

ALERTE

34 fédérations et associations nationales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion
membres de la Commission lutte contre la pauvreté de l'UNIOPSS
et des collectifs inter-associatifs locaux présents dans 8 régions (Uriopss)

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Assemblée Nationale

Propositions d'amendements du Collectif ALERTE

Octobre 2023

Table des matières

Amendement n°1	4
ARTICLE ADDITIONNEL	4
APRÈS L'ARTICLE 13, insérer l'article suivant :	4
Ouvrir le complément familial dès premier enfant pour les familles précaires.....	4
Amendement n°2	5
Article N°21	5
Faciliter l'accès à la C2S pour tous les bénéficiaires des minima sociaux et pour les bénéficiaires de l'AME (Amendement de l'Uniopss)	5
Amendement n°3	7
Article additionnel N° 21bis	7
Inclure les bénéficiaires de l'AME dans le régime général de l'Assurance Maladie (Amendement de Médecins du Monde)	7
Amendement n°4	9
Article N°2	9
Prise en compte du réchauffement climatique dans les décisions (Amendement de l'Uniopss).....	9
Amendement n°5	10
Article N°20	10
Élargir les rendez-vous de prévention aux bénéficiaires de l'Aide médicale d'État (Amendement de l'Uniopss).....	10
Amendement n°6	11
Article N°19	11
Gratuité des protections menstruelles réutilisables et non-réutilisables pour l'ensemble des personnes en situation de précarité (Amendement de l'Uniopss)	11
Amendement n°7	12
Article N°21	12
Prévoir un mécanisme de revalorisation semestrielle de la pension d'invalidité Supprimer l'exclusion d'une partie des bénéficiaires de l'AAH (bénéficiaires à taux plein de l'allocation et/ou bénéficiaires du complément de ressources avec allocation logement) en alignant la rédaction de l'alinéa 6 sur le reste de l'article 21 (Amendement d'APF France Handicap)	12
Amendement n°8	14
Article Additionnel après N°21	14
Prévoir un mécanisme de revalorisation semestrielle de la pension d'invalidité (Amendement d'APF France Handicap).....	14
Amendement n°9	15
Article Additionnel après N°21	15
Déconjugaliser l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) (Amendement d'APF France Handicap)	15

Amendement n°10	16
Article Additionnel après N°21	16
Revaloriser le montant de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASPA) pour qu'elle atteigne le seuil de pauvreté (Amendement d'APF France Handicap).....	16
Amendement n°11	17
Article Additionnel après N°21	17
Supprimer la récupération sur succession de l'ASPA qui pénalise l'accès à cette allocation (Amendement d'APF France Handicap)	17

Amendement n°1

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

ARTICLE ADDITIONNEL

APRÈS L'ARTICLE 13, insérer l'article suivant :

Ouvrir le complément familial dès premier enfant pour les familles précaires

I. A l'article L. 522-1 du Code de la sécurité sociale, remplacer les mots « d'un nombre déterminé d'enfants » par « un ou plusieurs enfants »

II. - La perte de recettes pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la création d'une taxe additionnelle aux droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts.

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

En France, un tiers des pauvres sont des enfants. Les enfants sont pauvres car ils vivent dans une famille pauvre.

Le complément familial vise à soutenir les familles nombreuses de plus de 3 enfants. Pourtant, la moitié des enfants pauvres appartiennent à des familles de moins de 3 enfants selon l'Insee (*Revenus et patrimoine des ménages 2021*).

Cet article vise à ouvrir le complément familial dès premier enfant pour les familles souffrant de pauvreté et permettre ainsi à 1,4 million d'enfants de sortir de la pauvreté.

Amendement n°2

ASSEMBLEE NATIONALE**Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024**

Article N°21**Faciliter l'accès à la C2S pour tous les bénéficiaires
des minima sociaux et pour les bénéficiaires de l'AME
(Amendement de l'Uniopss)**

I. – Le Code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Le dernier alinéa de l'article L. 861-2 est remplacé par les dispositions suivantes :

“Sont réputés satisfaire aux conditions mentionnées au 2° du même article L. 861-1, dans des conditions déterminées par décret :

“1° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 815-1 ainsi que leur conjoint, leur concubin ou le partenaire auquel ils sont liés par un pacte civil de solidarité, à condition qu'ils n'aient pas exercé d'activité salariée ou indépendante pendant une période de référence ;

“2° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 815-24 ainsi que leur conjoint, leur concubin ou le partenaire auquel ils sont liés par un pacte civil de solidarité, à condition qu'ils n'aient pas exercé d'activité salariée ou indépendante pendant une période de référence ;

“3° Les bénéficiaires de l'allocation prévue aux articles L. 821-1 et L. 821-2 versée à taux plein, vivant seuls et sans enfant à charge, à condition qu'ils n'aient pas exercé d'activité salariée ou indépendante ou une activité dans un établissement ou service d'aide par le travail mentionné par le 5° du I de l'article L. 312-1 du Code de l'action sociale et des familles, pendant une période de référence et ne bénéficient pas à la fois du complément de ressources prévu à l'article L. 821-1-1 du présent Code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 et de l'une des aides personnelles au logement prévues à l'article L. 821-1 du Code de la construction et de l'habitat ;

“4° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 5423-1 du Code du travail, vivant seuls et sans enfant à charge ;

“5° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 5131-6 du Code du travail lorsqu'ils constituent ou sont rattachés à un foyer fiscal non imposable à l'impôt sur le revenu ;

“6° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 356-1 du Code de la Sécurité sociale ;

“7° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article D. 553-1 du Code de l'entrée et du séjour des étrangers et du droit d'asile ;

“8° Les bénéficiaires de l'allocation prévue à l'article L. 522-14 du Code de l'action sociale et des familles

“9° Les bénéficiaires de l'aide prévue à l'article L. 251-1 du Code de l'action sociale et des familles

II. – Le présent article entre en vigueur à une date fixée par décret et au plus tard le 1er juillet 2024 pour l'ensemble des bénéficiaires mentionnés au I “.

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

L'article 21 cherche à faciliter l'accès à la complémentaire santé solidaire pour différents bénéficiaires de minima sociaux, à l'instar de ce qui avait été mis en œuvre pour le RSA et l'Aspa, dans une logique d'harmonisation et pour lutter contre le non-recours aux droits sociaux. Néanmoins, certains bénéficiaires de minima sociaux en sont encore exclus : les bénéficiaires de l'Assurance Veuvage, de l'Allocation aux Demandeurs d'Asile et du Revenu de Solidarité Outre-Mer. Nous proposons qu'ils bénéficient également de cette mesure pour faciliter l'accès à la C2S, et également d'élargir cette mesure pour les bénéficiaires de l'Aide médicale d'État.

Par mesure d'équité, nous proposons que cette disposition soit mise en place en même temps pour l'ensemble de ces bénéficiaires.

Le présent amendement s'inscrit dans le projet d'harmonisation entre les différents minima sociaux.

Amendement n°3

ASSEMBLEE NATIONALE**Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024**

Article additionnel N° 21bis**Inclure les bénéficiaires de l'AME
dans le régime général de l'Assurance Maladie
(Amendement de Médecins du Monde)**

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

"I. Le Code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 160-1 du Code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

Au premier alinéa, les mots « et régulière » sont supprimés

Le troisième alinéa est supprimé

2° À la fin du premier alinéa d l'article L. 160-5 du même Code, les mots « et régulière » sont supprimés

3° À la fin du 5° de l'article L.160-6 du même Code, les mots « et régulière » sont supprimés

II. Le Code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

1° Les articles L. 251-1 à L.253-4 sont supprimés

2° L'article L. 254-1 du Code de l'action sociale et des familles est ainsi modifié :

Le mot « régularité » est remplacé par « stabilité de la résidence »

La phrase « et qui ne sont pas bénéficiaires de l'aide médicale de l'État en application de l'article L. 251-1 ainsi qu'aux demandeurs d'asile majeurs qui ne relèvent pas du régime général d'assurance maladie sont pris en charge dans les conditions prévues à l'article L. 251-2. » est supprimée

Avant « Une dotation financière » est insérée la phrase « Cette prise en charge couvre les frais définis aux article L.160-8 et L.160-9 CSS ainsi que le forfait journalier institué par l'article L. 174-4 du même Code. »

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

L'accès effectif aux soins des personnes en situation de précarité est entravé par un phénomène persistant de non-recours et de ruptures de droit à la couverture maladie. La complexité des démarches administratives et la coexistence de plusieurs dispositifs (Aide Médicale d'État (AME), régime général de la sécurité sociale, Couverture complémentaire santé (C2S)) ont des conséquences négatives sur les plans humains, administratifs, économiques et de santé publique, aggravées par la réforme des droits de santé adoptée fin 2019. Les personnes en précarité qui ont des droits potentiels à l'AME sont confrontées de multiples obstacles pour l'ouverture et le maintien de leur droit. Le taux de non recours à l'AME de 49 %¹. L'accès à la prévention et aux soins de ces personnes est difficile, alors mêmes qu'elles cumulent de nombreux facteurs de vulnérabilité et d'exposition aux risques de

¹ <https://www.irdes.fr/recherche/questions-d-economie-de-la-sante/245-le-recours-a-l-aide-medicale-de-l-etat-des-personnes-en-situation-irreguliere-en-france-enquete-premiers-pas.pdf>

santé. L'ensemble de ces difficultés sont exacerbées depuis la crise Covid 19. Les droits et les barrières financières à l'accès aux soins sont reconnus depuis longtemps comme des déterminants de santé à part entière². Il faut donc rendre plus simple le dispositif d'accès à la couverture maladie et à la part complémentaire pour garantir son effectivité.

De nombreuses institutions recommandent depuis plusieurs années d'inclure les bénéficiaires de l'AME dans le régime général de l'Assurance maladie, dont l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale de finances en 2010³, le Défenseur des droits en 2014 et 2021⁴ et l'Académie nationale de médecine en 2017⁵. Cette réforme ne serait pas fondamentalement nouvelle : jusqu'en **1993, l'accès à l'assurance maladie n'était en effet subordonné à aucune condition de régularité du séjour**⁶. Ce n'est qu'à cette date qu'a été instaurée une condition de régularité de séjour pour être affilié à la Sécurité sociale.

Cette réforme permettrait une grande simplification administrative œuvrant pour un accès facilité de toutes et tous aux droits, à la prévention et aux soins. Elle mettrait fin aux ruptures de protection maladie lors du passage d'un dispositif à un autre (C2S/AME) et permettrait aux caisses d'assurance maladie de renouer avec leurs missions d'accueil, d'information et de prévention, et non à l'analyse devenue hypercomplexe et chronophage des situations administratives au regard du séjour. Ce serait une mesure de santé publique majeure améliorant la prévention et la promotion de la santé ainsi que l'accès aux soins des étrangers en situation administrative précaire, avec un bénéfice pour la santé de l'ensemble de la population. Elle constituerait également un avantage pour les finances publiques en favorisant un accès aux soins moins tardif et en supprimant le coût de gestion du dispositif spécifique de l'AME. Le présent amendement propose en conséquence de supprimer la condition de régularité du séjour pour être au régime général de la sécurité sociale.

² Haut Conseil de la santé publique : « Inégalités sociales de santé : sortir de la fatalité », La Documentation française, 2010.

³³ Inspection générale des Affaires Sociales / Inspection Générale des finances – Rapport de décembre 2010, Alain Cordier et Frédéric Salas : Analyse de l'évolution des dépenses au titre de l'Aide Médicale de l'État.

⁴ Défenseur des droits : Les refus de soins opposés aux bénéficiaires de la CMU-C, de l'ACS et de l'AME, Rapport remis au Premier ministre, 2014, 45p.

⁵ Académie nationale de médecine : [rapport-Précarité-pauvreté-et-santé-version-21-juin-2017\).pdf](#)

⁶ Loi du 24 août 1993 relative à la maîtrise de l'immigration. Voir Défenseur des droits : « Les droits fondamentaux des étrangers en France », mai 2016, p.190.

Amendement n°4

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Article N°2

Prise en compte du réchauffement climatique dans les décisions (Amendement de l'Uniopss)

« Il est ajouté, en-dessous du tableau du présent article, la mention suivante :

« Une attention particulière sera portée à la prise en compte des recommandations en matière de lutte contre le réchauffement climatique dans l'ensemble des décisions » ».

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Il nous semble surprenant, à l'heure où la crise écologique est si criante et impacte le quotidien de chacune et chacun, que le PLFSS ne propose pas de mesures d'investissement pour accompagner les acteurs sanitaires, sociaux et médico-sociaux, dans une meilleure prise en compte des recommandations de lutte contre le réchauffement climatique. En effet, au-delà de la compensation des augmentations tarifaires et même de l'extension du bouclier tarifaire, la question d'un véritable plan d'aide à la transition énergétique apparaît cruciale. Les axes vers lesquels cibler ces soutiens sont connus : l'alimentation en circuits courts et biologique, la rénovation énergétique des bâtiments, les mobilités douces, l'utilisation raisonnée des médicaments et dispositifs médicaux etc.

Amendement n°5

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Article N°20

Élargir les rendez-vous de prévention aux bénéficiaires de l'Aide médicale d'État (Amendement de l'Uniopss)

“À l'article L. 1411-6-2 du Code de la Santé publique, au premier alinéa, la mention “*et bénéficiaires de l'AME*” est ajoutée après “*proposés aux assurés*””.

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

La prévention est centrale dans la santé publique, et toute personne, qu'elle soit bénéficiaire de la Protection universelle d'Assurance maladie ou de l'Aide médicale d'État, devrait en profiter au même titre. Il en va d'un enjeu d'égalité entre toutes et tous, mais aussi d'une mesure nécessaire à la préservation de la santé de l'ensemble de la population.

De plus, renoncer à la prévention auprès des personnes bénéficiaires de l'AME, c'est augmenter considérablement les dépenses en santé sur le long terme, puisque des pathologies qui auraient pu être évitées ou contenues se développeront de façon certaine sans prévention.

Amendement n°6

ASSEMBLEE NATIONALE**Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024**

Article N°19**Gratuité des protections menstruelles réutilisables et non-réutilisables pour l'ensemble des personnes en situation de précarité (Amendement de l'Uniopss)**

“Le Code de la Sécurité sociale est ainsi modifié :

1° L'article L. 160-8 du Code de la Sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

“Elle comporte également la couverture des frais relatifs aux protections périodiques réutilisables inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-59 et des protections périodiques non-réutilisables pour les assurées de moins de 26 ans ou bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L. 861-1 ou bénéficiaires de minima sociaux ou bénéficiaires de l'Aide médicale d'État”

“17° La couverture des frais relatifs aux protections périodiques réutilisables inscrites sur la liste prévue à l'article L. 162-59 du Code de la Sécurité sociale et non-réutilisables pour les assurées de moins de 26 ans ou bénéficiaires de la protection complémentaire en matière de santé prévue à l'article L. 861-1 ou bénéficiaires de minima sociaux ou bénéficiaires de l'Aide médicale d'État””.

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Si la gratuité des protections hygiéniques réutilisables pour les moins de 26 ans et les bénéficiaires de la complémentaire santé solidaire représente une avancée en termes de lutte contre la précarité menstruelle, il semble que d'autres populations en situation de précarité devraient également bénéficier de cette gratuité : les bénéficiaires des minima sociaux dans leur ensemble et les bénéficiaires de l'Aide médicale d'État. Ainsi, cette mesure contribuerait à lutter contre les inégalités sociales dans l'accès à la santé.

De plus, ces personnes devraient avoir le choix entre des protections hygiéniques réutilisables ou non-réutilisables, d'autant plus que les protections réutilisables nécessitent d'être nettoyées régulièrement, ce qui n'est malheureusement pas facilement réalisable pour les personnes vivant à la rue, qui doivent pouvoir changer de protection hygiénique dès que cela est nécessaire, afin d'éviter les risques infectieux liés à des protections non lavées ou non stérilisées.

Amendement n°7

ASSEMBLEE NATIONALE**Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024**

Article N°21

Prévoir un mécanisme de revalorisation semestrielle de la pension d'invalidité Supprimer l'exclusion d'une partie des bénéficiaires de l'AAH (bénéficiaires à taux plein de l'allocation et/ou bénéficiaires du complément de ressources avec allocation logement) en alignant la rédaction de l'alinéa 6 sur le reste de l'article 21 (Amendement d'APF France Handicap)

Au 6^{ème} alinéa, supprimer les mots : « versée à taux plein »

et

« et ne bénéficient pas à la fois du complément de ressources prévu à l'article L. 821-1-1 du présent code dans sa rédaction antérieure à la loi n° 2018-1317 du 28 décembre 2018 de finances pour 2019 et de l'une des aides personnelles au logement prévues à l'article L. 821-1 du code de la construction et de l'habitat ».

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Cet amendement propose de permettre le bénéfice de la présomption de droits à tous les bénéficiaires de l'AAH, isolés, sans enfants, et sans activité professionnelle, sans y ajouter quelconque autre condition.

Ce faisant, **nous remédions à l'injustice introduite par la rédaction de l'alinéa 6**, en comparaison aux autres alinéas de l'article 21 dont aucun ne fait mention aux taux ou aux compléments perçus par les bénéficiaires des autres allocations visées par le présent article.

En supprimant la mention « versée à taux plein », notre amendement permet d'intégrer tous les bénéficiaires de l'AAH, que celle-ci soit perçue à taux plein ou différentiel (en complément d'une pension d'invalidité, pension de retraite ou rente d'accident du travail). Dans la mesure où le cumul entre AAH et ces revenus ne peut dépasser le montant de l'AAH à taux plein, la présomption de droit doit s'appliquer.

D'autre part, si les bénéficiaires de l'AAH et de la Majoration Vie Autonome (MVA) peuvent bénéficier de la CSS et de la présomption de droit, **il est particulièrement injuste que les bénéficiaires de l'AAH et du Complément de Ressources**, qui sont ceux qui présentent les plus grandes difficultés pour l'accès

à l'emploi, puisqu'une des conditions pour en bénéficier est l'évaluation d'une capacité de travail inférieure à 5 %, **doivent remplir une condition supplémentaire, l'absence d'allocation logement**, pour bénéficier du droit à la CSS, et de fait à la présomption de droit. Il est aberrant que le motif discriminant pour l'accès à la Complémentaire Santé Solidaire soit le bénéfice d'une allocation logement, dans la mesure où ceux qui en bénéficient sont ceux qui ont la malchance d'avoir un loyer plus élevé à payer, que ceux qui n'en bénéficient pas.

Nous demandons donc que l'ensemble des bénéficiaires de l'AAH puissent accéder à la Complémentaire Santé Solidaire, et à la présomption de droits, dès lors qu'ils vivent seuls, sont sans activité et n'ont pas d'enfants.

Pour se faire, **une augmentation de l'abattement sur l'AAH prévu à l'article L861-2 du Code de la Sécurité Sociale**, sera nécessaire pour intégrer ces bénéficiaires.

Amendement n°8

ASSEMBLEE NATIONALE**Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024**

Article Additionnel après N°21**Prévoir un mécanisme de revalorisation semestrielle de la pension d'invalidité (Amendement d'APF France Handicap)**

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

« I. Le premier alinéa de l'article L.161-25 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

1° Après chaque occurrence du mot « annuelle », insérer les mots « ou semestrielle »

2° Après le mot « calculée », insérer le mot « respectivement »

3° Après le mot « douze », insérer les mots « ou les six ».

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Cet amendement vise à instaurer un mécanisme de revalorisation semestrielle de la pension d'invalidité remplaçant celui de revalorisation annuelle, afin que le pouvoir d'achat de ses bénéficiaires ne soit pas impacté négativement par l'inflation galopante consécutive aux diverses crises en cours sur le continent européen.

L'an passé, le gouvernement avait adopté des mesures exceptionnelles dans le cadre de la loi sur le pouvoir d'achat permettant de compenser partiellement l'inflation galopante avec la hausse de 4 % de plusieurs prestations sociales de manière rétroactive.

Ces mesures n'ont pas été poursuivies cette année : Le montant des prestations de sécurité sociale, dont la pension d'invalidité, n'a augmenté que de 1,6 % le 1^{er} avril, date de la traditionnelle revalorisation annuelle. C'est moins que l'inflation qui s'élève à 6,3 % sur un an, de mars 2022 à février 2023.

Sur un an, l'indice des prix à la consommation harmonisé augmenterait de 5,0 % en juillet 2023, après +5,3 % en juin avec une baisse du prix de l'énergie. Cependant, les prix de l'alimentation restent à un niveau très élevé et augmentent de 13,7 % en juin 2023, ce qui a un impact considérable pour les ménages les plus modestes dont font partie nombre de bénéficiaires de la pension d'invalidité.

Le mécanisme pour le mode de calcul de la revalorisation de la pension d'invalidité pose donc problème et induit un décalage avec un mode de calcul établi sur une évaluation des prix une fois par an et sur une période lointaine, avec une évolution annuelle sur 12 mois publiée l'avant dernier mois qui précède la date de revalorisation, alors que l'augmentation des prix s'accélère actuellement de mois en mois impactant significativement les revenus des ménages les plus modestes.

Rappelons qu'aujourd'hui, plus de 800 000 personnes bénéficient de la pension d'invalidité. La très grande majorité des titulaires de pensions d'invalidité vit sous le seuil de pauvreté.

Amendement n°9

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Article Additionnel après N°21

Déconjugaliser l'Allocation Supplémentaire d'Invalidité (ASI) (Amendement d'APF France Handicap)

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

« I. L'article L815-24-1 du code de la sécurité sociale est ainsi modifié :

- A la première phrase, après le mot "intéressé" supprimer les mots suivants : "et, s'il y a lieu, de celles du conjoint, du concubin ou du partenaire lié par un pacte civil de solidarité".

- A la dernière phrase, après le mot "intéressé, supprimer les mots suivants : "ou des époux, concubins ou partenaires liés par un pacte civil de solidarité.

II. Le 2° de l'article D815-19 du code de la sécurité sociale est supprimé.

III. La charge pour les organismes de sécurité sociale est compensée à due concurrence par la majoration des droits mentionnés aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Suite à la mobilisation de la société civile, l'allocation adulte handicapé (AAH) est déconjugalisée depuis le 01/10/2023. La réforme déconjugalisation, de l'AAH a cependant oublié les bénéficiaires de l'ASI : pour le calcul du montant de l'allocation supplémentaire d'invalidité (Asi), les revenus du conjoint, pacsé ou concubin, continuent à être pris en compte. Les pensionnés d'invalidité, qui doivent prioritairement mobiliser l'ASI en complément de leur pension quand le montant de celle-ci est trop faible, subissent donc une inégalité de traitement avec les allocataires de l'AAH, qui, eux, bénéficient de la déconjugalisation. Il convient donc de déconjugaliser l'ASI pour que les bénéficiaires aient les mêmes droits que les allocataires de l'AAH.

Amendement n°10

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Article Additionnel après N°21

Revaloriser le montant de l'Allocation de Solidarité aux Personnes Âgées (ASP) pour qu'elle atteigne le seuil de pauvreté (Amendement d'APF France Handicap)

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

« I. A l'article 815-4 du code de sécurité sociale, il est ajouté la phrase suivante : « Ce montant ne peut être inférieur au seuil de 60 % du revenu médian connu à la date du 1^{er} janvier de chaque année. »
II. - La perte de recettes résultant pour les organismes de sécurité sociale du présent article est compensée, à due concurrence, par la création d'une taxe additionnelle aux droits prévus aux articles 575 et 575 A du code général des impôts. »

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Pour garantir à chacun des conditions de vie dignes (et pas seulement aux bénéficiaires du minimum contributif), cet amendement prévoit une revalorisation du montant de l'ASP a minima au niveau du seuil de pauvreté.

En 2022, le montant maximum d'ASP versé pour une personne seule est de 953,45 euros (alors que le seuil de pauvreté est estimé à 1 128 euros par l'INSEE, soit 60 % du niveau de vie médian).

Cette demande est d'autant plus forte dans le contexte inflationniste actuel.

Amendement n°11

ASSEMBLEE NATIONALE

Projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2024

Article Additionnel après N°21

Supprimer la récupération sur succession de l'ASPA qui pénalise l'accès à cette allocation (Amendement d'APF France Handicap)

Dispositif

Après l'article 21, insérer l'article suivant :

« L'article L.815-13 du code de la sécurité sociale modifié par la loi N°2023-70 du 14/04/2023 est abrogé. »

Tel est l'objet du présent amendement.

Exposé des motifs

Pour garantir à chacun des conditions de vie dignes (et pas seulement aux bénéficiaires du minimum contributif), cet amendement prévoit une revalorisation du montant de l'ASPA a minima au niveau du seuil de pauvreté.

ALERTE

34 fédérations et associations nationales de lutte contre la pauvreté et l'exclusion membres de la Commission lutte contre la pauvreté de l'UNIOPSS et des collectifs inter-associatifs locaux présents dans 8 régions (Uriopss)

Créé en 1994 sous l'impulsion de l'Uniopss, le collectif ALERTE est un lieu de réflexion et d'échanges inter-associatifs sur la pauvreté et l'exclusion et sur les meilleurs moyens de les combattre. Il réunit aujourd'hui 34 fédérations et associations nationales de solidarité, engagées dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion. Ancré dans les territoires, ALERTE regroupe également des collectifs inter-associatifs locaux présents dans 8 régions.

ALERTE a pour objectif l'éradication de la pauvreté – prioritairement de la grande pauvreté – et de l'exclusion qui doit être une réelle priorité nationale, globale et durable. Il a pour vocation de porter auprès des pouvoirs publics et de l'opinion la parole des personnes en situation de précarité et d'exclusion, et d'influer sur les politiques de solidarité à mettre en œuvre, mais aussi d'intégrer la participation systématique des personnes concernées dans l'élaboration des politiques publiques.

Il s'appuie sur un objectif de reconnaissance des droits fondamentaux, dans le respect de l'égalité de tous les êtres humains, en promouvant l'accès de tous aux droits.



COLLECTIF ALERTE

15 rue Albert – CS 21306 – 75214 Paris cedex 13

Tél. 01 53 36 35 09 - cpenot@uniopss.asso.fr

www.alerte-exclusions.fr

Twitter

@CollectifALERTE