. Affaiblir ou oublier la prévention cela conduira plus tard à devoir engager des sommes bien plus importantes.

In fine les bénéficiaires de l'APA se « redistribuent » les moyens et pour nous c'est inacceptable.



Le Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge est placé auprès du Premier ministre. Il est chargé de rendre des avis et de formuler des recommandations sur les objectifs prioritaires des politiques de la famille, de l'enfance, des personnes âgées et des personnes retraitées, et de la prévention et de l'accompagnement de la perte d'autonomie.

Le HCFEA a pour mission d'animer le débat public et d'apporter aux pouvoirs publics une expertise prospective et transversale sur les questions liées à la famille et à l'enfance, à l'avancée en âge, à l'adaptation de la société au vieillissement et à la bientraitance, dans une approche intergénérationnelle.

Retrouvez nos dernières actualités sur

hcfea.gouv.fr



Le HCFEA est membre du réseau du Haut-commissariat à la stratégie et au plan – HCSP (www.strategie-plan.gouv.fr).

Adresse : 78-84 rue Olivier de Serres, Tour Olivier de Serres, CS 59234, 75739 PARIS cedex

