

## Allocation personnalisée d'autonomie en établissement

### Article R232-18

Modifié par [Décret n°2016-210 du 26 février 2016 - art. 1](#)

Le niveau de perte d'autonomie des résidents est déterminé dans chaque établissement sous la responsabilité du médecin coordonnateur dans les conditions prévues aux articles R. 314-170 à R. 314-170-7 ou, à défaut, sous la responsabilité d'un médecin conventionné au titre de l'assurance maladie

### Article R232-19

Modifié par [Décret n°2016-210 du 26 février 2016 - art. 1](#)

I. - Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie est hébergé dans un établissement mentionné au I et au premier alinéa du II de l'article L. 313-12, sa participation est calculée selon les modalités suivantes :

1° Si son revenu mensuel est inférieur à 2,21 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale, sa participation est égale au montant du tarif afférent à la dépendance de l'établissement applicable aux personnes classées dans les groupes iso-ressources 5 et 6 de la grille nationale mentionnée à l'article L. 232-2 :

$$P = TD5/6$$

où :

P représente la participation du résident bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie ;

TD5/6 représente le tarif dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les groupes iso-ressources 5 et 6 ;

2° Si son revenu mensuel est compris entre 2,21 et 3,40 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne précitée, sa participation est calculée en appliquant la formule suivante :

(Formule non reproduite)

où :

P représente la participation financière à la charge du bénéficiaire ;

TD5/6 représente le tarif dépendance de l'établissement applicable aux résidents classés dans les groupes iso-ressources 5 et 6 ;

A est le tarif dépendance de l'établissement correspondant au groupe iso-ressources dans lequel est classé le bénéficiaire ;

R est le revenu mensuel de la personne ;

S est le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne mentionnée à l'article L. 355-1 du code de la sécurité sociale ;

3° Si son revenu mensuel est supérieur à 3,40 fois le montant de la majoration pour aide constante d'une tierce personne précitée, sa participation est calculée selon la formule suivante :

$$P = TD5/6 + [(A - TD5/6) \times 80 \text{ \%}]$$

où :

P, TD5/6 et A représentent les mêmes valeurs qu'au 2° ci-dessus.

II. - Lorsque le bénéficiaire de l'allocation personnalisée d'autonomie en établissement d'hébergement est ouvert à l'un des membres ou aux deux membres d'un couple, le calcul des ressources mensuelles de chaque membre du couple, pour déterminer le montant de la participation prévue à l'article L. 232-8, correspond au total des ressources du couple calculées dans les conditions fixées aux articles R. 232-5 et R. 232-6, divisé par 2.

### **Article D232-20**

Modifié par [Décret n°2016-696 du 27 mai 2016 - art. 1](#)

Le plan d'aide destiné à la personne âgée dépendante qui réside dans un établissement relevant de l'article D. 313-17 est élaboré par l'équipe médico-sociale mentionnée à l'article L. 232-3.

Ce plan d'aide prend en compte les charges afférentes à la dépendance de l'établissement telles que définies à l'article D. 232-21 ainsi que les interventions supplémentaires, extérieures à l'établissement, qui sont nécessaires au résident concerné et qui ne sont pas assurées par l'établissement.

*NOTA : Conformément à l'article 11 II du décret n° 2016-696 du 27 mai 2016, les présentes dispositions s'appliquent aux résidences autonomie régies par le III et le IV de l'article L. 313-12 au plus tard le 1er juillet 2016*

### **Article D232-21**

Modifié par [Décret n°2007-793 du 9 mai 2007 - art. 4](#)

I. - Les charges afférentes à la dépendance dans les établissements relevant de l'article D. 313-16 sont :

1° a) La rémunération et les charges sociales et fiscales y afférentes des auxiliaires de vie et des auxiliaires de gériatrie, des psychologues, des maîtresses de maison ainsi que des aides-soignants et des aides médico-psychologiques ;

b) Par dérogation au a ci-dessus, dans les structures mentionnées à l'article D. 313-20, la rémunération et les charges sociales et fiscales y afférentes des auxiliaires de vie et des auxiliaires de gériatrie, des psychologues, des maîtresses de maison, 30 % du forfait journalier de frais de transport fixé par décision des ministres chargés des personnes âgées et de la sécurité sociale ainsi que 30 % de la rémunération et des charges sociales et fiscales y afférentes des aides-soignants et des aides médico-psychologiques ;

2° 30 % des rémunérations et les charges sociales et fiscales y afférentes des agents de service et des veilleurs de nuit ;

3° Les couches, alèses et produits absorbants.

Les tarifs afférents à la dépendance sont calculés, d'une part, en prenant en compte le niveau de dépendance de chaque résident de l'établissement, et, d'autre part, en appliquant aux charges définies aux 1°, 2° et 3° les formules de calcul précisées au b et au c de l'annexe 3-1.

Le tarif journalier afférent à la dépendance applicable au résident est pris en compte dans le cadre du plan d'aide défini au deuxième alinéa de l'article D. 232-20. Le résident s'en acquitte auprès de l'établissement.

II. - Dans les établissements habilités au titre de l'aide sociale, le tarif journalier afférent à l'hébergement est calculé en prenant en compte l'ensemble des charges nettes de l'établissement, d'une part, minorées ou majorées, le cas échéant, par l'incorporation des résultats des exercices antérieurs et, d'autre part, minorées des tarifs journaliers afférents à la dépendance définis au I.

Le tarif journalier afférent à l'hébergement peut être modulé en application de l'article R. 314-183.

### **Article D232-22**

Modifié par [Décret n°2016-696 du 27 mai 2016 - art. 1](#)

Les dispositions des [articles D. 232-20 et D. 232-21](#) sont applicables aux établissements qui accueillent des personnes âgées dépendantes dans des proportions inférieures aux seuils mentionnés à l'article D. 313-15, à l'exception des établissements relevant des III et IV de l'article L. 313-12. Les modalités de la prise en charge médicale des résidents doivent être précisées dans le règlement de fonctionnement mentionné à [l'article L. 311-7](#).

*NOTA : Conformément à l'article 11 II du décret n° 2016-696 du 27 mai 2016, les présentes dispositions s'appliquent aux résidences autonomie régies par le III et le IV de l'article L. 313-12 au plus tard le 1er juillet 2016.*