

Cette aide est attribuée par le Conseil Départemental des Bouches du Rhône en fonction du degré de dépendance de la personne concernée.

[▢ Voir les conditions d'attributions et les montants des versements](#)

Conditions pour en bénéficier :

- Etre âgé de 60 ans ou plus
- Etre en situation de perte d'autonomie, nécessitant une aide pour les actes essentiels de la vie
- Résider de façon stable et régulière en France
- Si vous êtes de nationalité étrangère, être en situation régulière en matière de séjour en France.
- En l'absence de résidence stable, vous pouvez demander à élire domicile auprès d'un établissement social ou médico-social agréé.

Vos conditions de ressources sont prises en compte lors de l'établissement du montant de l'APA qui vous est attribué.

Dossier de demande :

- Ce dossier est délivré par les services du Conseil Général, vous pouvez vous le procurer auprès du CCAS ou des services d'aide à domicile.
- Il doit être adressé au Conseil Général, rempli et accompagné des pièces justificatives nécessaires.

Examen de la demande :

La demande est instruite par une équipe médico-sociale, un de ses membres doit se rendre à votre domicile si vous y résidez. Vous pouvez demander la présence de vos proches, de votre tuteur, et également celle d'un médecin de votre choix.

Décision de classement :

En fonction des éléments recueillis, après examen de votre dossier, vous êtes classé dans une catégorie de la grille « AGGIR » (6 catégories, selon le degré de dépendance).

seules les catégories 1 à 4 ouvrent droit à l'APA.

Plan d'aide :

Si vous relevez des catégories 1 à 4, un plan d'aide vous est proposé. Il mentionne notamment le taux de votre participation financière (vous en êtes exonéré **si vos revenus sont inférieurs à 677,25 €** par mois. Les droits à l'APA à domicile sont ouverts à la date de notification de la décision d'attribution par le président du Conseil Général.

Résidence en établissement :

Si vous résidez en établissement, l'évaluation est faite par l'équipe médico-sociale de la structure sous la responsabilité du médecin coordonnateur ou d'un médecin conventionné, puis confirmée par les services du département et la caisse d'assurance maladie.

Montant :

Il vous est attribué :

- En fonction des besoins relevés par le plan d'aide et de la nature des aides nécessaires.
- En fonction de vos revenus.

Montant maximum :

1 288,09 € en GIR 1 (dépendance la plus lourde)

1 104,08 € en GIR 2

828,06 € en GIR 3

552,04 € en GIR 4 Une somme reste à votre charge (**le ticket modérateur**) sauf si vos revenus sont inférieurs à 682,67 € par mois.

Versement Si vous résidez à domicile, l'allocation est versée directement. Si vous rémunérez une personne et si vous faites appel à une association agréée, la somme lui est versée

directement avec votre accord.

En cas d'hébergement en établissement, la somme est, avec votre accord, directement versée à l'établissement.