



N° 2629

---

# ASSEMBLÉE NATIONALE

CONSTITUTION DU 4 OCTOBRE 1958

QUINZIÈME LÉGISLATURE

---

Enregistré à la Présidence de l'Assemblée nationale le 30 janvier 2020.

## RAPPORT

FAIT

AU NOM DE LA COMMISSION DES AFFAIRES SOCIALES SUR LA  
PROPOSITION DE LOI *portant diverses mesures de justice sociale*,

PAR M. YANNICK FAVENNEC BECOT,

Député.

---

---

Voir le numéro :

*Assemblée nationale* : 2550.



## SOMMAIRE

	Pages
<b>INTRODUCTION</b> .....	5
<b>COMMENTAIRE DES ARTICLES</b> .....	21
<i>Article 1<sup>er</sup></i> : Transformation de la réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé en crédit d'impôt.....	21
<i>Article 2</i> : Suppression de la majoration du plafond de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de la rémunération garantie en établissement et service d'aide par le travail lorsque le bénéficiaire est en couple.....	24
<i>Article 3</i> : Suppression de la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés et de la majoration de son plafonnement .....	26
<i>Article 4</i> : Report de la barrière d'âge de 60 ans pour solliciter le bénéfice la prestation de compensation du handicap .....	28
<i>Article 5</i> : Allongement du délai durant lequel un étudiant peut demander la validation d'un stage en entreprise par le régime général d'assurance vieillesse et prise en compte des périodes de stages pour la durée d'assurance .....	30
<i>Article 6</i> : Gage financier .....	32
<b>COMPTE RENDU DES TRAVAUX</b> .....	33
<b>ANNEXES</b> .....	45
<b>ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR LE RAPPORTEUR</b> .....	45
<b>ANNEXE N° 2 : LISTE DES TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN DE LA PROPOSITION DE LOI</b> .....	47



## INTRODUCTION

Les mobilisations sociales des derniers mois ont mis à jour une véritable exigence de justice sociale, sans que les politiques mises en œuvre parviennent à y répondre de manière totalement satisfaisante.

Partout sur le territoire national, les Français sont nombreux à avoir manifesté leur déception, voire leur colère, soulignant ainsi que les mesures en faveur des personnes les plus vulnérables ne peuvent rester de vagues enjeux sans cesse remis au lendemain.

Dans ce contexte, il y a urgence à proposer des mesures concrètes en faveur des plus fragiles d'entre nous. C'est l'ambition de la présente proposition de loi présentée par le groupe Libertés et Territoires, qui vise en particulier à améliorer la situation des personnes en situation de dépendance ou de handicap, mais également celles des jeunes.

- L'article 1<sup>er</sup> de cette proposition vise à limiter le montant des frais de séjour restant à la charge des personnes dépendantes hébergées en établissement ou service spécialisé. Aujourd'hui, le reste à charge moyen s'élève à près de 1 800 euros. Cette situation est particulièrement préoccupante pour toutes les personnes qui ne peuvent compter sur l'aide financière de leurs proches. Elle est d'autant plus inacceptable que la prise en charge de la perte d'autonomie doit relever, à titre principal, de la solidarité nationale.

- Près de quarante-cinq ans après la loi du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées<sup>(1)</sup> qui a créé l'allocation aux adultes handicapés (AAH), la situation de ses bénéficiaires demeure préoccupante. Ainsi, 26 % des allocataires de la prestation vivent avec moins de 1 000 euros par mois<sup>(2)</sup>. Les modalités de calcul et de plafonnement de l'AAH sont particulièrement regrettables, en ce qu'elles induisent une inégalité entre bénéficiaires selon qu'ils sont en couple ou non. La tendance à faire primer la solidarité familiale sur la solidarité nationale menace par ailleurs le principe d'autonomie pourtant au cœur de la philosophie de départ de l'allocation. Les articles 2 et 3 de la présente proposition de loi entendent dès lors modifier ces modalités de calcul afin de les rendre plus justes.

- Quinze ans après la promulgation de la loi sur le handicap du 11 février 2005, l'ambition initiale du texte n'a pas été totalement atteinte. En particulier, le maintien d'une limite d'âge fixée à 60 ans pour solliciter le bénéfice de la prestation de compensation du handicap (PCH) paraît de plus en plus difficile à justifier. En effet, si le handicap survient au-delà de l'âge de 60 ans, seule l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut être demandée. Cette situation

---

(1) Loi n° 75-534 du 30 juin 1975 d'orientation en faveur des personnes handicapées.

(2) <https://www.faire-face.fr/2018/11/09/pauvrete-secours-catholique-rapport/>

aboutit à traiter différemment des personnes présentant des niveaux d'incapacité et des besoins de compensation identiques. Aussi, en proposant de repousser la barrière d'âge de 60 ans au-delà de 65 ans, l'article 4 de la présente proposition de loi entend à la fois répondre à une demande unanime des associations et à une préconisation des spécialistes, universitaires ou praticiens, qui ont étudié le domaine du handicap.

● La situation des jeunes est elle aussi préoccupante, dans un contexte où les 15-29 ans forment à eux seuls, selon l'Institut national de la statistique et des études économiques (INSEE), la moitié des travailleurs dits précaires en France <sup>(1)</sup>. L'insertion durable dans l'emploi se fait aujourd'hui de plus en plus souvent après plusieurs années de stages et de contrats courts. Il convient donc de mieux prendre en compte ces périodes précédant l'entrée dans la vie professionnelle, en facilitant la validation des stages réalisés par les étudiants par le régime général d'assurance vieillesse. C'est l'objet de l'article 5 du présent texte.

De nombreux rapports ont mis en avant les difficultés rencontrées par les personnes âgées dépendantes ou en situation de handicap, qu'il s'agisse du rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) portant sur l'évolution de la prestation de compensation du handicap, paru en novembre 2016 <sup>(2)</sup>, de celui de nos collègues Monique Iborra et Caroline Fiat consacré aux établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) et publié en mars 2018 <sup>(3)</sup>, ou encore celui de M. Dominique Libault, rendu public en mars 2019 à la suite d'une vaste concertation nationale portant sur le grand âge et l'autonomie <sup>(4)</sup>.

Ces rapports comportent de nombreuses préconisations qui, pour l'heure, se sont surtout traduites par des promesses.

L'adoption des mesures proposées par la présente proposition de loi ne nécessite pas d'attendre, une fois de plus, la mise en place d'une nouvelle concertation ou la présentation d'un grand projet de loi.

En apportant des réponses concrètes à des attentes anciennes et trop longtemps négligées, elle doit permettre d'apporter une première pierre à une réforme plus ambitieuse en faveur des personnes les plus vulnérables.

---

(1) <http://www.observationsociete.fr/ages/jeunes/precarite-jeunes-populaires.html>

(2) [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R\\_tome\\_1.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R_tome_1.pdf)

(3) <http://www.assemblee-nationale.fr/15/rap-info/i0769.asp>

(4) [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_grand\\_age\\_autonomie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf)

## I. RÉDUIRE LE RESTE À CHARGE DES PERSONNES ÂGÉES DÉPENDANTES HÉBERGÉES EN ÉTABLISSEMENT

Malgré les différentes aides publiques dont peuvent bénéficier les personnes accueillies en établissement ou service spécialisé, les frais de séjour restant à leur charge demeurent particulièrement élevés.

### 1. Les aides publiques destinées aux personnes âgées résidant en établissement

Les dépenses de prise en charge des personnes âgées dépendantes sont en partie financées par différents dispositifs d'aide publique, faisant intervenir plusieurs acteurs.

- Le prix d'un séjour en établissement ou service spécialisé repose sur trois composantes : le soin, la dépendance et l'hébergement.

Les prestations de soins, tout d'abord, sont couvertes à 100 % par l'assurance maladie.

Celles relatives à la dépendance, c'est-à-dire les aides fournies à la personne dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, etc.), sont principalement prises en charge par l'allocation personnalisée d'autonomie (APA). L'APA en établissement s'adresse aux personnes de 60 ans ou plus, qui, du fait de leur dépendance, sont rattachées à l'un des groupes 1 à 4 de la grille Aggir et résident dans un établissement disposant d'au moins vingt-cinq places. Selon les revenus du bénéficiaire, le montant de l'APA couvre la totalité ou seulement une partie du tarif « dépendance », la participation du résident variant de 0 à 90 % du montant du plan d'aide.

Enfin, les prestations d'hébergement (hôtellerie, restauration, animation) sont à la charge des ménages, qui peuvent bénéficier d'aides au logement. Il s'agit, selon le type d'établissement, de l'aide personnalisée au logement (APL) ou de l'allocation de logement sociale (ALS).

- Les personnes ne disposant pas des ressources nécessaires, une fois l'APA et les aides au logement perçues, pour acquitter les frais de séjour <sup>(1)</sup>, peuvent demander à bénéficier de l'aide sociale à l'hébergement (ASH). L'attribution de cette aide par le conseil départemental est toutefois soumise à des conditions très strictes : le bénéficiaire doit justifier de ressources insuffisantes, son versement peut être conditionné à la mise en jeu préalable de l'obligation alimentaire des enfants et des petits-enfants, et elle est sujette à récupération sur succession.

Enfin, une partie des frais de séjour peut être déduite de l'impôt sur le revenu. Les personnes résidant en établissement ou service spécialisé peuvent ainsi bénéficier d'une réduction d'impôt pour leurs frais d'hébergement et de

---

(1) Les frais de séjour correspondent aux prestations dépendance et hébergement.

dépendance. Cette réduction s'élève à 25 % des dépenses engagées, retenues dans la limite annuelle de 10 000 euros par personne hébergée.

## **2. Des restes à charges en établissement particulièrement élevés**

Les frais restant à la charge des personnes âgées dépendantes vivant en établissement demeurent particulièrement élevés, après prise en compte des différentes allocations et aides publiques.

La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES), dans une étude de mars 2016 intitulée « Dépendance des personnes âgées : qui paie quoi ? »<sup>(1)</sup>, indique ainsi que les frais de séjour en établissement s'élèvent en moyenne à 2 171 euros par mois, dont 1 713 euros pour l'hébergement et 458 euros au titre de la dépendance.

Les personnes hébergées touchent ensuite un montant moyen d'aides, avant prise en compte de l'ASH, de 413 euros par mois, réparties de la manière suivante : 291 euros d'APA, 69 euros d'aides au logement et 53 euros de réduction d'impôt.

Le reste à charge moyen s'élève ainsi à 1 758 euros par mois, avant prise en compte de l'ASH. Or, le taux de recours à cette aide, dont les conditions d'attribution sont particulièrement strictes, est particulièrement faible, puisqu'à peine 20 % des résidents en EHPAD en bénéficient, alors que 75 % d'entre eux ne disposent pas des ressources courantes permettant de couvrir le tarif hébergement.

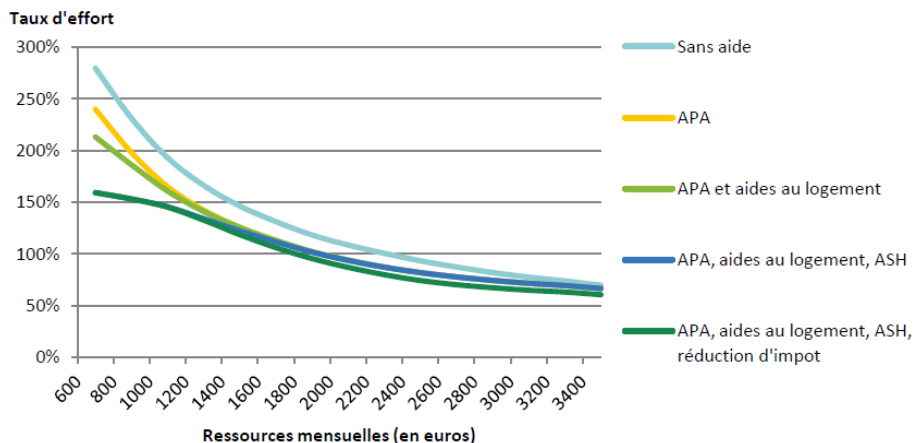
Le taux d'effort des résidents, c'est-à-dire le rapport entre les frais de séjour et leurs ressources, est donc particulièrement important, même en tenant compte de l'ensemble des dispositifs publics d'aide financière. Le reste à charge moyen est même supérieur aux ressources jusqu'à environ 1 800 euros de ressources mensuelles, comme l'illustre le graphique suivant.

---

(1) <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/ddd1.pdf>



## TAUX D'EFFORT SELON LES AIDES PRISES EN COMPTE



Lecture : Les résidents dont les ressources sont comprises entre 1400 et 1600 euros par mois ont un taux d'effort de 146 % lorsque l'on ne prend en compte aucune aide, 126 % en tenant compte de l'APA, toujours 126 % en tenant compte de l'APA et des aides au logement, 122 % en ajoutant l'ASH et 119 % en ajoutant les réductions d'impôt.

Source : Modèle Autonomix – DREES, mars 2016.

Plus précisément, la DREES, dans son étude précitée, note qu'avant prise en compte de l'ASH, trois résidents sur quatre sont dans l'impossibilité de financer leurs frais de séjour à partir de leurs seules ressources « courantes ». Une fois décomptés les bénéficiaires de l'ASH, le reste à charge est supérieur aux ressources « courantes » pour plus d'un résident sur deux.

Dès lors, pour financer ce reste à charge, les personnes hébergées en établissement ou service spécialisé sont contraintes de mobiliser leur patrimoine ou de solliciter l'aide de leur famille, souvent pendant plusieurs années (la durée moyenne d'un séjour en établissement étant de trois ans et quatre mois).

Cette situation est particulièrement préoccupante pour toutes les personnes qui ne peuvent compter sur l'aide financière de leurs proches. Elle est d'autant plus inacceptable que la prise en charge de la perte d'autonomie doit relever, à titre principal, de la solidarité nationale.

### 3. L'article 1<sup>er</sup> renforce l'aide financière des personnes hébergées en EHPAD dont les revenus sont les plus faibles

La mesure proposée par l'article 1<sup>er</sup> de la présente proposition de loi résulte d'un triple constat.

Tout d'abord, seules les personnes redevables de l'impôt sur le revenu peuvent bénéficier de la réduction d'impôt pour frais de séjour en établissement pour personnes dépendantes. Cette aide bénéficie donc aux résidents aux ressources les plus élevées.

En outre, le montant des dépenses de séjour est tel que le montant de l'impôt est le plus souvent inférieur aux réductions d'impôt potentielles.

Enfin, si le montant des restes à charge est plus élevé pour les bénéficiaires de réductions d'impôt, il représente en moyenne une part moins importante de leurs ressources que pour ceux qui ne bénéficient pas de cette réduction (90 % contre 150 % des ressources en moyenne) <sup>(1)</sup>.

C'est pourquoi, afin de remédier au caractère anti-redistributif du crédit d'impôt pour frais de séjour en EHPAD, l'article 1<sup>er</sup> de la présente proposition de loi propose de transformer cette réduction d'impôt en crédit d'impôt. Ainsi, l'ensemble des personnes non imposables pourraient en bénéficier. Par ailleurs, les bénéficiaires du dispositif actuel, qui sont assujetties à l'impôt sur le revenu, ne verraient pas le montant de l'aide réduit lorsque leur niveau d'imposition est inférieur à la réduction potentielle.

Cette mesure de justice sociale permettrait donc d'étendre le dispositif actuel aux personnes dont les revenus sont les plus faibles, qui sont également celles pour lesquelles le reste à charge est le plus élevé, en proportion de leurs ressources.

Cette avancée en faveur des personnes dépendantes les plus vulnérables a déjà été proposée par notre collègue Christine Pires Beaune (groupe Socialistes et apparentés) dans son rapport spécial sur les crédits de la mission *Remboursements et dégrèvements* du projet de loi de finances pour 2020 <sup>(2)</sup>. La qualité et le sérieux de ses travaux méritent d'être salués.

Afin d'assurer la neutralité budgétaire de cette mesure, il est proposé de restreindre, seulement pour les ménages les plus favorisés, le bénéfice du crédit d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile, pour les dépenses de dépendance uniquement. Le crédit d'impôt serait ainsi réservé aux ménages dont les revenus sont inférieurs à 42 000 euros. Cette mesure de redistribution est justifiée par le fait que, comme le note M. Dominique Libault dans son rapport précité <sup>(3)</sup>, le reste à charge est « *élevé en établissement* » mais « *maîtrisé à domicile* ». Ce dernier s'établit en moyenne à 60 euros par mois.

---

(1) D'après l'étude de la DREES précitée.

(2) <http://www.assemblee-nationale.fr/15/budget/plf2020/b2301-iii-a37.asp>

(3) [https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_grand\\_age\\_autonomie.pdf](https://solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_grand_age_autonomie.pdf)

## II. INDIVIDUALISER LE VERSEMENT DE L'ALLOCATION AUX ADULTES HANDICAPÉS POUR GARANTIR L'AUTONOMIE DE SES BÉNÉFICIAIRES

### 1. L'allocation aux adultes handicapés : une prestation soumise à plusieurs conditions, dont le calcul et le plafonnement prennent pour base le foyer

#### *a. Garantir un niveau de ressources minimum aux personnes en situation de handicap*

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) a été créée dans l'objectif de garantir aux personnes en situation de handicap un niveau de ressources minimum leur permettant de subvenir à leurs besoins. Ce minimum de ressources est envisagé comme étant indispensable à l'autonomie et à la dignité des personnes handicapées.

L'AAH constitue d'abord une aide de solidarité financière nationale et son fonctionnement s'inspire fortement des autres prestations sociales que sont le revenu minimum d'insertion (RMI), puis le revenu de solidarité active (RSA).

L'AAH est néanmoins marquée par une dimension compensatrice, telle qu'affirmée par la loi sur le handicap du 11 février 2005<sup>(1)</sup> et a vocation à s'adapter à la particularité du handicap, qui se distingue par son caractère souvent irréversible. La prestation est ainsi envisagée comme un moyen de répondre à l'impossibilité, pour de nombreuses personnes handicapées, de disposer de ressources suffisantes liées au travail en raison de leur invalidité.

#### *b. Une prestation soumise à différentes conditions*

Pour bénéficier de l'AAH, les personnes en situation de handicap doivent être atteintes d'une incapacité dont l'ampleur est mesurée par un taux apprécié par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) présente au sein de chaque maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Ce taux d'incapacité doit être :

– d'au moins 80 % ;

– de 50 à 79 %, lorsque la personne concernée se voit reconnaître une restriction substantielle et durable d'accès à l'emploi.

Outre la reconnaissance d'une incapacité, l'attribution de l'AAH est soumise à une condition de ressources et constitue une prestation différentielle. Le droit à l'AAH n'est en effet ouvert que lorsque la personne ne peut prétendre au versement d'une rente ou d'une prestation contributive d'un montant au moins égal à son montant. Dans ce cas, l'AAH s'ajoute à la prestation touchée par

---

(1) Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

l'allocataire sans que l'addition de ces deux revenus ne puisse excéder le montant maximum de l'allocation à taux plein, aujourd'hui fixé à 900 euros par mois.

***c. Un calcul et un plafonnement de l'AAH fondés sur le foyer***

Le calcul de l'AAH prend pour base le foyer dont le bénéficiaire est membre.

Par ailleurs, l'article L. 821-3 du code de la sécurité sociale dispose qu'un plafond fixé par décret fixe la limite dans laquelle l'AAH peut se cumuler avec les ressources personnelles de l'intéressé. Or, ce plafond varie selon que le bénéficiaire perçoit ou non des revenus d'activité et selon qu'il est marié, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité et a une ou plusieurs personnes à charge.

**2. Les modalités de calcul et d'attribution de l'AAH donnent lieu à des inégalités entre bénéficiaires et entravent leur autonomie**

***a. Une pauvreté prégnante et des inégalités entre bénéficiaires, malgré les revalorisations récentes de la prestation***

L'AAH à taux plein a fait l'objet de revalorisations récentes qui peuvent être saluées. Elle a ainsi été portée à 860 euros par mois le 1<sup>er</sup> novembre 2018 (soit une augmentation de 41 euros par rapport à la période précédente), puis à 900 euros le 1<sup>er</sup> novembre 2019, soit une hausse supplémentaire de 40 euros par mois.

Les effets positifs de ces mesures ont néanmoins été atténués par l'abaissement du plafond de cumul à taux plein pour les allocataires en couple. Cette baisse de la majoration du plafond de ressources pour les couples a dès lors créé une situation d'inégalités entre bénéficiaires en fonction de leur situation maritale.

Par ailleurs, les bénéficiaires de l'AAH à taux plein demeurent aujourd'hui en deçà du seuil de pauvreté, qui est de 1 026 euros par mois <sup>(1)</sup>, soit 12,3 % en dessous de ce seuil. En 2018, 26 % des bénéficiaires de l'AAH vivaient sous ce seuil.

Dans ce contexte, la suppression par la loi de finances pour 2019 du complément de ressources de l'AAH, qui s'élevait à 179,31 euros par mois, est à déplorer et constitue un recul pour les personnes les plus lourdement handicapées. Ce complément a été fusionné avec un autre complément de l'AAH, la majoration vie autonome – qui concerne les personnes en capacité de travailler – mais son montant a été aligné vers le bas, passant à 108 euros par mois.

---

(1) Seuil à 60 % du revenu médian.

***b. Un calcul et un mode de plafonnement contraires à l'autonomie des personnes handicapées***

La prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH et ses modalités de plafonnement est problématique au regard du principe même de l'allocation, qui est de garantir l'autonomie financière des personnes en situation de handicap.

Outre les désavantages financiers qu'elle peut parfois engendrer, la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de la prestation pose également des difficultés morales. En effet, elle instaure une relation de dépendance financière regrettable vis-à-vis du partenaire de l'allocataire. Beaucoup d'associations soulignent la situation de dépendance très préoccupante de nombreuses femmes bénéficiaires de l'AAH vis-à-vis de leur conjoint.

La tendance à rapprocher les règles de prise en compte de la situation familiale de celles des autres minima sociaux est préoccupante, au vu de la spécificité de l'AAH et du public qu'elle cible. En effet, cette prestation s'adresse à des personnes qui se trouvent durablement sans ressources car leur éloignement de l'emploi est souvent irréversible.

**3. Les articles 2 et 3 individualisent le versement de l'AAH pour garantir l'autonomie de ses bénéficiaires**

Les articles 2 et 3 de la présente proposition de loi entendent dès lors réaffirmer la solidarité nationale sur les mécanismes de solidarité familiale. Ces articles visent ainsi à individualiser l'AAH en supprimant la prise en compte des revenus du conjoint dans son calcul et plafonnement. Ils s'inscrivent dans une réflexion plus globale sur l'évolution des prestations et des minima sociaux, marquée par une aspiration croissante à l'individualisation des droits sociaux.

Ce dispositif a déjà été proposé par notre collègue Marie-George Buffet (groupe de la Gauche démocrate et républicaine), rapporteure de la proposition de loi portant suppression de la prise en compte des revenus du conjoint dans la base du calcul de l'allocation aux adultes handicapés, rejetée lors de la séance publique du 7 mars 2019. De telles mesures avaient également été portées par la sénatrice Laurence Cohen (groupe communiste républicain citoyen et écologiste) à l'occasion d'une proposition de loi dont elle était rapporteure <sup>(1)</sup>, également rejetée en séance publique au Sénat le 24 octobre 2018.

---

(1) Proposition de loi portant suppression de la prise en compte des revenus du conjoint dans la base de calcul de l'allocation aux adultes handicapés : <https://www.senat.fr/leg/pp117-434.html>

### III. SUPPRIMER LA BARRIÈRE D'ÂGE DE 60 ANS POUR L'ATTRIBUTION DE LA PRESTATION DE COMPENSATION DU HANDICAP

#### 1. La prestation de compensation du handicap, un dispositif innovant

La loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées a profondément modifié la politique en faveur des personnes en situation de handicap, en reconnaissant un droit à la compensation des conséquences du handicap par la solidarité nationale. L'article 11 de la loi retient une conception large de ce droit en indiquant que « *la personne en situation de handicap a droit à la compensation des conséquences de son handicap quelles que soient l'origine et la nature de sa déficience, son âge ou son mode de vie. Cette compensation consiste à répondre à ses besoins.* »

Les besoins de la personne handicapée sont évalués par une équipe pluridisciplinaire de la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), qui établit un plan personnalisé de compensation. La PCH fait partie des réponses apportées aux besoins de compensation, dès lors que la personne répond aux critères d'éligibilité permettant à la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), instance décisionnelle de la MDPH, de lui accorder cette aide.

Financée par le département, qui bénéficie à cette fin d'un concours de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA), la PCH occupe une place singulière dans l'architecture des aides sociales destinées aux personnes handicapées. Contrairement à l'AAH, il ne s'agit pas d'une prestation financière visant à assurer un revenu minimum, mais d'une prestation individualisée, attribuée quasiment sans condition de ressources<sup>(1)</sup>, qui permet de prendre en charge les dépenses d'aides humaine, technique, d'aménagement du logement ou du véhicule, ou encore les aides animalières liées au handicap.

Fin 2017, la PCH bénéficiait à 298 400 personnes. En incluant les bénéficiaires de l'allocation compensatrice pour tierce personne (ACTP), remplacée par la PCH en 2005, le nombre de bénéficiaires atteint 359 750 personnes. La dépense moyenne par bénéficiaire, en diminution depuis 2010, s'établit à 6 600 par an en 2017, 92 % des dépenses étant consacrées à l'aide humaine<sup>(2)</sup>.

---

(1) Plus précisément, le taux de prise en charge est de 100 % et passe à 80 % si les revenus annuels de la personne sont supérieurs à deux fois le montant de la majoration pour tierce personne (MTP) de la CNAV, soit 26 926,08 euros.

(2) Ces données proviennent de l'édition 2019 du panorama de la DREES consacré à « L'aide et l'action sociales en France » – <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/21-17.pdf>

## 2. L'existence d'un critère d'âge pour bénéficiaire de la prestation

La limite d'âge pour solliciter la PCH est fixée à 60 ans <sup>(1)</sup>. Peuvent néanmoins demander à bénéficier de cette prestation les personnes suivantes, âgées de plus de 60 ans :

– les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de 60 ans aux critères d'attribution de la PCH, sous réserve de solliciter la prestation avant l'âge de 75 ans ;

– les personnes qui exercent encore une activité professionnelle au-delà de soixante ans et dont le handicap répond aux critères d'attribution de la PCH ;

– les bénéficiaires de l'ACTP qui décident d'opter pour la PCH <sup>(2)</sup>.

Par ailleurs, les enfants bénéficiaires de l'allocation pour l'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) peuvent également opter pour la PCH depuis avril 2008.

## 3. Le maintien de la barrière d'âge de 60 ans est difficilement justifiable

Le maintien d'une barrière d'âge fixée à 60 ans, au-delà de laquelle, sauf exceptions, il n'est plus possible de solliciter le bénéfice de la PCH, est particulièrement injuste.

En effet, si le handicap survient au-delà de l'âge de 60 ans, seule l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut être demandée. Or, les plans d'aide au titre de la PCH sont bien plus conséquents que ceux proposés au titre de l'APA. Cette situation aboutit à traiter différemment des personnes présentant des niveaux d'incapacité et des besoins de compensation identiques.

Plusieurs arguments plaident en faveur du report de la barrière d'âge au-delà de l'âge de 60 ans.

- Dès l'origine, le législateur avait prévu la suppression des barrières d'âge.

En effet, l'article 13 de la loi du 11 février 2005 précitée prévoit que « *dans un délai maximum de cinq ans, les dispositions de la présente loi opérant une distinction entre les personnes handicapées en fonction de critères d'âge en matière de compensation du handicap [...] seront supprimées* ». Alors que ces dispositions devaient être provisoires, l'échéance des cinq ans est advenue sans qu'aucune mesure ait été prise.

La question des barrières d'âge n'a toutefois pas disparu et l'article 45 de la loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement

---

(1) Article D. 245-3 du code de l'action sociale et des familles.

(2) Les personnes en situation de handicap qui bénéficiaient, avant la mise en place de la PCH, de l'ACTP, allocation soumise à condition de ressources et de nature forfaitaire, disposent d'un droit d'option pour la PCH.

prévoit que « *dans les six mois suivant la promulgation de la présente loi, le Gouvernement remet un rapport au Parlement sur l'impact des seuils de soixante et de soixante-quinze ans pour l'attribution de la prestation de compensation du handicap dans la prise en compte du handicap pour les personnes vieillissantes en situation de handicap* ».

Un rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) consacré à la PCH et paru en novembre 2016 <sup>(1)</sup> recommande de :

– supprimer la barrière d'âge de 75 ans, au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander à bénéficier de la PCH, pour les personnes qui étaient éligibles à cette prestation avant l'âge de 60 ans ;

– repousser la barrière d'âge pour l'accès à la PCH de 60 à 65 ans, mettre en place un suivi fin de la mise en œuvre de la mesure et ensuite, en fonction des coûts observés, se prononcer sur un âge limite fixé à 70 ou 75 ans.

• Ensuite, le vieillissement de la population rend ces seuils de plus en plus difficiles à justifier.

La DREES, dans une étude de juin 2019 consacrée aux parcours et profils des bénéficiaires de la PCH <sup>(2)</sup>, relève que « *les effectifs se concentrent entre 50 et 64 ans (41 %), en raison de la prévalence du handicap qui augmente avec l'âge et des conditions de limites d'âge pour solliciter la prestation* ». Un bénéficiaire de la PCH sur deux a plus de 50 ans et, entre 2012 et 2016, l'âge moyen des bénéficiaires a augmenté d'un an et demi. Plus d'un sur quatre est quinquagénaire et un sur cinq sexagénaire.

La CNSA, dans un document de novembre 2015 consacré aux usagers de plus de 60 ans et aux MDPH <sup>(3)</sup>, montre que 13 % des demandes déposées auprès des MDPH concernent une personne de plus de 59 ans en 2014 (18,6 % dans le département où le taux est le plus élevé). Les demandes relatives à la PCH représentent 6,6 % du total de ces demandes.

• Enfin, comme le note l'IGAS dans son rapport précité, « *la contestation des barrières d'âge de 60 à 75 ans est relativement vive [...]. Sans exceptions, les associations réclament une ouverture de la PCH de plein droit aux personnes de plus de 60 ans.* »

#### **4. L'article 4 repousse la limite d'âge de 60 ans au-delà de 65 ans**

La barrière d'âge de 75 ans, au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander à bénéficier de la PCH, lorsque la personne y était éligible avant l'âge

---

(1) [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R\\_tome\\_1\\_.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R_tome_1_.pdf)

(2) <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er1117.pdf>

(3) CNSA, *Repères statistiques*, n° 4, novembre 2015.

[https://www.cnsa.fr/documentation/reperes\\_statistiques\\_n4\\_usagers\\_de\\_60\\_ans\\_ou\\_plus\\_et\\_mdp.pdf](https://www.cnsa.fr/documentation/reperes_statistiques_n4_usagers_de_60_ans_ou_plus_et_mdp.pdf)



de 60 ans, devrait disparaître dans les prochains mois. En effet, une proposition de loi d'origine sénatoriale, rapportée à l'Assemblée nationale par notre collègue Nathalie Elimas (groupe du Mouvement Démocrate et apparentés) et adoptée en séance publique le 15 janvier dernier, tend à supprimer cette limite d'âge <sup>(1)</sup>.

Si l'on ne peut que saluer l'adoption de cette disposition, il ne s'agit que d'un timide premier pas vers la remise en cause des barrières d'âge. La rapporteure de la proposition de loi indique d'ailleurs elle-même dans son rapport que « *la barrière d'âge de 60 ans mériterait également d'être réinterrogée* ».

L'article 4 de la présente proposition de loi souhaite aller plus loin en repoussant cette barrière d'âge au-delà de 65 ans. Il entend ainsi à la fois répondre à une demande unanime des associations et à une préconisation des spécialistes, universitaires ou praticiens, qui ont étudié le domaine du handicap.

#### **IV. AMÉLIORER LA PRISE EN COMPTE DES STAGES DANS LE CALCUL DES PENSIONS DE RETRAITE**

##### **1. La possibilité offerte aux étudiants de faire valider leurs périodes de stage, dans un contexte d'entrée de plus en plus tardive dans la vie active**

L'âge moyen d'entrée dans la vie active a fortement augmenté entre 1970 et 1995, selon les chiffres de la direction de l'animation, de la recherche et des études statistiques (DARES) <sup>(2)</sup>. Il est passé sur cette période, de 18 à 21,5 ans et s'élève à 24 ans pour les diplômés de l'enseignement supérieur.

Par ailleurs, les stages professionnels sont de plus en plus courants au cours des études. Ils constituent d'ailleurs parfois une obligation pour les étudiants qui sont appelés à avoir une première expérience professionnelle avant de postuler à un premier emploi. Ainsi, en cinq ans d'études, les stages cumulés représentent fréquemment trois à quatre trimestres.

Parallèlement, un recul important du nombre de trimestres cotisés par les personnes ayant atteint l'âge de 30 ans est observé. Au cours des vingt dernières années, ce nombre a baissé de trois ans <sup>(3)</sup>.

Dans ce contexte, la loi du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites <sup>(4)</sup> a permis aux étudiants de demander au régime général de valider leurs périodes de stages, alors que ces dernières étaient auparavant omises du calcul de la durée d'assurance retraite.

---

(1) Article 1<sup>er</sup> de la proposition de loi visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap. [http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/acces\\_prestation\\_compensation\\_handicap](http://www.assemblee-nationale.fr/dyn/15/dossiers/acces_prestation_compensation_handicap)

(2) [http://www.handipole.org/IMG/pdf/dares\\_ageemploi.pdf](http://www.handipole.org/IMG/pdf/dares_ageemploi.pdf)

(3) Selon les données de la DREES : <https://drees.solidarites-sante.gouv.fr/IMG/pdf/er980.pdf>

(4) Loi n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites.

En effet, tandis que la loi du 20 janvier 2014 a facilité le rachat de trimestres d'études supérieures en mettant en place un tarif préférentiel lorsque le rachat est effectué dans les dix années suivant la fin des études, elle a également créé un dispositif spécifique pour les stages.

Sous réserve de cotisations, il est désormais possible pour les étudiants de demander la validation de leurs périodes de stages dans la limite de deux trimestres et dans un délai de deux ans à partir de la fin de leur stage.

## **2. Des conditions de validation des stages trop restrictives**

- *Un délai trop court de validation des stages*

Le délai durant lequel il est possible pour les étudiants de valider leurs stages apparaît insuffisamment long pour qu'un nombre conséquent de jeunes aient recours à ce dispositif. En effet, les étudiants doivent aujourd'hui adresser leur demande de validation dans les deux ans suivant la fin de leur stage. Or, cette période de temps apparaît trop courte à des âges où la retraite ne constitue souvent pas une préoccupation centrale.

- *Des modalités de validation des stages trop limitées :*

La portée du dispositif de validation des stages apparaît aujourd'hui limitée par le fait que les trimestres de stages validés ne s'appliquent qu'à la « décote » et non à la durée d'assurance. Cela signifie que le « rachat » de stages permet de diminuer la décote applicable à la pension lorsque l'assuré ne dispose pas du nombre de trimestres requis pour liquider ses droits à taux plein lorsqu'il part à la retraite. En revanche, les trimestres de retraite rachetés ne sont pas pris en compte dans le calcul de la pension de retraite.

## **3. L'article 5 améliore la prise en compte des stages dans le calcul des droits à la retraite**

L'article 5 de la présente proposition de loi propose une double avancée :

- il vise à allonger le délai durant lequel cette demande de validation des stages peut être demandée. Ce délai passerait de deux à dix ans, conformément à la période prévue pour le rachat à titre préférentiel des trimestres d'études supérieures ;

- il tend à améliorer les modalités de reconnaissance des stages au titre de l'assurance vieillesse en instituant la prise en compte des périodes de stages validées dans la durée d'assurance et non plus seulement pour la seule décote.

Ces dispositions sont valables pour le système de retraites actuel mais ont vocation à s'appliquer dans le prochain système, si la réforme du Gouvernement venait à être adoptée. Le mécanisme de prise en compte des stages dans le calcul

de la retraite trouverait en effet légitimement sa place, en particulier pour les générations concernées par la transition vers le système à points.



## COMMENTAIRE DES ARTICLES

### *Article 1<sup>er</sup>*

#### **Transformation de la réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé en crédit d'impôt**

##### **Supprimé par la commission**

Cet article vise à transformer en crédit d'impôt la réduction d'impôt au titre des frais de dépendance et d'hébergement des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé.

### **I. LE DROIT EN VIGUEUR**

Le code général des impôts prévoit trois dispositifs (une réduction d'impôt et deux crédits d'impôt) permettant de limiter l'impôt sur le revenu des personnes âgées en situation de dépendance.

#### **1. La réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies dans un établissement ou service spécialisé**

Une réduction d'impôt est accordée aux personnes accueillies dans un établissement ou service spécialisé, en application de l'article 199 *quindecies* du code général des impôts.

Cette réduction est égale à 25 % du montant des dépenses qu'elles supportent effectivement, tant au titre de la dépendance que de l'hébergement.

##### **La tarification des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD)**

Le prix d'un séjour en EHPAD est soumis à une règle de tarification commune reposant sur trois composantes : le soin, la dépendance et l'hébergement.

– Le forfait « soins » englobe différents soins médicaux et paramédicaux à destination des résidents. Il est pris en charge par l'assurance maladie.

– Le tarif dépendance comprend les aides fournies à la personne dans le cadre de ses activités quotidiennes (toilette, déplacement, etc.). Son montant, qui dépend du degré de dépendance du résident, varie en moyenne de 5 à 19 euros par jour.

– Le tarif hébergement recouvre les prestations d'administration générale, d'hôtellerie, de restauration, d'entretien et d'animation. Il est en moyenne de 51 euros par jour pour les places habilitées à l'aide sociale à l'hébergement (ASH) et de 71 euros par jour pour les places non habilitées.

Le montant annuel des dépenses ouvrant droit à cette réduction d'impôt ne peut excéder 10 000 euros par personne hébergée.

Le montant maximal théorique de la réduction d'impôt s'élève donc à 2 500 euros (25 % x 10 000 euros). Toutefois, comme le note notre collègue Christine Pires Beaune dans son rapport spécial sur les crédits de la mission *Remboursements et dégrèvements* du projet de loi de finances pour 2020 <sup>(1)</sup>, « *le montant médian par bénéficiaire ne dépasse pas 1 240 euros, et le montant moyen, 1 437 euros, principalement du fait de la nature non restituable du dispositif* ».

## **2. Le crédit d'impôt pour l'emploi d'un salarié à domicile**

Avant le 1<sup>er</sup> janvier 2017, les personnes en situation de dépendance bénéficiaient d'une réduction d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile, conformément au *a* du 1 de l'article 199 *sexdecies* du code général des impôts.

Cet article renvoie plus largement aux services à la personne définis à l'article L. 7231-1 du code du travail, dont le 2<sup>o</sup> vise « *l'assistance aux personnes âgées, aux personnes handicapées ou aux autres personnes qui ont besoin d'une aide personnelle à leur domicile ou d'une aide à la mobilité dans l'environnement de proximité favorisant leur maintien à domicile* ».

L'article 82 de la loi de finances pour 2017 a amélioré ce dispositif en transformant, à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2017, cette réduction d'impôt en crédit d'impôt.

Ce crédit d'impôt est égal à 50 % des dépenses effectivement supportées (salaires et charges sociales), dans la limite d'un plafond <sup>(2)</sup>.

## **3. Le crédit d'impôt pour l'acquisition d'équipements spécialement conçus pour les personnes âgées ou handicapées**

Les dépenses d'installation ou de remplacement d'équipements permettant l'adaptation du logement à la perte d'autonomie ou au handicap ouvrent droit à un crédit d'impôt, en application du 1 de l'article 200 *quater* A du code général des impôts.

Les frais engagés doivent concerner la résidence principale du bénéficiaire, que celui-ci en soit propriétaire, locataire ou occupant à titre gratuit. Le taux du crédit d'impôt s'élève à 25 % des dépenses effectuées.

---

(1) <http://www.assemblee-nationale.fr/15/budget/plf2020/b2301-tIII-a37.asp>

(2) Plafond de 12 000 euros qui peut être majoré jusqu'à 15 000 euros, en fonction de la composition du foyer, porté à 20 000 euros si l'un des membres du foyer est titulaire de la carte d'invalidité d'au moins 80 % ou de la carte mobilité inclusion, mention invalidité ou d'une pension d'invalidité de 3<sup>e</sup> catégorie ou du complément d'allocation spéciale.

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

### 1. La transformation de la réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé en crédit d'impôt

La réduction d'impôt prévue à l'article 199 *quindecies* du code général des impôts ne bénéficie pas aux ménages non imposables, en raison de la nature non restituable de cette aide.

#### **Différence entre réduction d'impôt et crédit d'impôt**

- Une réduction d'impôt vient en déduction de l'impôt calculé selon le barème progressif. Dans le cas où le montant de la réduction d'impôt est supérieur au montant de l'impôt, il ne peut y avoir de remboursement, l'impôt est donc ramené à 0 euro.
- Le crédit d'impôt est également déduit de l'impôt calculé mais, contrairement à la réduction d'impôt, s'il est supérieur au montant de l'impôt, le surplus (ou la totalité pour les personnes non imposables) donne lieu à remboursement.

La réduction d'impôt présente donc un caractère inégalitaire dans la mesure où les foyers dont les ressources sont les plus faibles sont exclus de ce dispositif.

Le 1<sup>o</sup> vise à permettre à l'ensemble des personnes, qu'elles soient ou non imposables, de bénéficier de cette aide.

Il tend pour cela à modifier l'article 199 *quindecies* précité afin de transformer la réduction d'impôt au titre des dépenses d'hébergement et de dépendance des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé en crédit d'impôt.

Cette mesure de justice sociale et de lutte contre les inégalités proposée par le 1<sup>o</sup> ne serait pas neutre pour les finances publiques. La direction de la législation fiscale, saisie en octobre dernier par notre collègue Christine Pires Beaune, rapporteure spéciale du projet de loi de finances pour 2020, a ainsi évalué le coût de cette mesure à 675 millions d'euros environ. Elle bénéficierait à environ 371 000 foyers fiscaux.

### 2. Un meilleur ciblage du crédit d'impôt au titre de l'emploi d'un salarié à domicile

Soucieux tant de justice sociale que de la bonne gestion des deniers publics, les auteurs de la présente proposition de loi souhaitent que le dispositif prévu au 1<sup>o</sup> ne se traduise par une aggravation des déficits publics.

C'est pourquoi, afin d'assurer la neutralité budgétaire d'une telle mesure, le 2<sup>o</sup> propose d'exclure les ménages les plus favorisés du bénéfice du crédit

d'impôt versé au titre de l'emploi d'un salarié à domicile, pour les dépenses effectuées en raison de la dépendance uniquement.

Le 2° tend ainsi à compléter l'article 199 *sexdecies* du code général des impôts afin de préciser que ce crédit d'impôt, pour les dépenses de dépendance, est réservé aux ménages dont les revenus sont inférieurs à 42 000 euros.

\*

\* \*

### *Article 2*

## **Suppression de la majoration du plafond de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de la rémunération garantie en établissement et service d'aide par le travail lorsque le bénéficiaire est en couple**

### **Supprimé par la commission**

Cet article vise à supprimer la majoration du plafond de cumul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) et de la rémunération garantie pour les travailleurs en établissement et service d'aide par le travail (ESAT) applicable lorsque le bénéficiaire est marié, vit en concubinage ou est lié par un pacte civil de solidarité.

## **I. LE DROIT EN VIGUEUR**

L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est régie par le titre II du livre VIII du code de la sécurité sociale (articles L.821-1 à L. 821-8).

Dans le cadre de la reconnaissance d'une « restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi », assortie d'un taux d'incapacité compris entre 50 et 79 % constatée par la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH), les personnes en situation de handicap ont la possibilité de travailler dans un établissement ou service d'aide par le travail (ESAT).

### **Le statut des travailleurs handicapés en ESAT et la rémunération garantie prévue**

Les travailleurs handicapés accueillis en ESAT sont considérés comme des usagers d'établissements et services sociaux et médico-sociaux (ESSMS) et non comme des salariés. Ils sont soumis à un « contrat de soutien et d'aide par le travail », lequel reprend les dispositions relatives au contrat de séjour applicables aux ESSMS.

Tout travailleur handicapé a droit à une rémunération garantie versée par l'établissement ou le service d'aide par le travail qui l'accueille<sup>(1)</sup>. Pour une activité professionnelle à temps complet, le montant de cette rémunération est compris entre 55,7 % et 110,7 % du salaire minimum de croissance (SMIC). En cas de temps partiel, la rémunération est réduite proportionnellement à la durée de travail effectuée.

(1) Article L. 243-4 du code de l'action sociale et des familles.



La rémunération garantie est composée d'une part financée par l'ESAT, qui ne peut être inférieure à 5 % du SMIC, et d'une part d'aide au poste financée par l'État, qui ne peut être supérieure à 50,7 % du SMIC.

Le versement de l'AAH à une personne handicapée travaillant dans un ESAT est soumis à une condition de ressources, qui s'apprécie sur la base des revenus perçus pendant l'année civile de référence, soit l'avant-dernière année précédant la période de versement (2018 pour l'AAH en 2020). L'ensemble des autres ressources perçues durant l'année civile de référence doit être inférieur à un plafond égal à douze fois le montant de l'AAH au taux plein.

Le cumul de l'AAH et de la rémunération garantie est également soumis à un plafond de ressources, qui varie selon la situation personnelle du bénéficiaire :

- il ne peut excéder 100 % du SMIC calculé sur la base d'un temps plein, soit 151,67 heures par mois. Lorsque la somme totale versée est supérieure au montant, l'allocation est réduite en conséquence ;

- ce plafond est par ailleurs majoré de 30 % lorsque le bénéficiaire est marié et non séparé ou lié par un pacte civil de solidarité. Il est majoré de 15 % lorsque l'allocataire a un enfant ou un ascendant à sa charge.

#### PLAFONDS DE CUMUL ENTRE AAH ET REVENUS D'ACTIVITÉ EN ESAT

Situation du travailleur en ESAT	Plafond de cumul applicable	Montant du plafond
Personne seule	100 % du SMIC brut (base de 151,7 heures par mois)	1 539,42 € par mois
Personne en couple	130 % du SMIC brut	2 001,25 € par mois
En couple avec personne à charge	145 % du SMIC brut	2 232,16 € par mois

Source : Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

Enfin, pour le calcul de l'AAH, il est appliqué un abattement sur la rémunération garantie perçue par l'allocataire travaillant dans un ESAT. Cet abattement varie en fonction de la part de la rémunération garantie financée par l'ESAT.

Part de la rémunération financée par l'ESAT (en % du SMIC)	Abattement applicable sur la rémunération versée par l'ESAT
De 5 à 10 %	3,5 %
De 10 à 15 %	4 %
De 15 à 20 %	4,5 %
De 20 à 50 %	5 %

Source : Commission des affaires sociales de l'Assemblée nationale.

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

Le présent article tend à modifier le dernier alinéa de l'article L. 821-1 du code de la sécurité sociale afin de supprimer la majoration du plafond de cumul de l'AAH avec la rémunération garantie lorsque le bénéficiaire est « *marié, ou vit maritalement, ou est lié par un pacte civil de solidarité* ».

Ce plafond demeure cependant majoré lorsque le bénéficiaire a une ou plusieurs personnes à charge.

Le présent article complète l'article 3 de la présente proposition de loi, qui vise à supprimer la prise en compte des revenus du conjoint, concubin ou partenaire lié par un Pacs dans le calcul de l'AAH. Il vise à assurer une plus grande autonomie des personnes en situation de handicap.

\*

\* \*

### *Article 3*

#### **Suppression de la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés et de la majoration de son plafonnement**

##### **Supprimé par la commission**

Cet article tend à supprimer la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés (AAH), ainsi que la majoration du plafonnement de l'AAH applicable aux bénéficiaires qui sont mariés, vivent maritalement ou sont liés par un pacte civil de solidarité.

## I. LE DROIT EN VIGUEUR

D'une part, l'article L. 821-3 du code de la sécurité sociale reconnaît la possibilité pour une personne en situation de handicap de cumuler l'allocation aux adultes handicapés (AAH) avec ses ressources personnelles et le cas échéant, avec celles de son conjoint, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité (Pacs).

D'autre part, cet article limite ce cumul de ressources par un plafond déterminé par décret, qui varie selon que le bénéficiaire de l'AAH est marié, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité et selon qu'il a une ou plusieurs personnes à sa charge.

Lorsque le bénéficiaire de l'AAH est une personne seule et sans personne à charge, il perçoit une allocation différentielle correspondant à la différence entre ses ressources et le plafond de ressources, qui correspond au montant maximum de l'allocation, soit 900 euros par mois.

Ce plafond de ressources est majoré selon la situation matrimoniale et familiale du bénéficiaire de l'AAH.

Or, le plafond applicable pour les bénéficiaires en couple a fait l'objet de réductions successives atténuant l'effet positif des augmentations du montant de l'AAH pour un nombre conséquent d'allocataires en couple <sup>(1)</sup>. Alors que jusqu'au 31 octobre 2018, le plafond de ressources d'un couple comprenant un bénéficiaire de l'AAH était doublé (majoré de 100 %), la majoration du plafond de ressources a été abaissée à 89 % au 1<sup>er</sup> novembre 2018 puis à 81 % au 1<sup>er</sup> novembre 2019.

Par ailleurs, les plafonds applicables pour une personne isolée sont majorés de 50 % par enfant à charge.

Depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2019, les plafonds applicables sont les suivants :

- 10 800 euros par an pour une personne seule ;
- 19 548 euros par an pour un couple ;
- majorés de 5 400 euros par enfant à charge.

Le plafond de ressources ainsi diminué a eu pour effet d'atténuer l'effet positif de l'augmentation du montant de l'AAH liée aux revalorisations successives du 1<sup>er</sup> novembre 2018 (portant son montant à 860 euros) et du 1<sup>er</sup> novembre 2019 (portant son montant à 900 euros).

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

Le présent article vise à supprimer la mention, à l'article L. 821-3 du code de la sécurité sociale, des revenus du conjoint, concubin ou partenaire d'un pacte civil de solidarité.

Il vise également à supprimer la variation du plafond de ressources en fonction de la situation maritale de l'allocataire.

Ces mesures entendent répondre à l'inégalité qui subsiste entre les différents bénéficiaires de l'AAH selon leur statut marital et permet que tout allocataire puisse bénéficier des revalorisations récentes de cette prestation.

L'individualisation du calcul de l'AAH vise plus globalement à réaffirmer la primauté de la solidarité nationale sur la solidarité familiale ainsi que le principe d'autonomie, au fondement même de la philosophie de cette allocation.

\*

\* \*

---

(1) Selon les chiffres fournis par le Gouvernement lors de la présentation du projet de loi de finances pour 2019, 155 000 personnes sur les 250 000 bénéficiaires de l'AAH en couple devaient bénéficier des revalorisations, excluant dès lors 100 000 allocataires des effets de la mesure.

Article 4

**Report de la barrière d'âge de 60 ans pour solliciter le bénéfice la prestation de compensation du handicap**

**Supprimé par la commission**

Cet article vise à repousser la limite d'âge au-delà de laquelle il n'est plus possible, sauf exceptions, de solliciter la prestation de compensation du handicap (PCH). Cette limite d'âge, aujourd'hui fixée par le pouvoir réglementaire à 60 ans, ne pourrait être inférieure à 65 ans.

**I. LE DROIT EN VIGUEUR**

Les textes législatifs et réglementaires imposent deux barrières d'âge pour pouvoir solliciter la prestation de compensation du handicap (PCH), l'une à 60 ans, l'autre à 75 ans.

Aux termes du I de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles, relatif à la PCH, « *Toute personne handicapée [...] dont l'âge est inférieur à une limite fixée par décret et dont le handicap répond à des critères définis par décret prenant notamment en compte la nature et l'importance des besoins de compensation au regard de son projet de vie, a droit à une prestation de compensation* ».

L'article D. 245-3 du même code prévoit ainsi que « *la limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à soixante ans* ».

Le II de l'article L. 245-1 précité prévoit deux dérogations à cette limite d'âge de 60 ans. Il précise ainsi que « *Peuvent également prétendre au bénéfice de cette prestation :*

« *1° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais dont le handicap répondait, avant cet âge limite, aux critères mentionnés audit I, sous réserve de solliciter cette prestation avant un âge fixé par décret ;*

« *2° Les personnes d'un âge supérieur à la limite mentionnée au I mais qui exercent une activité professionnelle au-delà de cet âge et dont le handicap répond aux critères mentionnés audit I. »*

En application du 1° du II de cet article, l'article D. 245-3 précité indique que « *les personnes dont le handicap répondait avant l'âge de soixante ans aux critères [d'attribution de la PCH] peuvent solliciter la prestation jusqu'à soixante-quinze ans* ».

Cet âge limite pour pouvoir faire une demande de PCH était initialement fixé à 65 ans, avant d'être repoussé à 75 ans par l'article 4 du décret n° 2006-1311

du 25 octobre 2006 modifiant diverses dispositions relatives à la prestation de compensation.

Ainsi, après l'âge de 75 ans, les personnes en situation de handicap ne peuvent plus demander à bénéficier de la PCH, quand bien même leur handicap se serait déclaré avant l'âge de 60 ans. Elles ont seulement la possibilité de solliciter l'allocation personnalisée d'autonomie (APA).

L'article 1<sup>er</sup> de la proposition de loi visant à améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap, rapportée par notre collègue Nathalie Elimas (groupe Mouvement Démocrate et apparentés) et adoptée par l'Assemblée nationale le mercredi 15 janvier dernier, tend à supprimer cette barrière d'âge de 75 ans.

Par ailleurs, la limite d'âge de 60 ans ne s'applique pas aux bénéficiaires de l'allocation de compensation pour tierce personne (ACTP) optant pour le bénéfice de la prestation de compensation, en application de l'article D. 245-3 précité.

## II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ

- Le présent article propose de repousser la limite d'âge de 60 ans au-delà de laquelle il n'est plus possible, sauf exceptions, de solliciter la PCH.

Il tend ainsi à modifier le I de l'article L. 245-1 du code de l'action sociale et des familles pour préciser que cette limite d'âge, aujourd'hui fixée par décret, « ne peut être inférieure à 65 ans ».

L'article D. 245-3 du même code, aux termes duquel « la limite d'âge maximale pour solliciter la prestation de compensation est fixée à soixante ans », devra être modifié par le pouvoir réglementaire.

Comme le recommande l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) dans son rapport de novembre 2016 consacré à la PCH <sup>(1)</sup>, ce seuil pourrait dans un premier temps être fixé à 65 ans. Un suivi fin de la mise en œuvre de cette mesure pourrait ensuite permettre de porter cet âge limite à 70 ou 75 ans.

- La direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) a chiffré le coût, pour les finances publiques, d'un report de la barrière d'âge de 60 ans à 65 ans, 70 ans et 75 ans. Elle a ainsi estimé, pour chaque tranche d'âge, le nombre de bénéficiaires de l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) susceptibles de basculer à la PCH si cette prestation leur était ouverte, en partant du principe que la PCH serait systématiquement préférée à l'APA <sup>(2)</sup>.

---

(1) [http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R\\_tome\\_1.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2016-046R_tome_1.pdf)

(2) La préférence pour la PCH est notamment due au plus grand nombre d'heures d'aide humaine potentiellement attribuables dans la limite des plafonds de la PCH, par rapport aux plafonds de l'APA.

Deux hypothèses ont été retenues : dans le premier cas, seuls les GIR 1 et 2 seraient concernés, alors que dans le second cas, tous les GIR seraient concernés, mais dans des proportions différentes (moins importantes lorsque la dépendance est moins forte).

Le report de la barrière d'âge de 60 à 65 ans concernerait 1 500 personnes, pour un coût annuel de 13,5 millions d'euros (selon l'hypothèse 1) et 7 500 personnes pour un coût annuel de 67,5 millions d'euros (selon l'hypothèse 2).

Selon l'hypothèse retenue, un report à 70 ans concernerait entre 5 600 et 24 700 personnes pour un coût variant entre 50,4 et 222,3 millions d'euros, alors qu'un report de la barrière d'âge à 75 ans concernerait entre 13 600 et 56 000 personnes, pour un coût variant entre 122,4 et 504 millions d'euros.

Il convient de noter que ces hypothèses portent sur des coûts bruts et ne prennent pas en compte les économies d'APA qui seraient réalisées. Le coût réel de la mesure serait donc inférieur aux estimations de la DREES.

\*  
\* \*

#### *Article 5*

### **Allongement du délai durant lequel un étudiant peut demander la validation d'un stage en entreprise par le régime général d'assurance vieillesse et prise en compte des périodes de stages pour la durée d'assurance**

#### **Supprimé par la commission**

Cet article vise à accroître la période durant laquelle un étudiant peut demander la prise en compte, par le régime général de la sécurité sociale, de ses stages en entreprise, en la faisant passer de deux ans à dix ans.

Il vise également à permettre que ces périodes de stages validées soient prises en compte pour la durée d'assurance, et non seulement au titre de l'atténuation du coefficient de minoration.

## **I. LE DROIT EN VIGUEUR**

En application de l'article L. 351-17 du code de la sécurité sociale introduit par l'article 28 de la n° 2014-40 du 20 janvier 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraites, les étudiants ont la possibilité de demander la prise en compte, par le régime général de sécurité sociale, des périodes de stage qu'ils réalisent dans le cadre de leurs études supérieures.

Cette prise en compte est conditionnée au versement de cotisations et limitée à deux trimestres. Ces trimestres sont par ailleurs à déduire du maximum

de quatre trimestres d'études qu'il est possible de faire valider (par exemple, si un étudiant demande à faire valider un trimestre de stage, il ne pourra faire valider que trois trimestres d'études).

Les personnes concernées sont les étudiants ou élèves effectuant leurs études dans des établissements d'enseignement supérieur, les écoles techniques supérieures, des grandes écoles et classes du second degré préparatoires à ces écoles.

Ce dispositif s'applique aux stages d'une durée supérieure à deux mois consécutifs – ou, au cours d'une même année scolaire ou universitaire, à deux mois consécutifs ou non – effectués en milieu professionnel, dans le cadre d'une convention tripartite entre l'étudiant, l'établissement d'enseignement et l'organisme d'accueil et ayant donné lieu à la gratification obligatoire mentionnée à l'article L. 124-6 du code de l'éducation.

Selon l'article D. 351-18 du code de la sécurité sociale, issu du décret n° 2015-284 du 11 mars 2015 précisant les modalités et conditions de validation des stages en entreprise par le régime général d'assurance vieillesse, le montant du versement pour chaque trimestre est fixé à 12 % de la valeur mensuelle du plafond de sécurité sociale au 1<sup>er</sup> janvier de l'année de la demande<sup>(1)</sup>. Le paiement peut être versé en une seule fois ou de façon échelonnée, sur une ou plusieurs années.

Selon l'article D. 351-16 issu du même décret, la demande doit être formulée dans un délai de deux ans à compter de la date de fin du stage au titre duquel elle est rattachée.

## **II. LE DISPOSITIF PROPOSÉ**

Le présent article vise à améliorer les modalités de prise en compte des stages dans le calcul des pensions de retraite.

Le 1<sup>o</sup> insère trois alinéas après le premier alinéa de l'article L. 351-17 du code de la sécurité sociale.

Le premier alinéa élève les dispositions de l'article D. 351-16 du code de la sécurité sociale issues du décret du 11 mars 2015 au rang législatif. Ce décret précise le type de stages soumis à gratification pouvant faire l'objet d'une demande de validation, ainsi que la durée minimum de stage requise pour que cette demande puisse aboutir (deux mois consécutifs ou au cours d'une même année scolaire, deux mois consécutifs ou non).

Le deuxième alinéa du 1<sup>o</sup> allonge la durée du délai durant lequel il sera possible, pour un étudiant, de demander la prise en compte de ses stages en

---

(1) Soit 411,36 euros en 2020.

entreprise par le régime général d'assurance vieillesse. Il vise à faire passer ce délai de deux à dix ans.

Le troisième alinéa du 1° vise à ce que les périodes de stages validées *a posteriori* soient prises en compte pour la durée d'assurance, mentionnée au troisième alinéa de l'article L. 351-1 du code de la sécurité sociale et non plus seulement pour le coefficient de minoration, mentionné à l'article R. 351-27 de ce même code.

En effet, les périodes de stage validées peuvent être aujourd'hui prises en compte pour atténuer le coefficient de minoration, la « décote » sur les pensions de retraite. Ce coefficient de minoration correspond à la minoration de pension de retraite qui s'applique lorsqu'un assuré n'a pas atteint la durée d'assurance requise, ou l'âge du taux plein.

Les périodes de stages validées ne sont néanmoins pas prises en compte pour la durée d'assurance, constituée par l'ensemble des trimestres validés en tant que salarié. Ils ne s'ajoutent donc pas à la durée d'assurance de référence. L'alinéa 3 du 1° vise ainsi à ce que les trimestres validés au titre des stages soient pris en compte dans le calcul même de la durée d'assurance, et non seulement dans le taux de décote qui s'applique.

Le 2° supprime la disposition de l'article L. 351-17 du code de la sécurité sociale qui fixait le délai de présentation de la demande de validation de stages à deux ans maximum, ce délai étant allongé à dix ans par l'alinéa 3 du 1°.

\*

\* \*

### *Article 6* **Gage financier**

#### **Supprimé par la commission**

Cet article vise à prévoir un mécanisme de compensation des pertes de recettes et des charges qui résulteraient, pour l'État, les collectivités territoriales et les organismes de sécurité sociale, de l'adoption des articles 1<sup>er</sup> à 5 de la présente proposition de loi.

\*

\* \*



## COMPTE RENDU DES TRAVAUX

[http://videos.assemblee-nationale.fr/video.8673415\\_5e3291bc1a5c6.commission-des-affaires-sociales--proposition-de-loi-de-mme-jeanine-dubie-portant-diverses-mesures--30-janvier-2020](http://videos.assemblee-nationale.fr/video.8673415_5e3291bc1a5c6.commission-des-affaires-sociales--proposition-de-loi-de-mme-jeanine-dubie-portant-diverses-mesures--30-janvier-2020)

*Au cours de sa séance du 30 janvier 2020, la commission procède à l'examen de la proposition de loi de Mme Jeanine Dubié portant diverses mesures de justice sociale (n° 2550) (M. Yannick Favennec Becot, rapporteur).*

**Mme Fadila Khattabi, présidente.** Mes chers collègues, nous examinons ce matin une des propositions de loi que le groupe Libertés et Territoires a souhaité inscrire à l'ordre du jour qui lui est réservé en séance publique, le jeudi 13 février : la proposition de loi de Mme Jeanine Dubié et plusieurs de ses collègues portant diverses mesures de justice sociale. Je remercie le groupe Libertés et Territoires et le rapporteur d'avoir permis que cet examen se déroule dès ce jeudi, ce qui permettra de ne pas interrompre, la semaine prochaine, les travaux de la commission spéciale chargée d'examiner le projet de loi instituant un système universel de retraite et le projet de loi organique relatif au système universel de retraite.

**M. Yannick Favennec Becot, rapporteur.** Madame la présidente, je vous remercie de m'accueillir dans votre commission afin que je vous présente cette proposition de loi.

Mes chers collègues, s'il y a bien un enseignement que nous pouvons tirer des manifestations qui se sont succédé au cours de ces derniers mois dans notre pays, c'est celui de l'aspiration profonde de nos concitoyens à davantage de justice sociale. Nous avons tous entendu, dans nos circonscriptions, les difficultés croissantes que traversent les plus fragiles d'entre nous. Ces mobilisations sociales, ces témoignages nous ont rappelé avec force que les mesures en faveur des plus vulnérables ne peuvent rester de vagues promesses sans cesse remises au lendemain. Il y a donc urgence, dans le contexte que je viens de décrire, à proposer des mesures concrètes en faveur des plus fragiles d'entre nous. Telle est l'ambition de la proposition de loi que je vous présente aujourd'hui.

Ce texte de ma collègue Jeanine Dubié, porté par le groupe Libertés et Territoires et que j'ai l'honneur de rapporter, vise en particulier à améliorer la situation des personnes en situation de dépendance ou de handicap. Dans une société vieillissante, la question de la prise en charge de nos aînés et des personnes dépendantes est évidemment essentielle. Or les différentes aides publiques ne permettent pas toujours à ces personnes de vivre dans la dignité. Les personnes âgées notamment sont souvent contraintes, en raison de leur état de santé, de quitter leur domicile pour être accueillies en établissement d'hébergement pour

personnes âgées dépendantes (EHPAD). Trop souvent, des soucis financiers viennent s'ajouter aux difficultés liées à la dégradation de leur état de santé : malgré les différentes aides publiques, les frais de séjour restant à la charge des personnes âgées dépendantes demeurent particulièrement élevés. Aujourd'hui, après prise en compte des différentes allocations et aides publiques, le reste à charge moyen s'élève à près de 1 800 euros. Ce reste à charge est supérieur aux ressources courantes pour plus d'un résident sur deux. Est-il normal que les personnes hébergées en EHPAD soient contraintes de mobiliser leur épargne ou de solliciter l'aide de leurs familles pour financer ce reste à charge ?

Cette situation est particulièrement préoccupante pour tous ceux qui ne peuvent compter sur l'aide financière de leurs proches. Elle est d'autant plus inacceptable que la prise en charge de la perte d'autonomie doit relever à titre principal de la solidarité nationale. C'est pourquoi l'article 1<sup>er</sup> du texte que nous vous présentons transforme en crédit d'impôt la réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé. Je précise qu'il s'agit d'une proposition que notre collègue Christine Pires Beaune a présentée lors de la discussion du précédent projet de loi de finances, et que nous reprenons. Cette mesure de justice sociale permet d'étendre le dispositif actuel de réduction d'impôts aux personnes non imposables, c'est-à-dire à celles dont les revenus sont les plus faibles.

La présente proposition de loi a également pour ambition d'améliorer la situation des personnes handicapées, qui sont plus que les autres exposées à la pauvreté. La moitié d'entre elles à un niveau de vie inférieur à 1 540 euros par mois, soit près de 200 euros de moins qu'une personne valide. Ces personnes cumulent d'ailleurs les difficultés car leur invalidité les empêche souvent de s'intégrer durablement dans le monde du travail. Souvenons-nous de ces mots de René Lenoir, secrétaire d'État auprès de la ministre de la santé Simone Veil, sous la présidence de Valéry Giscard d'Estaing, en 1974, lorsqu'il défendait la création de l'allocation aux adultes handicapés (AAH) dans le cadre de la loi d'orientation en faveur des personnes handicapées : « *La dignité de tout homme dépend de son degré d'autonomie et l'autonomie suppose des ressources suffisantes.* »

Or la situation des bénéficiaires de l'AAH demeure préoccupante. Alors qu'un peu plus d'un million de personnes perçoit cette prestation, un quart vit en dessous du seuil de pauvreté. Dans ce contexte, les modalités de calcul et d'attribution de l'AAH sont particulièrement dénoncées. En effet, aujourd'hui si le bénéficiaire est en couple, les revenus de son conjoint sont pris en compte dans le calcul et le plafonnement de l'AAH. Cette situation est regrettable à double titre.

Premièrement, elle institue une inégalité financière entre bénéficiaires selon leur situation personnelle, inégalité qui s'est manifestée avec évidence à l'occasion des revalorisations successives de l'AAH en novembre 2018 et 2019. Parallèlement aux revalorisations de l'allocation, dont le taux plein est passé à 900 euros, la majoration du plafond de ressources prévu pour les allocataires en

couple a été abaissée, privant environ 100 000 allocataires du bénéfice de la réforme.

Deuxièmement, ce mode de calcul et de recouvrement de l'AAH est problématique en ce qu'il contrevient à l'autonomie des allocataires. Plusieurs associations soulignent par exemple la situation alarmante de certaines femmes handicapées victimes de violences et qui, privées de l'AAH, se retrouvent dépendantes des revenus de leur conjoint ! Les articles 2 et 3 suppriment ainsi la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH, ainsi que dans son plafonnement. Cette mesure attendue permettrait aux publics éligibles à l'AAH de bénéficier d'une véritable autonomie financière, et ainsi d'une plus grande dignité. Elle répond à une revendication historique des associations de défense des droits des personnes handicapées déjà relayée l'année dernière dans cette commission par notre collègue Marie-George Buffet.

Il est essentiel de réaffirmer encore une fois le principe de solidarité nationale et de répondre à une aspiration plus globale de nos concitoyens à l'individualisation des droits.

La proposition de loi entend également améliorer l'accès à la prestation de compensation du handicap, quinze ans presque jour pour jour après l'adoption de la grande loi sur le handicap, le 11 février 2005. Si, à l'époque, cette loi a constitué une grande avancée pour les personnes handicapées, force est de constater qu'elle n'a pas tenu toutes ses promesses. Je pense en particulier à la question des barrières d'âge. Comme vous le savez, il en existe deux : une première à 60 ans – il s'agit de l'âge limite pour solliciter le bénéfice de la prestation de compensation du handicap (PCH) – et une seconde à 75 ans puisque la PCH peut en réalité être sollicitée jusqu'à 75 ans, sous réserve que le handicap du demandeur soit survenu avant l'âge de 60 ans. Cette barrière d'âge de 75 ans devrait disparaître dans les prochains mois, grâce à l'adoption de la proposition de loi d'origine sénatoriale rapportée à l'Assemblée nationale par notre collègue Nathalie Elimas et adoptée en séance publique le 15 janvier dernier. Si l'on ne peut que saluer l'adoption de cette disposition, il ne s'agit à nos yeux que d'un premier pas.

En effet, le maintien de la barrière d'âge de 60 ans est particulièrement injuste. Si le handicap survient au-delà de cet âge, seule l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) peut être demandée. Cette situation aboutit à traiter différemment des personnes présentant des niveaux d'incapacité et des besoins de compensation identiques.

Ajoutons que le vieillissement de la population rend ces seuils de plus en plus difficiles à justifier. Dès 2005, le législateur avait prévu que la distinction entre les personnes handicapées en fonction des critères d'âge disparaisse dans un délai de cinq ans... Force est de constater que rien n'a été fait.

La loi du 28 décembre 2015 relative à l'adaptation de la société au vieillissement est revenue sur cette question en prévoyant la remise par le Gouvernement d'un rapport au Parlement sur l'impact des seuils de 60 et 75 ans pour l'attribution de la PCH. Ce rapport devait être remis dans un délai de six mois. Nous l'attendons toujours. Pourtant, la suppression de la barrière d'âge fait l'objet d'une demande unanime, là encore, des associations. C'est aussi une préconisation des spécialistes qui ont étudié le domaine du handicap, qu'ils soient universitaires ou praticiens. L'article 4 de la proposition de loi y répond enfin.

Soucieuse d'améliorer la situation des personnes les plus vulnérables, la proposition de loi que je vous présente porte enfin une attention particulière aux jeunes, envers lesquels nous avons une importante responsabilité. Trois évolutions caractérisent aujourd'hui la jeunesse et me semblent mériter toute notre attention.

Premièrement, la précarité semble être de plus en plus la règle en matière d'insertion des jeunes sur le marché du travail. Dans ce contexte, la multiplication des stages me semble particulièrement frappante : les jeunes sont ainsi de plus en plus nombreux à accepter des offres de stage, même après l'obtention de leur diplôme, et à contrecœur, car ils peinent à trouver un premier emploi et ne peuvent rester sans activité.

Deuxièmement, et ce constat est lié au premier, l'entrée dans la vie professionnelle et le fait d'exercer un emploi stable surviennent de plus en plus tard. L'âge moyen d'entrée dans la vie active se situe aujourd'hui entre 21 et 22 ans, contre 18 ans dans les années 1970 ; il s'élève à 24 ans pour les diplômés de l'enseignement supérieur.

Troisièmement, on observe une diminution de plus en plus marquée du nombre de trimestres cotisés à l'âge de 30 ans : ils correspondent à trois ans de moins au cours des vingt dernières années.

Face à ces données, de nouveaux dispositifs ont été instaurés ; nous souhaitons les renforcer afin de rétablir la confiance de la jeunesse envers notre système social, et en particulier notre système de retraite par répartition.

Depuis 2014, les étudiants peuvent demander à racheter jusqu'à deux trimestres de stages rémunérés, c'est-à-dire verser des cotisations d'assurance vieillesse au titre de ces expériences professionnelles. Ce dispositif nous paraît néanmoins trop restrictif : la demande de validation de stage doit intervenir dans un délai de deux ans, ce qui est beaucoup trop court dans la mesure où les stages sont souvent effectués à des âges où les jeunes se soucient d'autre chose que de leur retraite et manquent de moyens financiers, surtout pour effectuer ces rachats. L'article 5 de la proposition de loi propose de porter de deux à dix ans ce délai de validation de stage.

Nous souhaitons également améliorer les modalités de validation des stages qui, elles aussi, nous apparaissent trop restrictives. Pour l'heure, le rachat de stage peut simplement faire diminuer la décote qui s'applique à la pension de

l'assuré lorsque celui-ci n'a pas validé suffisamment de trimestres pour disposer d'un taux plein. Nous souhaitons que les trimestres validés au titre des stages soient également pris en compte au titre de la durée d'assurance et non seulement dans le taux de décote.

Ces dispositions, plus protectrices et plus adaptées à la réalité de la jeunesse, ont vocation à être intégrées au sein du futur système des retraites, si la réforme prévue vient à être adoptée.

Cette proposition de loi, vous l'avez compris, n'a d'autre but que d'améliorer la situation des personnes en situation de dépendance ou de handicap ainsi que celle des jeunes. Il s'agit de mesures de justice sociale concrètes et attendues depuis de longues années par les associations et nos concitoyens. Elles ne nécessitent pas d'attendre une fois de plus le lancement d'une nouvelle concertation ou la présentation sans cesse retardée d'un grand projet de loi. Il nous incombe de corriger ces situations qui reflètent nos manquements, nos insuffisances. En apportant ces réponses de bon sens, nous donnerons simplement aux personnes en situation de dépendance ou de handicap ainsi qu'aux jeunes la possibilité de davantage s'épanouir dans une société durable, porteuse d'avenir et de bien-être. C'est pourquoi je vous invite à adopter ce texte qui permettra d'apporter une première pierre à une réforme plus ambitieuse en faveur des personnes les plus vulnérables.

**Mme Véronique Hammerer.** Le groupe La République en Marche salue l'initiative du groupe Libertés et Territoires, plus particulièrement celle de Mme Jeanine Dubié et du rapporteur, et leur volonté de mettre en débat différentes mesures d'amélioration de notre protection sociale.

À la lecture de cette proposition de loi, on ne peut qu'être d'accord avec les objectifs avancés : réduction du reste à charge pour l'hébergement des personnes âgées, amélioration des conditions d'attribution de l'allocation aux adultes handicapés, meilleure articulation entre la PCH et l'APA, meilleure prise en compte des stages dans le calcul des futures pensions de retraite.

Si la volonté est louable, ce que je reconnais fort volontiers, les propositions de notre collègue se heurtent à mon sens à deux écueils. Tout d'abord, les mesures proposées dans le cadre de cette proposition de loi arrivent de manière un peu anticipée, sans évaluations sérieuses ou informations concernant son financement et les modalités de celui-ci. De plus, elles font toutes l'objet de réflexions déjà engagées par le Gouvernement et la majorité dans le cadre de concertations qui, elles, sont bien avancées, notamment avec les représentants des collectivités territoriales, les partenaires sociaux, le Conseil national consultatif des personnes handicapées, les associations et les citoyens.

Ces questions, complexes et exigeantes, doivent à notre sens être traitées de manière plus exhaustive lors de futures grandes réformes que nous discuterons dans les deux prochaines années : le projet de loi instituant un système universel

de retraite, dont les auditions viennent de commencer cette semaine et qui sera discutée en commission dès la semaine prochaine, le projet de loi instaurant un revenu universel d'activité, qui sera présenté l'année prochaine au Parlement, la réforme sur le grand âge et l'autonomie.

L'efficacité suppose la cohérence. Je le répète, cette proposition de loi pose les bonnes questions, mais pas au bon moment. J'invite donc M. le rapporteur ainsi que tous les membres du groupe Libertés et Territoires à venir travailler avec la majorité sur les mesures contenues dans cette proposition de loi lors de l'examen des projets de loi portant ces réformes pour pouvoir dégager des solutions concrètes, efficaces et pérennes pour les Françaises et les Français.

Pour les raisons que je viens d'énoncer, le groupe LaREM est défavorable à cette proposition de loi et votera contre l'ensemble des articles examinés. J'aurai l'occasion d'y revenir plus précisément lors de la discussion de chacun de ces articles.

**Mme Nathalie Elimas.** Je tiens tout d'abord, au nom du groupe du Mouvement Démocrate et apparentés, à saluer le travail de qualité réalisé par nos collègues du groupe Libertés et Territoires sur des sujets très importants pour les personnes âgées, pour les personnes en situation de handicap ou encore les jeunes qui débutent dans la vie active.

J'aborderai plus particulièrement ce matin le sujet de la prestation de compensation du handicap, qui me tient à cœur et que nous avons tout récemment abordé lors de la discussion de la proposition de loi visant à améliorer la PCH, dont j'étais rapporteure et qui a été adoptée le 15 janvier dernier à l'unanimité par notre assemblée. Ce texte prévoit déjà la possibilité d'octroyer une prestation sans limitation de durée, avec la création d'un droit à vie, des mesures sur les contrôles d'effectivité de la PCH ainsi que des dispositions qui permettront enfin la parution du décret sur les fonds départementaux de compensation.

La PCH était jusqu'alors régie par deux barrières d'âge : ce texte permettra de franchir une première étape en supprimant la limite d'âge de 75 ans au-delà de laquelle il n'est plus possible de demander la PCH. Cette limite d'âge était injuste, puisqu'elle pénalisait ceux qui n'avaient pas jugé utile de présenter leur demande avant 75 ans mais qui, passé cet âge, se trouvaient mis en difficulté par un changement survenu dans leur environnement, comme la disparition d'un proche aidant. Cette mesure a donc répondu à un souci d'équité, ainsi qu'à l'allongement de l'espérance de vie des personnes concernées. Elle permettra d'améliorer le droit à la compensation d'environ 8 000 personnes handicapées vieillissantes.

J'avais indiqué à cette occasion qu'il me semblait aussi pertinent de nous interroger sur la barrière d'âge de 60 ans. C'est un sujet dont nous n'avons pas débattu parce que les amendements avaient été déclarés irrecevables, ce que je

regrette. La proposition de loi que nous examinons aujourd'hui nous offre donc l'occasion d'en débattre, ce dont je vous remercie, monsieur le rapporteur.

**M. Joël Aviragnet.** La proposition de loi déposée par notre collègue Jeanine Dubié vise à apporter une réponse parlementaire à la crise sociale que traverse notre pays depuis maintenant un an et demi. Elle porte principalement sur le pouvoir d'achat des personnes en perte d'autonomie et elle invite le législateur à se pencher sur la question du reste à charge des personnes dépendantes hébergées en EHPAD ou en service spécialisé. Ce texte s'intéresse également à la situation des personnes relevant de l'allocation aux adultes handicapés et de la prestation de compensation du handicap.

L'article 1<sup>er</sup> nous paraît essentiel. Le reste à charge moyen en EHPAD s'élève de nos jours à près de 1 800 euros. Afin de remédier à cette situation, notre collègue Christine Pires Beaune proposait, dans son avis sur le projet de loi de finances pour 2020, de réduire le reste à charge des personnes accueillies en établissement, en transformant la réduction d'impôt pour frais d'hébergement en crédit d'impôt, qui profite à tous et non aux seuls contribuables payant l'impôt sur le revenu. C'est ce que propose l'article 1<sup>er</sup>, auquel le groupe Socialistes et apparentés ne peut que souscrire.

Si le Gouvernement a revalorisé l'AAH dès 2018, cette revalorisation s'est accompagnée d'une régression. Une personne handicapée atteinte d'un handicap lourd l'empêchant de pouvoir travailler est désormais privée de l'intégralité du montant de l'AAH dès lors que son conjoint perçoit un revenu de 2 250 euros par mois au moins. En effet, le Gouvernement a abaissé le plafond de ressources pour les allocataires en couple. Ainsi, 100 000 bénéficiaires de l'AAH vivant en couple n'en bénéficient plus. Nous connaissons tous ici, pour les recevoir dans nos permanences, des bénéficiaires de l'AAH qui ont dû renoncer à leur allocation en raison de cette mesure. Ce texte propose donc de supprimer la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH afin de rendre aux allocataires un peu de pouvoir d'achat et surtout davantage de dignité, ce qui nous semblait fondamental.

Les associations nous le demandent depuis longtemps : il est temps d'individualiser le bénéfice de l'AAH. C'est ce que propose aussi la proposition de loi de notre collègue que je vous invite à voter.

Enfin, concernant la prestation de compensation du handicap, Mme Dubié propose de repousser de 60 à 65 ans l'âge limite permettant d'accéder à cette allocation. C'est une proposition de bon sens : elle reprend une recommandation de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) dans un rapport de 2016 et une préconisation de notre collègue Nathalie Elimas dans son rapport. C'est une mesure de justice à laquelle nous devons faire droit, pour permettre aux personnes dont le handicap interviendrait après 60 ans, mais avant l'âge de départ à la retraite, de toucher une aide sociale d'une grande importance.

Pour toutes ces raisons, le groupe Socialistes et apparentés votera cette proposition de loi.

**Mme Jeanine Dubié.** Monsieur le rapporteur, je vous remercie pour votre rapport très étayé, qui apporte des éléments objectifs à l'appui des mesures que nous présentons.

Cette proposition de loi ne prétend pas répondre à l'enjeu plus grand qu'est l'avenir de notre modèle social face aux défis du vieillissement de la population et de la dépendance. Elle nous invite simplement à nous interroger sur la pertinence de dispositifs existants et, si possible – j'en garde encore espoir –, à les améliorer.

L'article 1<sup>er</sup> prévoit d'améliorer le pouvoir d'achat des personnes âgées dépendantes résidant en EHPAD en transformant la réduction d'impôt en crédit d'impôt car celui-ci profite à tous, notamment à ceux qui ont de faibles retraites, contrairement à la réduction d'impôt dont seuls bénéficient ceux qui payent l'impôt sur le revenu. Le crédit d'impôt permet à la personne de recevoir une contribution des finances publiques, ce qui évite le recours à l'aide sociale à l'hébergement, avec toutes les conséquences familiales et patrimoniales que cela implique, tout en renforçant le droit à l'autonomie des personnes.

Je tiens à saluer tout particulièrement ma collègue Christine Pires Beaune, qui a fait cette proposition lors de la discussion du dernier projet de loi de finances, pour la qualité de ses travaux, et je la remercie de son soutien.

En vue d'assurer la neutralité budgétaire de cette mesure, nous proposons que le droit au crédit d'impôt soit ouvert seulement lorsque les revenus du ménage sont inférieurs à 42 000 euros.

S'agissant des personnes en situation de handicap, nous proposons de supprimer la prise en compte des revenus du conjoint lors du calcul de l'AAH. Je rappelle que l'AAH est une prestation compensatoire du handicap pour les personnes ne pouvant pas exercer une activité professionnelle. Cette disposition figurait déjà dans la proposition de loi présentée par notre collègue Marie-George Buffet en 2018, que j'avais cosignée et qui a malheureusement été rejetée.

L'article 4 propose de relever le critère d'âge pour bénéficier de la PCH, de 60 ans à au moins 65 ans. 60 ans, c'est une barrière d'âge entre handicap et vieillesse. Un handicap survenu après 60 ans sera traité au titre du vieillissement, c'est-à-dire de l'aide sociale aux personnes âgées, tandis que s'il survient avant cet âge, il relèvera de l'aide sociale aux personnes handicapées. Il faut faire évoluer cette première barrière, comme cela a déjà été fait grâce à Mme Nathalie Elimas, dont je salue le travail, pour la deuxième barrière d'âge, c'est-à-dire celle de 75 ans. Tout le monde demande de repousser la première barrière d'âge pour l'accès à la PCH à 65 ans, afin de tenir compte de l'allongement de l'espérance de vie.



Enfin, nous demandons l'amélioration de la prise en compte des stages dans le calcul des pensions de retraite. J'espère que ce dispositif trouvera sa place dans le futur système universel à points.

Le groupe Libertés et Territoires vous propose aujourd'hui des mesures concrètes rapidement applicables pour avancer vers un système de protection sociale adaptée à la réalité de la situation des Français.

**M. le rapporteur.** Je remercie les différents intervenants.

Madame Hammerer, c'est dommage : votre propos partait si bien que j'ai cru un instant que le groupe La République en Marche allait voter notre proposition de loi...

Vous avez mis en avant deux écueils, et d'abord l'absence d'évaluations. Or celles-ci ont eu lieu : je pense à la grande concertation sur le grand âge et l'autonomie, au rapport Libault, fruit d'un travail très sérieux, et au rapport de l'IGAS sur la PCH qui a fait l'objet d'un véritable chiffrage. Si personne ne peut nier que les rapports et les évaluations sont nécessaires, il faut bien en arriver, à un moment, à des mesures concrètes, comme celles que nous proposons au travers de cette proposition de loi.

Vous nous demandez d'attendre le grand projet de loi promis par le Gouvernement. Mais quand sera-t-il présenté ? Cette année ? L'année prochaine ? Avant la fin du quinquennat ? Il faut l'espérer ! Les « niches parlementaires » sont des initiatives qu'il serait bon que le Gouvernement entende aussi pour faire avancer des sujets concrets qui sont espérés par bon nombre d'associations et qui répondent à une véritable urgence sociale – le grand débat qui a eu lieu l'an dernier nous l'a rappelé avec suffisamment de force.

Madame Nathalie Elimas, je vous remercie pour vos précisions concernant la barrière d'âge de 75 ans. J'ai rappelé dans le rapport et tout à l'heure dans mon intervention le rôle éminent que vous avez joué pour la faire disparaître.

Merci, Monsieur Aviragnet, pour votre soutien. Vous avez raison, la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'AAH est source de difficultés morales et financières et va même à l'encontre du principe de l'AAH : garantir l'autonomie du bénéficiaire. Dans un couple dont l'un des membres touche au moins 1 126 euros par mois, l'allocation diminue, voire disparaît, si le conjoint gagne 2 200 euros par mois. Certaines personnes en arrivent même à renoncer à se marier pour ne pas perdre le bénéfice de cette allocation, ce qui est particulièrement injuste.

Il y a quinze jours, j'ai reçu dans ma permanence parlementaire, en Mayenne, un artisan, marié, père de deux enfants. Il a contracté une maladie qui l'a rendu invalide à 80 % et il vit désormais avec une AAH de moins de 600 euros alors qu'il aurait pu prétendre à 800 euros si les revenus de sa conjointe n'avaient

pas été pris en compte. Vous imaginez à quel point cet homme est physiquement et moralement affecté.

Enfin, chère Jeanine Dubié, c'est moi qui devrais vous remercier puisque c'est vous qui êtes à l'origine de cette belle proposition de loi. C'est une initiative sociale attendue, espérée par nombre d'associations, notamment les associations de personnes handicapées, et tout simplement par nombre de nos concitoyens, c'est-à-dire les familles des personnes concernées.

\*

\* \*

*La commission en vient à l'examen des articles de la proposition de loi.*

**Article 1<sup>er</sup> :** *Transformation de la réduction d'impôt au titre des frais de séjour des personnes accueillies en établissement ou service spécialisé en crédit d'impôt*

*La commission **rejette** l'article 1<sup>er</sup>.*

**Article 2 :** *Suppression de la majoration du plafond de cumul de l'allocation aux adultes handicapés et de la rémunération garantie en établissement et service d'aide par le travail lorsque le bénéficiaire est en couple*

*La commission **rejette** l'article 2.*

**Article 3 :** *Suppression de la prise en compte des revenus du conjoint dans le calcul de l'allocation aux adultes handicapés et de la majoration de son plafonnement*

*La commission examine l'amendement ASI du rapporteur.*

**M. le rapporteur.** Il s'agit de préciser les dispositions de l'article 3 afin de s'assurer que la majoration du plafond de revenus pour les allocataires ayant des enfants à charge est bien maintenue. La rédaction initiale de l'article 3 pouvait paraître à cet égard un peu ambiguë : il me paraît donc important de sécuriser le dispositif, qui concerne simplement l'individualisation de l'AAH vis-à-vis du conjoint et ne vise en aucun cas à pénaliser les personnes handicapées qui ont des enfants.

*La commission **rejette** l'amendement.*

*Puis elle **rejette** l'article 3.*

**Article 4 :** *Report de la barrière d'âge de 60 ans pour solliciter le bénéfice de la prestation de compensation du handicap*

*La commission **rejette** l'article 4.*

**Article 5 :** *Allongement du délai durant lequel un étudiant peut demander la validation d'un stage en entreprise par le régime général d'assurance vieillesse et prise en compte des périodes de stages pour la durée d'assurance*

*La commission rejette l'article 5.*

**Article 6 :** *Gage financier*

*La commission rejette l'article 6.*

*L'ensemble des articles de la proposition de loi ayant été rejetés, le texte est considéré comme rejeté par la commission.*

*En conséquence, aux termes de l'article 42, alinéa 1, de la Constitution, la discussion en séance publique aura lieu sur le texte initial de cette proposition de loi.*



## **ANNEXES**

### **ANNEXE N° 1 : LISTE DES PERSONNES AUDITIONNÉES PAR LE RAPPORTEUR**

- **APF France handicap – Mme Malika Boubekour**, conseillère nationale compensation, autonomie, accès aux droits, maison départementale des personnes handicapées (MDPH)
- **Assemblée des départements de France (ADF) – M. Jean-Michel Rapinat**, directeur délégué des politiques sociales, et **Mme Ann-Gaëlle Werner-Bernard**, conseillère chargée des relations avec le Parlement
- **Ministère des solidarités et de la santé – Direction générale de la cohésion sociale (DGCS) – Mme Cécile Tagliana**, adjointe de la directrice générale, cheffe de service des politiques sociales et médico-sociales
- **Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) – Mme Virginie Magnant**, directrice, et **M. Étienne Deguelle**, directeur adjoint de la compensation



**ANNEXE N° 2 :**  
**LISTE DES TEXTES SUSCEPTIBLES D'ÊTRE ABROGÉS**  
**OU MODIFIÉS À L'OCCASION DE L'EXAMEN**  
**DE LA PROPOSITION DE LOI**

<b>Proposition de loi</b>	<b>Dispositions en vigueur modifiées</b>	
<i>Article</i>	<i>Codes et lois</i>	<i>Numéro d'article</i>
1 <sup>er</sup>	Code général des impôts	199 <i>quindecies</i>
1 <sup>er</sup>	Code général des impôts	199 <i>sexdecies</i>
2	Code de la sécurité sociale	L. 821-1
3	Code de la sécurité sociale	L. 821-3
4	Code de l'action sociale et des familles	L. 245-1
5	Code de la sécurité sociale	L. 351-17