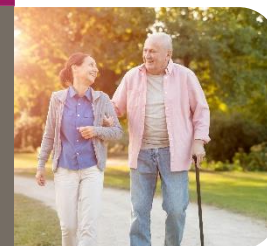


L'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA)

L'APA est un complément de revenus octroyé aux personnes âgées de 65 ans ou plus qui doivent faire face à des frais supplémentaires en raison d'une diminution de leur autonomie.



Depuis le 1^{er} janvier 2021, la régionalisation de l'allocation pour l'aide aux personnes âgées (APA) est effective. Les démarches et les interlocuteurs varient selon la région dans laquelle vous êtes légalement domicilié.

Quelles sont les conditions pour bénéficier de l'APA ?

- Être âgé de **65 ans ou plus**
- Avoir des **revenus (y compris ceux de votre partenaire) qui ne dépassent pas certaines limites**
- Présenter une **perte d'autonomie dans les actes de la vie journalière** reconnue par un professionnel de la santé de l'organisme compétent (minimum 7 points)

Comment introduire une demande d'APA ?

La demande peut être introduite auprès de l'organisme compétent, qui diffère en fonction de votre domicile :

Wallonie	Bruxelles	Communauté germanophone	Flandre
Sur la plateforme de wal-protect.be	Sur le site myiriscare.brussels ou via un formulaire papier	Via l'application My Handicap sur handicap.belgium.be	Via la plateforme eTHAB sur vlaamsesocialebescherming.be

Vous - ou votre représentant légal - pouvez introduire une demande d'APA **au plus tôt le jour de vos 65 ans**. Si vous effectuez vous-même la demande en ligne, vous devez vous munir de votre carte d'identité, de votre code PIN et du nom du médecin qui complètera le volet médical de votre dossier.

Vous pouvez aussi vous faire aider par un intervenant du service social de votre mutualité, de votre commune ou du CPAS de votre commune. Dans ce cas, pour faciliter les démarches, vous devez apporter votre carte d'identité et connaître le nom du médecin qui complètera le volet médical de votre dossier.

Comment la perte d'autonomie est-elle évaluée ?

En Wallonie, l'évaluation médicale est réalisée par le médecin-conseil de la mutualité.



Dans les trois autres entités fédérées, c'est un médecin évaluateur de la Direction générale Personnes handicapées (DGPH) qui s'en charge.

Sur base du dossier médical complété par le médecin, le professionnel de la santé examine les conséquences de la réduction d'autonomie sur les activités de la vie quotidienne. Il évalue spécifiquement les difficultés que vous éprouvez pour :

- vous déplacer
- cuisiner et manger
- faire votre toilette et vous habiller
- entretenir votre habitation et accomplir des tâches ménagères
- évaluer et éviter le danger
- entretenir des contacts avec d'autres personnes.

Pour chacun de ces critères, un maximum de trois points peut être attribué (0 point = aucune difficulté ; 1 point = difficultés limitées ; 2 points = difficultés importantes ; 3 points = impossible sans l'aide d'une autre personne ou sans aides techniques).

Ces critères déterminent la catégorie (ou « l'échelle médicale ») à laquelle vous appartenez. **Il faut obtenir au moins 7 points pour prétendre à une allocation.**

Sur la base de la décision médicale ainsi que de vos revenus et ceux de votre partenaire, l'organisme compétent prend une décision quant au droit à l'APA et vous informe de sa décision par courrier.

Comment le montant de l'APA est-il calculé ?

Le montant dépend à la fois de la gravité de la perte d'autonomie constatée, de la situation familiale et des revenus, (y compris ceux du partenaire – pension, revenus mobiliers et immobiliers, donations, etc. font partie des revenus pris en compte).

Que faire en cas de déménagement dans une autre région ?

Si vous êtes bénéficiaire de l'APA et que vous déménagez dans une autre région, votre droit à l'allocation prend fin le 1^{er} jour du mois qui suit la date du déménagement.

Votre dossier n'est pas transféré auprès du nouvel organisme compétent. À partir de cette date, vous disposez de **trois mois** pour introduire une nouvelle demande d'APA auprès de l'organisme de la région dans laquelle vous vous êtes installé. L'évaluation médicale peut être annexée à la demande. **Il est impératif de respecter ce délai pour continuer à percevoir l'allocation, avec effet rétroactif à partir du 1^{er} jour du mois suivant le déménagement.**

Que faire en cas de changement de situation ?

Toute modification relative à votre état de santé ou à vos revenus doit être signalée à l'organisme compétent. Vous êtes toutefois dispensé de communiquer les changements relatifs à votre résidence principale et à votre composition de ménage pour autant que vous les ayez signalés à l'administration communale.

UN CONSEIL OU UNE AIDE SUPPLÉMENTAIRE ?

- Appelez gratuitement le 0800 10 9 8 7
- Contactez le service social de votre mutualité
- Surfez sur mc.be/apa

