HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge
Conseil de l'âge

Avis sur le projet de décret en Conseil d'Etat portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA) »

Adopté par les membres à l'issue de la séance du 19 novembre 2026

Le projet de décret en Conseil d'État portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA) » est pris pour l'application de l'article L. 232-21-5 du code de l'action sociale et des familles (ainsi que du VI de l'article L. 241-3 du même code), introduit par l'article 49 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

Cet article prévoit l'obligation pour les conseils départementaux de recourir, pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (APA-D), à un système d'information unique mis à leur disposition par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA). Ce système a pour finalités de mettre en œuvre l'ensemble des procédures nécessaires au recueil des demandes, à leur instruction, à l'attribution y compris de la Carte Mobilité Inclusion dans certaines mentions, à la gestion et au contrôle de l'effectivité des aides), ainsi que d'assurer le suivi de ces procédures, des dépenses afférentes et des caractéristiques des bénéficiaires, indispensables pour le pilotage départemental et national de la 5e branche.

Le projet de décret précise la base légale et le modèle de coresponsabilité de traitement (CNSA / départements), les catégories de données à caractère personnel et informations enregistrées, les règles d'habilitation des accédants et la liste des destinataires, les exigences de sécurité et d'hébergement des données de santé, les durées de conservation ainsi que les modalités d'exercice des droits des personnes concernées.

Il constitue dès lors le cadre réglementaire sécurisé nécessaire au recueil et à l'utilisation des données du SI-APA, dont le déploiement s'étalera jusqu'au second semestre 2030 et sera

très progressif à la fois dans les fonctionnalités ouvertes et le nombre de départements concernés[1], par la définition de ce nouveau traitement unifié prévu par la loi.

Le Conseil de l'âge du HCFEA a été saisi le 30 octobre 2026 pour avis sur ce projet de texte. Une consultation des membres a été lancée à la suite de cette saisine et un projet d'avis leur a été transmis le 12 novembre 2026.

L'avis du Conseil de l'âge a été délibéré et adopté lors de la séance du 19 novembre 2026.

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

Le Conseil de l'âge accueille favorablement le projet de décret en Conseil d'État relatif à la création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA) », pris pour l'application de l'article L. 232-21-5 du code de l'action sociale et des familles.

La mise en place d'un système d'information national unifié pour la gestion de l'APA à domicile répond à une recommandation formulée de longue date par le Conseil de l'âge, notamment dans son rapport *Bien vivre et vieillir dans l'autonomie à domicile* (2024) et dans ses *travaux sur le redressement des comptes sociaux* (2025). Elle doit permettre de mieux connaître les bénéficiaires et leurs parcours, les conditions d'attribution de la prestation, de faciliter son pilotage et de renforcer la capacité des pouvoirs publics à anticiper l'évolution des besoins d'accompagnement liés au vieillissement de la population.

Le Conseil souligne également l'intérêt de disposer de données harmonisées et comparables à l'échelle nationale pour alimenter les travaux d'évaluation et de projection de la politique de soutien à l'autonomie. La création du SI APA ne constitue pas seulement un progrès de gestion administrative, mais permettra de fonder l'infrastructure de données nationale indispensable pour le pilotage et l'anticipation des besoins à l'horizon du pic démographique des années 2030-2040. En articulant l'observation des trajectoires individuelles, la documentation de l'aide informelle apportée par les proches aidants et la mesure des sous-consommations de plans d'aide, le SI APA pourra contribuer à l'analyse des besoins – actuels et en projection – ainsi qu'à l'évaluation des politiques de prévention, en complément d'autres sources de données et de méthodes d'évaluation.

Dans un contexte de progression attendue du nombre de personnes très âgées, le développement d'un tel système constitue un enjeu majeur pour mieux documenter les trajectoires d'autonomie, apprécier l'évolution des besoins et éclairer les choix de financement de la branche Autonomie.

Le Conseil rappelle toutefois que l'amélioration de la gestion de l'APA et la création de bases nationales ne saurait se limiter à la nécessaire modernisation des systèmes

[1] Concomitamment à l'examen du présent décret par le Conseil de l'âge, un amendement a été voté au Sénat en première lecture du projet de loi de financement de la sécurité sociale pour 2027 qui ajuste les dispositions législatives concernant le calendrier de déploiement du SI-APA.

d'information et la simplification des démarches tant pour les agents des départements que pour les personnes et leurs proches. Il sera capital d'utiliser les données produites pour renforcer l'effectivité des droits et des accompagnements, l'équité de traitement entre les personnes âgées sur l'ensemble du territoire, la meilleure coordination des acteurs.

À cet égard, la mise en place d'un cadre commun était indispensable, la gestion du projet devant prendre en compte les besoins des équipes chargées de l'évaluation et de l'instruction des demandes et les différents types d'organisations locales. Le SI APA doit constituer un appui effectif au travail des équipes médico-sociales et administratives, sans alourdir leurs tâches ni réduire le temps consacré à l'évaluation personnalisée des besoins au domicile.

Le Conseil relève favorablement les orientations du projet relatives à la gouvernance du traitement, à l'articulation avec les systèmes d'information existants et à la prise en charge du financement du programme par la branche Autonomie, sous réserve de la confirmation de ces modalités dans les documents de mise en œuvre. Il souligne en particulier l'intérêt de faciliter les échanges de données entre organismes, dans le respect du cadre juridique applicable, afin de limiter les demandes répétées d'informations aux personnes et de contribuer à la simplification de leurs démarches.

Le Conseil appelle l'attention sur les conditions d'accès aux dispositifs de téléservices et de demandes dématérialisées qui pourront être développées et intégrées au SI-APA, pour ne pas exclure les nombreuses personnes qui rencontrent des difficultés avec les démarches numériques. La modernisation des procédures ne doit pas constituer un obstacle à l'accès aux droits. Le maintien de modalités de démarches auprès d'un guichet physique, de droit à déposer des formulaires papier, ainsi que d'un accompagnement humain de proximité, doivent être garantis.

Son déploiement doit s'inscrire dans une approche globale de l'accompagnement, attentive à la situation, aux parcours, aux choix et aux aspirations de la personne âgée, ainsi qu'à la place de ses proches aidants. Il importe, à ce titre, d'assurer une articulation effective avec le service public départemental de l'autonomie (SPDA) et les autres outils métiers utilisés par les professionnels (référentiel d'évaluation multidimensionnel, plans d'accompagnement personnalisé).

Les effets attendus de cette réforme dépendront étroitement des conditions de son déploiement et de son appropriation par les acteurs concernés. La période de transition, prévue entre 2026 et 2030, appelle une vigilance particulière afin d'éviter que la coexistence temporaire des outils, les difficultés d'interopérabilité ou les changements d'organisation ne se traduisent par des retards dans l'instruction des demandes ou par des disparités supplémentaires entre départements.

Le Conseil de l'âge émet au global un avis favorable sur le projet de décret, tout en soulignant que la réussite du SI APA dépendra de la qualité de sa mise en œuvre, de l'accompagnement des professionnels et des usagers, ainsi que de sa contribution effective à la simplification des démarches, à la réduction des inégalités territoriales et à l'amélioration de la qualité de l'accompagnement à domicile (voir *infra*).

II. Contexte et objectifs des dispositions

Le projet de décret est pris pour l'application de l'article L. 232-21-5 du code de l'action sociale et des familles (CASF), créé par l'article 49 de la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022.

A. Le constat d'une fragmentation dommageable des outils locaux

Jusqu'à présent, l'instruction et la gestion de l'APA à domicile reposent sur des systèmes d'information mis en place par les départements, via leurs services et prestataires, et dont les fonctionnalités et les modalités d'administration diffèrent donc selon les territoires.

Cette organisation soulève plusieurs enjeux, notamment d'harmonisation des pratiques, d'adaptation des outils aux évolutions réglementaires et de disponibilité de données communicables et comparables à l'échelle nationale. Elle peut également compliquer le suivi des procédures d'instruction, des plans notifiés et des d'aides et dépenses associées.

Le Conseil de l'âge souligne de longue date l'importance de disposer d'outils communs permettant d'améliorer la connaissance de la prestation et de renforcer son pilotage national, tout en préservant la capacité des départements à prendre en compte les situations individuelles et les besoins locaux.

La création du SI APA doit ainsi contribuer à une meilleure harmonisation des données relatives aux bénéficiaires, aux conditions d'attribution de la prestation et aux plans d'aide. Elle doit également faciliter le suivi des procédures et des dépenses, conformément aux finalités prévues par l'article L. 232-21-5 du CASF.

Au-delà de ses fonctions de gestion, le SI APA présente un intérêt pour l'observation et l'évaluation des politiques de l'autonomie. La disponibilité de données plus homogènes et contemporaines doit contribuer à mieux documenter l'évolution des besoins d'accompagnement, les caractéristiques des bénéficiaires et les disparités territoriales. Elles sont également cruciales pour raffermir le pilotage national et territorial de l'aide à l'autonomie, ainsi que pour enrichir les démarches d'évaluation et de projection.

La qualité des analyses dépendra de la complétude et de la fiabilité des données recueillies, de leur comparabilité dans le temps et de leur articulation avec les dispositifs statistiques existants. Une attention particulière devra également être portée à la connaissance du non-recours à l'APA et aux difficultés éventuelles de mise en œuvre des plans d'aide, qui ne peuvent être appréhendés à partir des seules données de gestion des bénéficiaires.

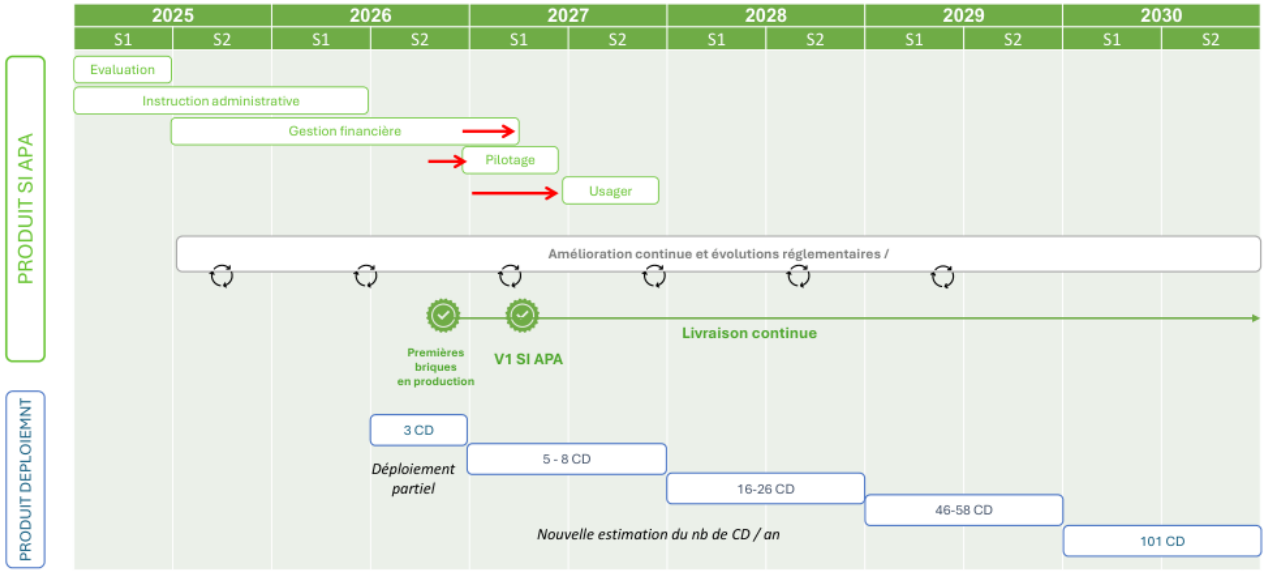
B. Le périmètre fonctionnel et les modalités de déploiement du projet

Le projet de décret encadre la création et les conditions d'utilisation du SI APA, dédié à la gestion de l'APA à domicile. L'APA en établissement et l'aide sociale à l'hébergement des personnes âgées demeurent hors du périmètre de ce système d'information, sous réserve des dispositions applicables aux traitements concernés.

Le dispositif prévoit notamment :

- la mise en place d'un système d'information commun. Le SI APA doit permettre de gérer les différentes étapes de la procédure, depuis le dépôt de la demande et son instruction jusqu'à l'attribution, au suivi et au contrôle de l'effectivité de la prestation, dans le respect des compétences respectives de la CNSA et des départements.
- la prise en compte de la carte mobilité inclusion (CMI). Les modalités de traitement des données relatives à la CMI devront être précisées conformément aux dispositions du projet et aux règles applicables à l'attribution de cette carte ;
- la simplification des démarches et les échanges de données. Le développement de fonctionnalités de dépôt des demandes en ligne et les échanges sécurisés avec les organismes partenaires doivent contribuer à limiter les demandes répétées d'informations aux personnes, dans le respect des finalités du traitement et des garanties prévues par le cadre juridique applicable ;
- un déploiement progressif. La migration des systèmes départementaux vers le SI APA doit être organisée en tenant compte des contraintes techniques, de la continuité du service et des besoins d'accompagnement des professionnels. Les modalités de transition devront notamment permettre de limiter les risques de rupture de fonctionnement et de retard dans l'instruction des demandes.

Schéma 1 I calendrier prévisionnel de déploiement fonctionnel et territorial du SI-APA



Source : CNSA, présentation lors de la séance du Conseil de l'âge du 19 novembre 2026.

Le Conseil de l'âge souligne que la réussite du projet dépendra de la qualité de son pilotage globale, de la gouvernance du traitement, de la sécurité des données, de l'interopérabilité avec les systèmes d'information existants et de l'accompagnement des départements dans la conduite du changement. A ce titre, il devra figurer parmi les priorités de la future convention d'objectifs et de gestion de la CNSA pour que, face au retard pris par le projet, le nouveau calendrier décalé à 2030 pour son déploiement soit effectivement respecté.

Il appelle également l'attention sur la nécessité de préserver la continuité du service pendant la phase de déploiement, d'associer les équipes médico-sociales aux évolutions de l'outil et de veiller à ce que la modernisation des procédures ne constitue pas un obstacle à l'accès aux droits des personnes âgées.

Enfin, le Conseil souligne l'intérêt de mobiliser les données du SI APA pour améliorer la connaissance territoriale des besoins et de l'offre d'accompagnement, en termes notamment d'accessibilité physique et financière. Leur exploitation, dans le respect des règles en matière de protection des données, pourrait contribuer aux travaux de diagnostic et de planification pilotés par les départements, en lien avec les agences régionales de santé et les acteurs locaux, dans le cadre du service public départemental de l'autonomie (SPDA).

III. Principales dispositions du projet de décret

A. Sur l'unification des SI : la concrétisation d'une orientation constante du Conseil

Le Conseil a de manière constante préconisé de « mettre à l'étude une réforme de la gestion des prestations individuelles en établissant une gestion unifiée et un système d'information national unique » afin de réduire les inégalités d'accès aux droits et de documenter de façon homogène les plans d'aide notifiés et exécutés. L'existence de données nationales comparables constitue une condition indispensable pour évaluer l'effectivité de l'allocation et mesurer l'adéquation des réponses apportées aux besoins d'autonomie des personnes âgées.

Le Conseil de l'âge salue la création du SI APA unique, qui traduit dans la réglementation une proposition centrale figurant dans son rapport Domicile (2024) et dans le rapport des Hauts conseils au Premier ministre sur le redressement des comptes sociaux (2025).

Le Conseil de l'âge rappelle que la conduite d'une politique publique de l'autonomie soutenable exige de dépasser la gestion au fil de l'eau pour s'inscrire dans **un suivi attentif de l'effectivité des droits aux aides et de planification prospective à 10 et 20 ans**, conformément aux orientations fixées dans son document de cadrage de septembre 2026.

L'unification opérée par le SI APA apporterait potentiellement, au-delà de l'existence même d'une base nationale permettant de connaitre l'ensemble des bénéficiaires de l'APA, trois potentielles avancées prospectives majeures :

- l'enregistrement unifié des évaluations initiales et des révisions permettra **un meilleur suivi, notamment longitudinal, des trajectoires d'autonomie des personnes bénéficiaires de l'APA et des** analyses plus dynamiques des transitions entre niveaux de perte d'autonomie (GIR) ainsi que de mesurer l'impact réel des actions de prévention précoce sur le ralentissement du glissement en besoin d'aides plus importants ;

- le projet de décret prévoyant la collecte explicite des données relatives aux proches aidants (article R. 232-49-2 du CASF) et au contenu détaillé des plans d'aide, leur agrégation nationale permettra de **disposer de données « stratégiques »** qui permettront d'éclairer, notamment, le rôle de l'aide informelle, d'objectiver les causes de sous-consommation des plans d'aide ou encore les restes à charge ;
- la centralisation de données d'instruction et d'attribution harmonisées permettra d'**alimenter en données individuelles et d'affiner les scénarios contrefactuels des modèles de projection** et de microsimulation.

Cependant, bien que particulièrement riches, l'ensemble des données mobilisées reposent sur des méthodes d'évaluation et des fréquences de réévaluation susceptibles de varier selon les équipes évaluatrices et les politiques départementales. C'est leur appariement avec d'autres sources de données, administratives ou d'enquête, qui permettrait effectivement de concrétiser les avancées prospectives et d'évaluer *in fine* l'adéquation entre les besoins d'aide à l'autonomie déclarés par les personnes et leurs aidants et ceux couverts par l'APA, d'explorer les phénomènes de non-recours, ainsi que d'estimer l'effet des réformes de l'APA sur les dépenses publiques, la population couverte et le reste à charge des bénéficiaires.

Le Conseil de l'âge regrette que le décret ne précise pas explicitement la possibilité d'apparier les données du SI-APA avec d'autres sources que celles du système national des données de santé. Cela pourra venir néanmoins dans un second temps.

Il souligne que les dispositions actuelles du projet de décret ne garantissent ni la remontée d'identifiants permettant ces appariements avec d'autres bases de la statistique publique (Echantillon inter-régime des retraités de la Drees, base des logements Fideli de l'Insee), ni la prise en compte des finalités scientifiques.

Le Conseil estime que l'approche, logiquement centrée sur la gestion opérationnelle du dispositif, doit aussi potentialiser les avancées attendues d'une meilleure connaissance des situations et l'enrichissement des données nécessaires au pilotage et à l'évaluation des politiques publiques, ainsi qu'à des fins de recherche.

B. Sur le modèle de gouvernance et la coresponsabilité RGPD (CNSA / Départements)

Le projet de décret établit un régime de coresponsabilité de traitement au sens de l'article 26 du RGPD entre la CNSA et chaque département.

Le Conseil de l'âge estime que la coresponsabilité traduit de manière adéquate l'architecture de la 5e branche, en combinant la compétence de pilotage national de la CNSA et le rôle de chef de file de l'action sociale dévolu aux conseils départementaux.

Le Conseil rappelle toutefois la position exprimée dans son Avis sur le PLFSS 2027 : le rôle de la CNSA doit rester prépondérant en matière de péréquation, de régulation et de garanties d'équité.

À cet égard, le Conseil recommande que la convention-cadre nationale de coresponsabilité encadre strictement la répartition des charges opérationnelles et juridiques. Il convient de veiller à ce que le basculement vers le SI APA s'accompagne d'une totale appropriation par les services départementaux et d'un soutien technique constant de la CNSA envers ces collectivités et les autres acteurs destinataires de certaines données. Enfin, la convention devra préciser les modalités d'une information claire et accessible délivrée aux bénéficiaires et à leurs proches aidants concernant le traitement et la réutilisation de leurs données.

C. Sur le calendrier de bascule (2026-2030) et la transition pluriannuelle

Le calendrier prévisionnel échelonne l'adhésion des conseils départementaux sur une durée de 5 ans (3 CD en 2026, puis vagues successives de 12, 25, 35 et 27 CD pour s'achever en 2030).

Le Conseil de l'âge prend acte positivement du respect des contrats éditeurs en cours conclus par les départements, évitant des pénalités de résiliation anticipée.

Le Conseil met en garde contre les risques de rupture d'équité territoriale durant la période transitoire de coexistence (2026-2030) entre les départements intégrés au SI APA et ceux maintenant leurs anciens SI.

Tout en saluant le respect des contrats en cours pour prémunir les départements contre des pénalités de résiliation anticipée, le Conseil invite la CNSA et l'État à une vigilance particulière afin d'éviter tout effet d'aubaine lié au renouvellement ou à la prolongation d'urgence de contrats éditeurs locaux à la veille de la publication du décret. Il convient de s'assurer que la période transitoire 2026-2030 ne soit pas étirée au-delà du strict nécessaire technique et opérationnel.

De plus, cette situation transitoire ne doit pas induire de disparités dans les délais de traitement des dossiers ou dans l'accès aux services en ligne. Le Conseil demande que la CNSA effectue un suivi attentif des indicateurs de gestion durant toute la phase de montée en charge afin de prévenir ces biais.

Le Conseil prend note que l'enveloppe globale de développement et de déploiement (évaluée à 66 M€ sur 2022-2030) est prise en charge par la branche Autonomie. Les crédits budgétaires afférents devront être bien inscrits dans la future Convention d'objectifs et de gestion de la CNSA, ainsi que les ressources humaines nécessaires au pilotage, la maîtrise d'ouvrage et l'accompagnement du projet.

Il doit également comprendre que le financement de la conduite du changement, de la reprise des historiques de données et de la formation des personnels doit être garanti pour l'ensemble des services des départements.

D. Sur l'évaluation médico-sociale, le travail des EMS et la qualité de la prise en charge

Le SI APA intègre les modules d'instruction, d'évaluation du degré de perte d'autonomie (grille AGGIR) et de construction du plan d'aide médico-social (référentiel national multidimensionnel).

Le Conseil de l'âge rappelle les conclusions transmises dans son document Éclair'âge et son Rapport Domicile (2024) s'agissant des limites de la grille AGGIR, qui est un outil de mesure des incapacités et non de description de l'état physique, psychique et relationnel des personnes et des besoins d'aides associés.

Le Conseil a démontré que la grille AGGIR, conçue il y a plus de 20 ans, peine à saisir la spécificité de certaines incapacités (notamment cognitives et psychiques) à domicile. Tout en prenant acte que le SI APA doit appliquer le droit positif en vigueur, le Conseil insiste pour que le logiciel offre toute la souplesse nécessaire aux évaluations multidimensionnelles approfondies menées par les équipes médico-sociales (EMS).

En cohérence avec son positionnement historique, le Conseil réaffirme que l'outil numérique ne doit jamais automatiser la décision ni restreindre la relation directe avec la personne.

L'évaluation réalisée par l'EMS doit obligatoirement s'appuyer sur une visite au lieu de vie de la personne, intégrer la parole du demandeur, évaluer les besoins de soutien et de répit des proches aidants (article L. 232-6 du CASF) et s'adapter aux souhaits et parcours de vie individuels. Le SI APA doit être au service des professionnels et des personnes accompagnées et non imposer une charge de saisie administrative chronophage au détriment du temps d'échange humain.

E. Sur les échanges de données, l'interopérabilité, la simplification et la prévention du non-recours

Le SI APA organise la mise à disposition de données et/ou l'interfaçage avec les systèmes partenaires (CNAM, CNAV/MSA, URSSAF, communes, CMI). En cela, il offre des possibilités d'améliorer la gestions des droits et la connaissance de la réponse aux besoins des personnes.

Le Conseil de l'âge salue l'intégration du principe « Dites-le nous une fois » et estime qu'il convient d'avoir un fort niveau d'ambition sur l'articulation entre le SI APA, les services publics gérant d'autres prestations, des services tels que les Services autonomie à domicile, les équipes locales d'accompagnement sur les aides techniques (EqLAAT) et le Service public départemental de l'autonomie (SPDA).

Le Conseil de l'âge relève avec intérêt l'inscription de la direction générale des finances publiques parmi les destinataires des données du SI APA, pour l'application de l'article L. 153 A du livre des procédures fiscales, qui prévoit la transmission annuelle aux départements des informations fiscales nécessaires à l'appréciation des ressources des bénéficiaires de

l'APA. Il devrait permettre une prise en compte homogène des ressources dans le calcul de la participation financière sur l'ensemble du territoire, alors que certains éléments de revenus sont aujourd'hui retenus de manière variable selon les départements.

Au-delà de l'harmonisation du calcul des ressources, le Conseil salue que les agents des réseaux des Urssaf et des finances publiques pourront être destinataires et connaître des informations sur les bénéficiaires de l'APA, permettant de simplifier les obligations déclaratives des bénéficiaires pour le calcul de leur taux de participation, le bénéfice des allègements de cotisations des personnes âgées employeuses de salariés et celui du crédit d'impôt « aides à la personne ».

Sur ce dernier sujet, il ne voit toutefois pas mentionné dans les traitements possibles des données du SI APA celui permettant de faciliter la mise en œuvre de sa contemporanéisation à compter du 1er septembre 2027 (disposition inscrite en LFSS), qui nécessite pour pouvoir fonctionner le déploiement du SI-APA et des échanges de données entre ce système de gestion et les SI des services compétents des Urssaf et de la DGFIP.

Le Conseil prend acte de l'architecture cible visant à faire de l'Acoss l'acteur pivot des échanges entre le SI APA et la DGFiP. Tout en comprenant l'arbitrage juridique sur la définition des finalités principales du traitement, le Conseil préconise d'anticiper dès la présente rédaction du décret les modalités d'interfaçage et les catégories de flux entrants et sortants nécessaires, afin de garantir la fluidité du calendrier de déploiement à l'horizon 2027.

Par ailleurs, comme recommandé dans l'Avis EqLAAT (2026) et le Rapport Domicile (2024), les interconnexions à partir de la demande unique en ligne d'aides à l'autonomie pour une personne âgée doivent permettre de faciliter la reconnaissance mutuelle des évaluations, éviter la répétition d'évaluations redondantes pour la personne âgée et faciliter la prise en charge fluide des aides techniques et de l'aménagement du logement.

Le Conseil insiste sur la lutte contre le non-recours et la sous-consommation des plans d'aide, ainsi que sur les risques en cas de dématérialisation excessive de la gestion de l'APA.

Dans ses rapports et avis récents (Rapport Domicile, Avis Paramètres APA et Avis PLFSS 2027), le Conseil de l'âge a rappelé le taux élevé de non-recours à l'APA (28% selon les dernières estimations de la Drees), et qu'environ 47 % des bénéficiaires de l'APA à domicile n'utilisent pas la totalité du montant d'aide humaine qui leur est notifié, en raison de la complexité administrative, de la saturation des services ou du reste à charge. Pour éviter que la numérisation ne crée une barrière supplémentaire d'accès aux droits pour les personnes en situation d'illectronisme ou d'isolement social, le Conseil demande que :

- la possibilité de déposer un dossier sous format papier soit intégralement préservée dans l'ensemble des départements ;
- un accompagnement physique de proximité (*via* les CCAS, les espaces France Services et les guichets du SPDA) soit systématiquement garanti ;

- L'interopérabilité du SI-APA avec les DUI et *ViaTrajectoire* soit anticipée, afin de garantir la continuité des échanges d'informations tout au long du parcours de la personne, tant à domicile qu'en établissement.

Le Conseil de l'âge insiste sur le fait que le rapprochement des données du SI APA des systèmes partenaires (Cnam, Urssaf, Drees) doit permettre d'enrichir les diagnostics et la prospective sur l'équité territoriale dans le bénéfice des aides et des accompagnements. Les études de la Drees, le rapport de branche de la CNSA, de la Cour des comptes, des inspections générales montrent la persistance de fortes disparités territoriales dans les pratiques d'attribution, la structuration de l'offre, les restes à charge supportés par les usagers et, partant, sur le non-recours. L'agrégation et la restitution des données territorialisées du SI APA doivent fournir le socle permettant de formaliser des stratégies structurantes mais réactives de détection des situations de grande fragilité, de repérage des situations de non-recours ou de sous-consommation des aides, de fluidification des parcours, ainsi que d'ajustement de l'offre d'accompagnement au plus près des besoins actuels et futurs des personnes et des territoires. Faute d'être rassemblées dans un SI commun avec celui des bénéficiaires de l'action sociale des caisses de retraite, ce que l'on peut regretter, elles doivent être mise au regard des données qui sont produites par l'Observatoire des situations de fragilité porté par les branches maladie et retraite (site géofragilité).

F. Éléments d'information collectés et accessibilité du SI-APA

À ce stade, les éléments d'informations qui seront collectés par le SI APA ne sont pas définies précisément afin de ne pas devoir modifier le décret à chaque changement (« *La rédaction des catégories de données retenue respecte l'exigence de catégories de données suffisamment explicites tout en essayant d'éviter une granularité qui obligerait à modifier le présent DCE à chaque modification du cadre juridique applicable à l'instruction et aux demandes* »).

Le Conseil rappelle que certaines informations sur l'APA ne sont actuellement pas « remontées » et qu'il sera essentielle qu'elles puissent faire l'objet de traitement au sein du SI APA, par exemple :

- l'évolution des profils des bénéficiaires de l'APA à domicile (types de limitations, conditions d'habitat, situation d'aidance, etc.), afin de disposer, pour le domicile, d'un outil d'analyse dans le temps équivalent à celui que constitue le GMPS pour les établissements ;
- les demandes d'APA non acceptées, afin de détecter d'éventuelles inégalités territoriales de traitement ;
- le montant des besoins d'aide dépassant le plafond légal, afin de mieux connaître les besoins non couverts par l'APA ;
- l'écart entre les tarifs de solvabilisation et les tarifs effectivement facturés aux bénéficiaires, afin de mesurer plus précisément leurs restes à charge réels.

Le Conseil demande que la rédaction des articles R. 232-49-1 et R. 232-49-2 du CASF ne se limite pas à la seule « participation financière légale » du bénéficiaire, mais prévoie la possibilité à terme d'intégrer explicitement la totalité du reste à charge (reste à charge effectif avant crédit d'impôt). Il serait légitime d'inclure la part « au-dessus » du tarif plancher, national ou départemental, soit le reste à charge sur prix facturés par les services à tarifs libres ou extra-légal pour les services habilités à l'aide sociale autorisés à facturer un sur-tarif, ainsi que les rémunérations effectives versées dans le cadre de l'emploi direct. Le recueil de ces données « réelles » sur les facturations ou rémunérations versées–accessibles par le contrôle de l'effectivité que font les départements, les attestations fiscales, factures ou déclarations CESU – est indispensable pour documenter de manière robuste le taux d'effort réel des personnes et son évolution, qui est l'une des causes de la sous-consommation des plans d'aide.

Concernant les destinataires des données (art. R. 232-49-3), le Conseil préconise d'harmoniser les conditions de transmission entre les Services Autonomie à Domicile (SAD) et les autres ESMS, certains membres demandant que le consentement préalable des personnes à la transmission des données les concernant soit requis de manière homogène. De plus, le Conseil demande que le SI APA identifie explicitement les structures et services (SAD) en tant que personnes morales, et que soient précisées les modalités pratiques de collecte des données dans le cadre du mode de gré à gré / emploi direct.

Par ailleurs, l'attribution de l'APA étant légalement conditionnée par la résidence stable et régulière en France – et non par la nationalité –, le Conseil s'interroge sur la pertinence et la finalité de traitement des données recueillies sur la nationalité des bénéficiaires de l'APA au sein des informations collectées pour sa gestion.

De façon générale, le Conseil relève enfin que les finalités du traitement SI-APA se limitent à la connaissance de la population des demandeurs et des bénéficiaires de l'APA, dans une perspective de pilotage du dispositif, sans mentionner explicitement les usages à des fins scientifiques.

Il le regrette, et estime que préciser dans le décret que l'exploitation des données permettrait de mieux reconnaître l'apport pour la connaissance et les travaux d'études et de recherche de ce SI et d'encourager la mise à disposition des données redressées et anonymisées à ces fins.

IV. Annexe - Projet de décret

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

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

Décret n° du
portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA) »

NOR : SFHA2625825D

Document provisoire – Ne pas citer

Publics concernés : *demandeurs et bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile, départements, Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.*

Objet : *le présent décret crée un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (SI APA) ». Ce traitement est créé pour l'attribution, la gestion et le service de l'allocation personnalisé d'autonome à domicile, dans le cadre des missions des départements et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie visées à l'article L. 223-5 du code de la sécurité sociale ainsi qu'aux articles L. 232-12 et L. 232-21-5 du code de l'action sociale et des familles. Le SI APA permet d'intégrer également le traitement de données nécessaire à l'attribution des mentions de la carte mobilité inclusion aux demandeurs et bénéficiaires de cette allocation par les départements sur le fondement des II et III de l'article L. 241-3 du même code. Enfin, le présent décret en tire toutes les conséquences pour les traitements départementaux existants en matière d'allocation personnalisée d'autonomie en établissement et d'aide sociale à l'hébergement ainsi que d'attribution des mêmes mentions.*

Entrée en vigueur : *le texte entre en vigueur au lendemain de sa publication, sous réserve de la sauvegarde des relations contractuelles en cours.*

Application : *le présent décret est pris pour l'application des articles L. 232-12, L. 232-21-5 et L. 241-3 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 règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données, et abrogeant la directive 95/46/CE (règlement général sur la protection des données) ;

Vu le code de l'action sociale et des familles, notamment ses articles L. 232-12, L. 232-21-5 et L. 241-3,

1

Vu le code de la sécurité sociale, notamment son article L. 223-5,

Vu le code de la santé publique,

Vu la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés ;

Vu la loi n° 2021-1754 du 23 décembre 2021 de financement de la sécurité sociale pour 2022, notamment son article 49 ;

Vu le décret n° 2019-341 du 19 avril 2019 relatif à la mise en œuvre de traitements comportant l'usage du numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ou nécessitant la consultation de ce répertoire ;

Vu l'avis de la Commission nationale de l'informatique et des libertés en date du 10 septembre 2026 ;

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'État (section sociale) entendu,

Décrète :

Article 1er

La sous-section 4 de la section 2 du chapitre II du titre III du livre II de la partie réglementaire du code de l'action sociale et des familles est ainsi modifiée :

1° L'intitulé de la sous-section 4 est remplacé par l'intitulé : « Traitements de données à caractère personnel » ;

2° Le paragraphe 2 est ainsi modifié :

a) L'intitulé du paragraphe 2 est remplacé par l'intitulé : « Traitements de données à caractère personnel créés pour l'attribution, la gestion et le service de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement et de l'aide sociale à l'hébergement » ;

b) Le premier alinéa de l'article D. 232-38 est ainsi modifié :

– au début sont ajoutés les mots : « Pour la mise en œuvre de l'article L. 232-21-1 au titre de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement, » ;

– les mots : « mentionnées à l'article L. 232-21-1 et » sont supprimés ;

– les mots : «, à la nature, au volume et au montant des aides financées par l'allocation, » sont supprimés ;

– les mots : «, aux équipes médico-sociales mentionnées à l'article L. 232-3 et aux dispositifs conventionnels mentionnés à l'article L. 232-13 » sont supprimés ;

c) L'article D. 232-39 est ainsi modifié :

– au a), les mots : « si elle est hébergée en établissement » sont supprimés ;

– au c), la référence : « L. 232-6 » est remplacée par la référence : « L. 232-2 » ;

Document provisoire - Ne pas citer

– le d) est abrogé ;

– le e) devient le d) ;

– au e), les mots : « les volumes correspondants, » ainsi que les mots : « pour les différentes aides humaines, aides non humaines régulières ou ponctuelles, et aides pour le répit ou le relais des proches aidants » sont supprimés ;

d) L'article R. 232-40 est ainsi modifié :

– au premier alinéa, la référence : « L. 232-1 » est remplacée par la référence : « L. 232-8 » ;

– au 1°, les mots : «, le contenu de leur plan d'aide » sont supprimés ;

– au 10°, après le mot : « personnes », est inséré le mot « hébergées » ;

e) L'article R. 232-41 est ainsi modifié :

– au i) du 1°, les mots : « le cas échéant, » sont supprimés ;

– les m), n) et o) sont abrogés ;

f) Au 1° de l'article R. 232-43, la référence : « L. 232-6 » est remplacée par la référence : « L. 232-2 » ;

g) L'article R. 232-44 est ainsi modifié :

– les 2° et 3° sont abrogés ;

– les 4° et 5° deviennent, respectivement, les 2° et 3° ;

– au 5°, le mot : « aux » est remplacé par le mot : « au » ;

– au 5°, les mots : « 2° et 3°, » ainsi que les mots : « les membres de l'équipe médico-sociale et, le cas échéant, les professionnels des organismes mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 232-13 du département » sont supprimés ;

h) L'article R. 232-45 est ainsi modifié :

– les 3° et 5° sont abrogés ;

– le 4° devient le 3° ;

i) De l'article D. 232-38 à l'article R. 232-49, après les occurrences des mots : « allocation personnalisée d'autonomie » sont insérés les mots : « en établissement » ;

3° La sous-section 4 est complétée par un paragraphe 3 intitulé : « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (SI APA) » ainsi rédigé :

« **Article R. 232-49-1** – **I.**– Il est créé un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (SI-APA) ».

« Ce traitement, placé sous la responsabilité conjointe de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie et des départements, est nécessaire à l'exécution d'une mission d'intérêt public, conformément au e du paragraphe 1 de l'article 6 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé et pour les motifs d'intérêt public mentionnés au h) du 2 de l'article 9 du même règlement.

Document provisoire - Ne pas citer

« **II.** – Le traitement SI APA a pour finalités :

« 1° Le dépôt des demandes d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ou de révision ;

« 2° L'instruction des demandes d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile par les services instructeurs des départements ;

« 3° L'évaluation du niveau de perte d'autonomie et des besoins des personnes âgées et de leurs proches aidants, ainsi que la détermination du contenu du plan d'aide en application de l'article L. 232-6, réalisées dans le cadre d'une demande d'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ou de révision ;

« 4° Le calcul du montant de l'allocation et de la participation financière prévue à l'article L. 232-4 ;

« 5° Les opérations relevant du service de l'allocation : son versement, son éventuelle suspension, le suivi des interventions des départements compétents auprès des bénéficiaires, la révision de la décision, la prise en compte de tout changement de situation individuelle et le contrôle de l'effectivité de l'aide reçue jusqu'à la cessation du droit et la récupération des éventuels indus ;

« 6° La gestion des réclamations et des recours contre une décision relative à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ;

« 7° L'exercice des compétences dévolues aux départements aux II et III de l'article L. 241-3 : dépôt, recueil et instruction des demandes de mentions de la carte mobilité inclusion dans le cadre de l'allocation mentionnée au 1° jusqu'à la notification de la décision d'attribution ou de refus d'attribution, commande de réalisation de la carte afférente et gestion des réclamations et recours relatifs auxdites décisions ;

« 8° Le suivi et l'analyse de l'exercice de la compétence d'attribution et de service de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ainsi que celle d'attribution des mentions de la carte mobilité inclusion attribuées aux demandeurs et bénéficiaires de cette même allocation sur le fondement des II et III de l'article L. 241-3 ;

« 9° La connaissance de la population des demandeurs et des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie, des proches aidants visés à l'article L. 113-1-3, ainsi que des dépenses médico-sociales, y compris les transmissions prévues aux articles L. 232-21 à L. 232-21-2, en vue de l'amélioration de leur prise en charge et à des fins de pilotage départemental et national ;

« 10° La production de statistiques relatives aux demandeurs et titulaires des mentions de la carte mobilité inclusion attribuées sur le fondement des II et III de l'article L. 241-3.

« **Article R. 232-49-2** – **I.** – Peuvent être traitées dans le traitement SI-APA, les catégories d'informations ou de données à caractère personnel définies ci-après.

« 1° Pour le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile et le titulaire d'une mention de la carte mobilité inclusion attribuée sur le fondement des II et III de l'article L. 241-3, les catégories d'informations ou de données à caractère personnel suivantes, dans la mesure où elles sont strictement nécessaires aux finalités mentionnées au II de l'article R. 232-49-1 :

« a) Les données d'identification, y compris le numéro d'inscription au répertoire national d'identification des personnes physiques ;

« b) Les données relatives à la nationalité et le cas échéant à la régularité du séjour ;

« c) La commune de naissance ;

« d) Les données de contact ;

Document de travail. Ne pas citer

« e) Les informations relatives à la situation familiale et au lieu de vie ;

« f) Les catégories de ressources financières, leurs montants ainsi que l'année de référence ;

« g) Le cas échéant, les informations relatives au régime de protection juridique, ainsi que l'identité et les coordonnées de la personne chargée d'exercer la mesure de protection ;

« h) Les données relatives à la santé du demandeur ou du bénéficiaire issues des documents produits par les professionnels de santé ou du formulaire mentionné à l'article R.232-24, dans le respect du secret médical ;

« i) Les données recueillies par l'équipe médico-sociale lors de l'évaluation réalisée dans les conditions et sur la base des référentiels prévus à l'article L. 232-6 ainsi que de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2, incluant la cotation des variables prévues ;

« j) Le degré de perte d'autonomie apprécié sur la base de cette même grille ;

« k) Les informations non financières des plans d'aide proposés et notifiés: les modalités de prise en charge de la personne âgée par le département et, le cas échéant, par les institutions avec lesquels des conventions ont été conclues en application de l'article L. 232-13 ; le type, la nature et le volume des aides prévues, suivant une nomenclature fixée par arrêté des ministres chargé des personnes âgées et des collectivités territoriales ; le cas échéant, le mode d'intervention ; l'ensemble des autres aides utiles non prises en charge au titre de l'allocation et indiquées au bénéficiaire ;

« l) Les informations financières des plans d'aide proposés et notifiés : les montants valorisant les aides prévues, les modalités de leur versement, le taux et le montant de la participation financière restant à la charge du bénéficiaire ainsi que le montant de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ;

« m) Les informations relatives au type de demande et à la décision du président du conseil départemental ;

« n) Les informations non financières relatives à la fraction du plan d'aide utilisée : la nature et le volume des aides reçues ;

« o) Les informations financières relatives à la fraction du plan d'aide utilisée : les montants versés au titre des aides reçues, le montant de la participation financière ;

« p) Les coordonnées bancaires du bénéficiaire ;

« 2° En ce qui concerne les demandeurs des droits mentionnés au 1°, les seules données mentionnées du a) au m) du 1° strictement nécessaires aux finalités mentionnées du 1° au 4° et du 6° au 10° du II de l'article R. 232-49-2 ;

« 3° En ce qui concerne les proches des demandeurs et bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile mentionnés dans la demande d'allocation ou dans le plan d'aide :

« a) Les données d'identification et de contact ;

« b) La commune de naissance

« c) Le cas échéant, la qualité de la personne proche qui aide le demandeur ou le bénéficiaire dans ses démarches administratives, susceptible d'être contactée par le département, et son lien avec le demandeur : conjoint, enfant, ami, voisin, autre ;

« d) Le cas échéant, le lien juridique avec le demandeur ou le bénéficiaire : conjoint, concubin ou personne avec qui elle a conclu un pacte civil de solidarité, en application des articles L. 232-7, R. 232-5 et R. 232-6 ;

5

Document provisoire – Ne pas citer

« e) Le cas échéant, la qualité de proche aidant indispensable ainsi que ses dates d'hospitalisation en application des articles L. 232-3-2 et L. 232-3-3 ;

« f) Le cas échéant, les informations relatives à l'aide apportée par les proches aidants au demandeur ou au bénéficiaire ;

« 4° En ce qui concerne les membres de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-6 et les agents du département en charge de l'instruction mentionnée au 2° et 7° du II de l'article R. 232-49-1 intervenant auprès du demandeur ou du bénéficiaire des droits visés au 1° ainsi que des professionnels concourant à la prise en charge du demandeur ou du bénéficiaire au titre de son maintien à domicile : les données d'identification et de contact professionnels.

« 5° En ce qui concerne les professionnels disposant d'un compte utilisateur du SI APA : les données d'identification, les coordonnées professionnelles, la structure et le service de rattachement.

« **II.** – Les données et informations mentionnées au I, strictement nécessaires aux finalités mentionnées aux 8°, 9° et 10° du II de l'article R. 232-49-1, font l'objet, avant leur transmission aux destinataires mentionnés au III de l'article R. 232-49-3, de mesures adéquates de pseudonymisation permettant de garantir la confidentialité et la protection de l'identité des personnes concernées.

« **Article R. 232-49-3** – **I.** – Sont habilités à accéder au traitement SI-APA, à raison de leurs attributions respectives, dans le respect du secret médical et dans la limite du besoin d'en connaître, sur le ressort du département du domicile de secours et, si différent, du lieu de résidence :

« 1° Les membres de l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-3 individuellement désignés et habilités par le président du conseil départemental compétent conformément R. 1110-2 du code de la santé publique ;

« 2° Les autres agents du département individuellement désignés et habilités par le président du conseil départemental compétent, à l'exclusion des informations relatives à la santé mentionnées aux h), i) et j) du I de l'article R. 232-49-2. Cette exclusion n'est pas opposable aux agents ayant été individuellement désignés et habilités par le médecin de l'équipe médico-sociale.

« 3° Lorsqu'une convention a été signée, les agents des institutions et organismes mentionnés au deuxième alinéa de l'article L. 232-13, désignés et habilités par les autorités responsables de ces organismes.

« **II.** – Sont destinataires, à raison de leurs attributions respectives, dans le respect du secret médical et dans la limite du besoin d'en connaître, des données à caractère personnel mentionnées à l'article R. 232-49-2 :

« 1° Les agents des départements, individuellement désignés et habilités par le président du conseil départemental compétent, à l'exclusion des informations relatives à la santé mentionnées aux h), i) et j) du I de l'article R. 232-49-2, lorsqu'ils sont en charge des missions suivantes :

« a) admission aux prestations visées à l'article L. 232-23 ;

« b) continuité du parcours du bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie entre la résidence à domicile et l'hébergement en établissement ;

« 2° Les agents des maisons départementales des personnes handicapées territorialement compétentes pour les seules données nécessaires au versement à bon droit des prestations relevant de leur compétence ;

« 3° Les caisses gestionnaires d'un régime d'assurance retraite, en application des dispositions de l'article L. 113-2-1 ;

Document provisoire - Le Rapporteur

« 4° Les professionnels intervenant dans le cadre des dispositifs d'appui à la coordination et des dispositifs spécifiques régionaux mentionnés respectivement aux articles L. 6327-2 et L. 6327-6 du code de la santé publique ;

« 5° Les services autonomie à domicile mentionnés à l'article L. 313-1-3 pour la mise en œuvre des plans d'aide des bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie, sous réserve de l'accord de la personne concernée ;

« 6° Les autres établissements ou services relevant du 6° et du 11° du I de l'article L.312-1 ;

« 7° La Caisse nationale d'assurance maladie pour les seules données nécessaires à l'alimentation du dossier médical partagé tel que prévu à l'article L. 1111-14 du code de la santé publique ;

« 8° L'Imprimerie nationale, pour les seules données nécessaires à la réalisation et à la transmission de la carte mobilité inclusion visée à l'article L. 241-3 et à l'exclusion des données et informations mentionnées aux h), i) et j) du 1° du I de l'article R. 232-49-2 ;

« 9° La direction générale des finances publiques, pour les seules données nécessaires à l'application des dispositions de l'article L. 153 A du livre des procédures fiscales et à l'exclusion des données et informations mentionnées aux h), i) et j) du 1° du I de l'article R. 232-49-2 ;

« 10° Les unions de recouvrement des cotisations de sécurité sociale et d'allocations familiales, pour les seules données nécessaires à l'accomplissement de ses missions prévues au I de l'article L.213-1 du code de la sécurité sociale et à l'exclusion des données et informations mentionnées aux h), i) et j) du 1° du I de l'article R. 232-49-2 ;

« 11° Les organismes et établissements mentionnés à l'article L. 1271-10 du code du travail, et les collectivités territoriales ou leurs groupements visés à l'article L. 1611-6 du code général des collectivités territoriales à l'exclusion des données et informations mentionnées aux h), i) et j) du 1° du I de l'article R. 232-49-2 ;

« 12° Les études notariales mandatées au titre de successions, pour les seules données strictement nécessaires à la finalité mentionnée au 5° du II de l'article R. 232-49-1 en matière de récupération des indus, à l'exclusion des données et informations mentionnées aux h), i) et j) du 1° du I de l'article R. 232-49-2 ;

« 13° Les agents des communes et de leurs établissements publics pour les seules données strictement nécessaires à l'exercice des missions confiées à l'article L. 121-6-1, dans les conditions prévues par ce même article et les articles R. 121-1-1 et suivants ;

« **III.** – Sont destinataires, à raison de leurs attributions et dans la limite du besoin d'en connaître, des données et informations visées au II de l'article R. 232-49-2 et strictement nécessaires aux finalités mentionnées au 8°, 9° et 10° du II de l'article R. 232-49-1 :

« 1° La Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie ;

« 2° Les agents des services centraux du ministère chargé des personnes âgées (direction générale de la cohésion sociale, direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) ;

« 3° Le groupement d'intérêt public mentionné à l'article L. 1462-1 du code de la santé publique et la Caisse nationale de l'assurance maladie pour l'alimentation du système national des données de santé prévu à l'article L. 1461-1 du code de la santé publique.

« **IV.** – La transmission de données aux destinataires visés au 2° du III s'opère dans le respect de spécifications et modalités fixées par arrêté des ministres chargés des personnes âgées et des collectivités territoriales, et notamment des conditions suivantes :

Document provisoire – Ne pas citer

« 1° En application de l'article L. 232-21-1, les données et informations visées au 2° du III relatives à chaque trimestre sont transmises de façon agrégée dans le mois qui suit au ministère chargé des personnes âgées ;

« 2° En application de l'article L. 232-21-2, les données et informations visées au 2° du II relatives à l'année précédant celle de leur transmission sont transmises selon une périodicité prévue par arrêté du ministre chargé des personnes âgées.

« **Article R. 232-49-4** – **I.** – La certification mentionnée au II de l'article L. 1111-8 du code de la santé publique est appliquée à l'hébergement des données mentionnées au I. de l'article L. 232-49-2 ;

« **II.** – Ce traitement est mis en œuvre dans le respect des garanties suivantes :

« 1° Les personnes placées sous l'autorité des responsables de traitement mentionnés à l'article R. 232-49-1 et des institutions et organismes mentionnés au 4° du I de l'article R. 232-49-3 qui ont accès aux données sont astreintes au secret professionnel dans les conditions et sous les peines prévues à l'article 226-13 du code pénal ;

« 2° Des mesures de protections physiques et logiques sont prises, par chacun des mêmes responsables de traitement pour assurer la sécurité du traitement des données, empêcher toute utilisation détournée ou frauduleuse, notamment par des tiers non autorisés, et préserver leur intégrité.

« **Article R. 232-49-5** – Les données mentionnées à l'article R. 232-49-2, à l'exclusion des données mentionnées au 5° du I du même article, sont conservées pendant une durée maximale de six ans à compter des dates suivantes :

1°) s'agissant des droits à durée déterminée : la date de cessation du droit à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ou de fin de validité des mentions de la carte mobilité inclusion ;

2°) s'agissant des droits ouverts sans limitation de durée : la date de décès du bénéficiaire ou la date de dernière intervention enregistrée dans son dossier ;

« En cas de refus d'attribution de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile ou d'une mention de la carte mobilité inclusion, les données mentionnées à l'article R. 232-49-2, à l'exclusion des données mentionnées au 5° du I du même article, sont conservées pendant une durée maximale d'un an.

« En cas de contestation ou de recours contre une décision relative aux droits concernés, les délais mentionnés aux premier et quatrième alinéas sont prorogés, respectivement jusqu'à la résolution du différend ou l'intervention d'une décision juridictionnelle définitive.

« Les données relatives aux agents visés au 5° du I de l'article R. 232-49-2 peuvent être conservées jusqu'à un an après la cessation de leurs attributions relatives à l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile.

« Les données techniques et de traçabilité liées à l'utilisation du traitement SI APA font l'objet d'un enregistrement et sont conservées pendant une durée d'un an.

« **Article R. 232-49-6** – **I.** – Les personnes dont les données et informations sont traitées par les départements reçoivent les informations prévues aux articles 13 et 14 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 susvisé, y compris l'information selon laquelle le droit d'opposition ne s'applique pas au traitement de données tel que prévu au III du présent article. Cette information, ainsi que tout support d'information afférent, est disponible sur les sites internet de chaque département et de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

Document provisoire - Ne pas citer

8

« **II.** – Les personnes dont les données sont traitées peuvent exercer leurs droits d'accès et de rectification des données, ainsi que les droits à la limitation du traitement, prévus respectivement aux articles 15, 16 et 18 du règlement (UE) du 27 avril 2016 susvisé, auprès du département territorialement compétent ou de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

« **III.** – En application de l'article 23 du règlement (UE) 2016/679 du 27 avril 2016 susvisé et de l'article 56 de la loi n° 78-17 du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, le droit d'opposition prévu à l'article 21 de ce même règlement ne s'applique pas au présent traitement de données. »

Article 2

Au 1° du II de l'article D. 241-19 du code de l'action sociale et des familles, après le mot : « autonomie » sont insérés les mots : « en établissement ».

Article 3

Le troisième alinéa du k du 1° du A de l'article 2 du décret du 19 avril 2019 susvisé est ainsi modifié :

1° Les mots : « L. 14-10-1 du code de l'action sociale et des familles » sont remplacés par les mots : « L.223-5 du code de la sécurité sociale » ;

2° La seconde occurrence du mot : « au » est remplacée par les mots : « aux 2°, en tant qu'elle conçoit et met en œuvre les systèmes d'information mentionnés, et ».

Article 4

Les dispositions du présent décret entrent en vigueur au lendemain de sa publication.

Toutefois, pour les départements ayant conclu un contrat de prestation de service informatique pour la mise en œuvre des traitements mentionnés au paragraphe 2 de la sous-section 4 de la section 2 du chapitre II du titre III, en cours d'exécution à la date d'entrée en vigueur du présent décret, les dispositions prévues à l'article 1er entrent en vigueur au terme de ce contrat.

Les contrats visés au précédent alinéa sont rendus conformes aux dispositions prévues à l'article 1er au plus tard à la date de leur renouvellement.

Article 5

La ministre de la Santé, des Familles, de l'Autonomie et des Personnes Handicapées est chargée de l'exécution du présent décret, qui sera publié au *Journal officiel* de la République française.

Document provisoire – Ne pas citer

Fait le

Par le Premier ministre :

La ministre de la Santé, des Familles, de
l'Autonomie et des Personnes Handicapées,

Stéphanie RIST

Document provisoire - Ne pas citer

10

V. Annexe – Contributions des membres

Projet de décret SI APA.

Les organisations signataires, CFE-CGC, CFTC, CGT, Ensemble & Solidaires, FGR-FP, FO, FSU, ont étudié le projet de décret concernant la création du « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie à domicile (SI APA) » qui est de nature à améliorer l'harmonisation des pratiques, le suivi des dossiers et la continuité des parcours des bénéficiaires.

Elles rappellent que ce dispositif repose sur la collecte et le partage d'un volume important de données personnelles, notamment relatives à la santé, à la situation sociale et aux aidants. Faire référence à la CNIL est indispensable certes mais ne semble peut-être pas suffisant pour sauvegarder le secret médical que tout citoyen est en droit d'attendre.

A ce titre, elles demandent que soient garanties :

- La confidentialité et la sécurité maximales des données collectées ;
- La stricte limitation des accès aux seuls professionnels ayant besoin de les connaître ;
- Une information claire des bénéficiaires et de leurs aidants sur l'utilisation des données ;
- Le maintien d'un accompagnement humain dans l'évaluation et le suivi des situations ;
- Une attention particulière aux personnes en difficulté avec les outils numériques.

Elles s'étonnent que figure dans les catégories d'informations un point sur les données relatives à la nationalité alors que les critères d'attribution de l'APA n'y font pas référence mais impliquent la nécessité de « résider en France de façon stable et régulière ».

Avis des organisations signataires : le décret constituerait une avancée certaine à condition de respecter les deux principes évoqués ci-dessus : le secret médical et la condition de nationalité.

Novembre 2026

Projet de décret portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA)

Avis exprimé par la FNAR et la CFR

La FNAR et la CFR considèrent que le projet de décret portant création d'un traitement de données à caractère personnel dénommé « Système d'information unique pour la gestion de l'allocation personnalisée d'autonomie (SI APA) apporte des évolutions significatives.

Actuellement chaque Conseil départemental peut choisir le système d'information lui permettant de gérer l'APA. Cela constitue un obstacle majeur pour le retour et la consolidation des informations indispensables au pilotage de cette prestation par la CNSA.
Ainsi la CNSA ne dispose que de peu d'informations sur l'APA et les enquêtes diligentées par la Direction de la Recherche, des Études, de l'Évaluation et des Statistiques (DREES), auxquelles tous les Conseils Départementaux ne donnent pas suite, ne permettent de suivre que partiellement l'évolution du nombre et du profil des bénéficiaires, ainsi que les volumes des plans d'aide attribués et les volumes consommés. Peu d'informations éclairent sur les délais de traitement, les situations d'urgence ...

En outre, cette gestion décentralisée est probablement coûteuse pour les Conseils Départementaux qui négocient directement avec les éditeurs de systèmes d'information.

Pour l'ensemble de ces raisons, le projet de décret instituant un SI APA national s'imposant aux Conseils Départementaux apportera une amélioration significative.

En conséquence, la FNAR et la CFR émettent un **avis favorable** pour ce projet de décret.

CFR
Confédération Française des Retraités
19 avenue Niel Paris 75017

FNAR
Fédération Nationale des Associations de Retraités
19 avenue Niel Paris 75017

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

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
Liberté Égalité Fraternité

HCFEA
Haut Conseil de la famille, de l'enfance et de l'âge

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