Cnav Retraite & Action sociale
Sécurité sociale

Fiche

Objet : Fiche n° 6.5 - Majoration de durée d'assurance pour adulte handicapé

Direction juridique et de la réglementation nationale
Département réglementation nationale
Circulaire carrière 2017-1 du 13 janvier 2017

1. Dispositif

Les assurés ayant pris en charge de façon permanente une personne adulte handicapée peuvent bénéficier d'une majoration de durée d'assurance (MDA), dès lors qu'ils justifient, à un moment quelconque, de la qualité d'assuré social.

Les conditions d'attribution de la majoration sont les suivantes :

- Conditions tenant à la personne adulte handicapée :

  La personne adulte handicapée doit être :

  - âgée d'au moins 20 ans ;

  et

  - atteinte d'une incapacité permanente dont le taux est au moins égal à 80 %.

  Correspond également au taux d'incapacité de 80 %, l'ensemble des situations décrites, pour l'appréciation du droit à la retraite anticipée pour handicapés, dans la lettre ministérielle du 20 février 2006 diffusée par circulaire Cnav n° 2006/50 du 21 août 2006, à l'exception de la possession de la carte de stationnement et du macaron « grand invalide civil » (cf. point 2.1.3 de la circulaire Cnav n° 2015-31 du 27 mai 2015).

- Conditions tenant à l'assuré :

  L'assuré doit :

  - être uni par un lien familial à la personne adulte handicapée. Il peut être son conjoint, son concubin, son partenaire pacsé, son ascendant, son descendant, son collatéral jusqu'au 4e degré. Dans un couple, il peut être également l'ascendant, le descendant ou le collatéral jusqu'au 4e degré de l'autre membre de ce couple ;
  - avoir pris en charge de façon permanente la personne adulte handicapée.

Cette prise en charge doit être matérialisée :

- d'une part, par une résidence commune à l'assuré et à la personne adulte handicapée ;
- d'autre part, par une inactivité professionnelle totale de l'assuré.

2. Modalités de décompte

La majoration de durée d'assurance est d'un trimestre par période de prise en charge de 30 mois de la personne adulte handicapée. Elle est limitée à huit trimestres.

Toute période inférieure à 30 mois civils n'ouvre pas droit à majoration.

Les périodes sont décomptées à compter du 1er janvier 2015.

Les conditions d'ouverture du droit à la majoration doivent être satisfaites durant l'intégralité de chacun des mois composant chaque période de 30 mois, sauf dans deux cas :

- pour la première période de 30 mois, le décompte débute le premier jour du mois civil au cours duquel les conditions viennent à être remplies, sans qu'il soit nécessaire que ces conditions soient satisfaites dès le premier jour de ce mois.
- en cas de rupture de courte durée dans la justification du taux d'incapacité permanente au cours de l'un des 30 mois, notamment du fait du délai requis éventuellement pour le renouvellement de la décision de reconnaissance de ce taux, le mois considéré est néanmoins retenu pour le décompte. Il en est de même de deux mois consécutifs, si cette rupture temporaire les chevauche.

Les 30 mois constitutifs d'une période de prise en charge doivent, compte tenu du caractère permanent de l'aide apportée, être consécutifs et ne doivent pas avoir été interrompus, sauf en cas de placement temporaire à temps complet de la personne adulte handicapée en établissement (établissement spécialisé ou hospitalier).

Les mois au cours desquels ce placement est intervenu ne sont pas retenus pour le décompte. Le décompte des mois est interrompu au dernier jour du mois civil précédant celui qui comprend le début du placement et reprend à compter du premier jour du mois civil qui suit celui où se situe la fin du placement.

Pour chaque période de 30 mois, un seul assuré peut être considéré avoir assumé la charge d'une personne adulte handicapée.

Par ailleurs, chacune des périodes de prise en charge d'une personne adulte handicapée peut donner lieu à attribution de la majoration au profit d'un assuré différent, pour autant que chaque bénéficiaire remplisse lui-même les conditions requises.

3. Compétence

En cas d'affiliation au régime général et à un autre régime, la majoration est attribuée par le régime général.

4. Pièces justificatives/Échanges dématérialisés

Les justificatifs devant être produits par l'assuré pour permettre l'attribution de la majoration sont les suivants :

Preuve à apporter	Justificatifs recevables
Lien familial	Les documents d'état-civil
Taux d'incapacité permanente de la personne adulte handicapée	L'un des justificatifs correspondant à la situation de la personne handicapée demandant le bénéfice de la retraite anticipée pour assurés handicapés, mentionnés dans la lettre ministérielle du 20 février 2006 Ces justificatifs doivent être en cours de validité durant chaque période de prise en charge de la personne adulte handicapée.
Prise en charge de la personne adulte handicapée	Déclaration sur l'honneur attestant que la prise en charge s'est déroulée soit au domicile de l'assuré soit à celui de la personne adulte handicapée; Tout document justifiant de l'absence d'activité professionnelle au cours des périodes de prise en charge. En cas de cessation d'activité, il s'agit d'un justificatif délivré par l'employeur ou, en cas d'activité non salariée, d'un justificatif admissible, en particulier, dans le cadre du dispositif de cessation d'activité en vue du service de la retraite ou du dispositif de congé de soutien familial. L'avis fiscal peut également être pris en compte à défaut de justificatif d'absence d'activité.

Les déclarations de l'assuré ou la production de justificatifs relatifs à l'absence d'activité professionnelle doivent être confrontées à l'état du compte d'assurance vieillesse de l'assuré.

Dans le cas où la période de prise en charge de la personne handicapée précède immédiatement la date d'effet de la retraite, il est possible que l'absence d'activité professionnelle ne puisse être attestée ou vérifiée pour les derniers mois, du fait de justificatifs non encore disponibles. Dans cette éventualité, l'aidant peut être invité à établir une déclaration sur l'honneur de non activité pour la fin de la période.

5. Prise en compte pour les droits à l'assurance retraite

Dispositifs	Prise en compte
Calcul de la retraite (art. L. 351-3 2° CSS, R. 351-3 CSS)	
- Ouverture du droit au minimum de Durée d'assurance nécessaire taux plein :	Oui
- Durée d'assurance pour le calcul de la retraite :	Oui
Ouverture de droit à la surcote (art. L. 351-1-2 CSS, D. 351-1-4 CSS)	
- Durée d'assurance requise pour le taux plein :	Oui
- Durée d'assurance cotisée sur la période de référence ouvrant droit à surcote :	Non
Ouverture de droit à la retraite anticipée « longues carrières » (art. D. 351-1-2 3° CSS)	
- Durée d'assurance cotisée :	Non
o Durée d'assurance réputée cotisée :	Non
- Durée de début d'activité :	Non
Ouverture de droit à la retraite anticipée « assurés handicapés » (art. D. 351-1-5 CSS)	
- Durée d'assurance validée :	Oui
- Durée d'assurance cotisée :	Non
- Calcul de la majoration retraite anticipée handicapée :	
o Durée cotisée :	Non
o Durée au régime général :	Oui
Ouverture de droit et calcul du minimum tous régimes (art. L. 351-10 CSS)	
- Durée d'assurance requise pour le taux plein :	Oui
- Durée d'assurance cotisée :	Non

6. Références législatives et réglementaires

- Article L. 351-4-2 du code de la sécurité sociale (CSS)
- Article R. 173-15 CSS
- D. 351-1-7 CSS
- Lettre ministérielle du 17 mars 2015
- Circulaire Cnav 2015-56 du 19 novembre 2015