



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 7812	De Mme Caroline Janvier ( La République en Marche - Loiret )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Personnes handicapées		<b>Ministère attributaire</b> > Personnes handicapées
<b>Rubrique</b> > personnes handicapées	<b>Tête d'analyse</b> > Réforme du système de la barrière d'âge entre handicap et dépendance	<b>Analyse</b> > Réforme du système de la barrière d'âge entre handicap et dépendance.
Question publiée au JO le : <b>24/04/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>03/09/2019</b> page : <b>7893</b> Date de renouvellement : <b>25/06/2019</b>		

### Texte de la question

Mme Caroline Janvier attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur la barrière d'âge entre handicap et dépendance. En effet, une barrière administrative et institutionnelle sépare deux populations, d'une part les individus d'âge actif, qui peuvent être reconnus comme étant handicapés, et d'autre part les personnes âgées pouvant devenir dépendantes. Alors qu'avant 60 ans la personne est considérée comme handicapée, elle devient dépendante dès qu'elle passe le cap des 60 ans. Aujourd'hui, les personnes atteintes d'un handicap visuel, ainsi que d'autres handicaps après 60 ans, se retrouvent en très grande difficulté, notamment pour celles dont la pathologie ou la déficience est connue bien avant cet âge mais pour lesquelles les conséquences dans la vie quotidienne atteignent un degré d'intensité exigeant des besoins de compensation bien après la soixantième année. Les adultes handicapés vivent de plus en plus âgés : l'espérance de vie est en France aujourd'hui de 83 ans, et les parcours de vie spécifiques expliquent un départ à la retraite à taux plein bien après 62 ans. La barrière d'âge impacte particulièrement les personnes malvoyantes ou aveugles. Que la déficience s'explique par une maladie génétique (rétinopathie pigmentaire, maladies rares), une maladie chronique comme le diabète, ou une maladie dégénérative tel que la DMLA ou le glaucome, les besoins sont nombreux : le besoin d'aide humaine dans la vie quotidienne, le besoin de matériel ou d'équipements particuliers et onéreux, et le besoin d'aide au déplacement et à l'aménagement de l'espace de vie. Si on prend l'exemple de l'allocation pour personne âgée (APA), qui doit prendre en charge l'aide humaine, elle ne finance en revanche pas le matériel adapté. L'APA est aussi souvent refusée, ou attribuée au minimum (gir 4), à une personne malvoyante qui ne souffre pas d'un autre handicap. Les personnes atteintes de DMLA ou atteintes d'une autre pathologie visuelle fréquente après 60 ans sont nombreuses à requérir une série d'aides qui ne sont pas pris en charge par aucun dispositif. Ainsi, elle souhaiterait savoir ce qui peut être entrepris, dans le cadre de la volonté du Gouvernement de concevoir une politique publique créant un véritable parcours de vie, de la naissance à la fin de vie, et favorisant les solutions alternatives au placement en établissements spécialisés, pour faire évoluer le système de la barrière d'âge au bénéfice de nombreuses personnes handicapées.

### Texte de la réponse

La première demande de prestation de compensation du handicap (PCH) doit, en principe, être formulée avant 60 ans. Néanmoins, les personnes âgées de 60 à 75 ans qui répondaient avant 60 ans aux critères d'accès à la PCH peuvent demander le bénéfice de cette prestation. Ainsi au-delà de 75 ans, même si le handicap était acquis avant

60 ans, la personne ne peut plus bénéficier de la PCH. A ce sujet, une proposition de loi relative à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap portée par le député Philippe Berta a été déposée en janvier 2018. Une des mesures envisagées vise à supprimer la barrière d'âge de 75 ans au-delà de laquelle une personne ne peut plus bénéficier de la PCH, alors même qu'elle répondait aux critères d'attribution de cette prestation avant l'âge de 60 ans. Cette révision des conditions d'âge, soutenue par le Gouvernement, participe ainsi à l'évolution de la prestation au bénéfice d'une meilleure politique de compensation des personnes handicapées. Plus généralement, les différences de politiques publiques en direction des personnes âgées et des personnes handicapées s'expliquent tant par l'histoire et que par la construction de dispositifs selon des logiques très différentes, que ce soit en matière d'évaluation des besoins, de détermination des plans d'aide, de prise en compte des ressources, d'instances décisionnelles ou de source de financement. Le rapport de l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) relatif à l'amélioration de la prestation de compensation du handicap (PCH) remis en 2016 a abordé la question de la barrière d'âge de 60 ans pour la PCH. Le rapport n'a pas retenu la proposition de la supprimer au risque de créer une concurrence entre la PCH et l'allocation personnalisée d'autonomie (APA) et faute de pouvoir en expertiser l'impact financier. Le rapport évoquait simplement la possibilité de repousser la barrière d'âge à 65, 70 ou 75 ans pour tenir compte de l'allongement de l'espérance de vie, mais un tel débat doit s'inscrire plus largement dans les discussions qui vont s'engager sur le financement de la perte d'autonomie des personnes âgées et sur les retraites. La convergence de ces politiques publiques par la levée de la barrière d'âge à 60 ans aurait un impact financier très important, même s'il est difficile à évaluer : en effet, il y a aujourd'hui 250 000 bénéficiaires de la PCH et 1 300 000 bénéficiaires de l'APA, sachant que les premiers ont une aide en moyenne presque deux fois plus importante que les seconds. Un rapprochement des deux prestations poserait la question de la soutenabilité financière, donc de la participation financière des personnes. Par ailleurs, cette barrière d'âge trouve également son explication dans la situation objective très différente dans laquelle peuvent se trouver globalement ces publics, même si par principe l'effet de seuil crée quelques situations objectives similaires. Il s'agit en particulier de considérer qu'un handicap apparu avant 60 ans a pu avoir des conséquences sur les ressources et la constitution d'un patrimoine de la personne, ce qui justifie le fait qu'elle reste accompagnée par la PCH, qui assure une compensation plus complète et sans condition de ressource, au-delà de 60 ans.