



## 15ème législature

<b>Question N° :</b> 12233	De <b>M. Jean-Hugues Ratenon</b> ( La France insoumise - Réunion )	<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> > Le traitement de l'ouverture des dossiers pour les handicapés	<b>Analyse</b> > Le traitement de l'ouverture des dossiers pour les handicapés.
Question publiée au JO le : <b>18/09/2018</b> Réponse publiée au JO le : <b>16/04/2019</b> page : <b>3666</b> Date de signalement : <b>26/03/2019</b>		

### Texte de la question

M. Jean-Hugues Ratenon attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur la lenteur du traitement de dossiers pour l'ouverture des droits des personnes handicapées. Selon la MDPH, l'île de La Réunion compte 30 000 porteurs de handicaps identifiés. Ce chiffre est en augmentation de 73 % entre 2006 et 2015 contre 8 % en métropole. Pourquoi une si forte augmentation ? Personne n'a de réponse. Ce qui est sûr en revanche c'est la lenteur du traitement des dossiers pour l'ouverture des droits : il faut en effet entre 6 à 12 mois pour avoir une réponse. Il serait nécessaire par conséquent de rendre plus souple les procédures administratives afin de pouvoir régulariser les dossiers au plus tôt et permettre à ce public sensible de percevoir leur allocation dans un délai plus court. Il attire également son attention sur le calcul de l'AAH. En effet, elle est calculée en prenant en compte les revenus du conjoint. Cette allocation devait être individualisée. À savoir qu'un adulte handicapé perçoit en moyenne 800 euros du conseil général et 800 euros de l'AAH. De ce montant, il faut déduire l'adhésion à une mutuelle, l'alimentation, le loyer, les charges, le confort et l'hygiène. À noter que certains appareillages médicaux visant le confort et surtout l'hygiène ne sont malheureusement pas pris en charge (exemple : le lit de douche, 2 600 euros). Les personnes responsables de ces handicapés ne peuvent pas avancer une telle somme. En fin d'année, on demande à ces mêmes personnes de fournir des justificatifs pour être sûr que l'argent alloué a été utilisé à bon escient, ce qui représente là un travail colossal. Un certain nombre de ces handicapés doivent souscrire à une mutuelle afin de pouvoir se soigner et être pris en charge, car ne bénéficiant pas d'une couverture maladie universelle. Est-il envisageable de généraliser ce droit aux enfants et adultes handicapés ? Serait-il possible d'élargir la liste de matériel médical pris en charge par la sécurité sociale, la MDPH ainsi que les autres organismes compétents ? On ne peut plus rester insensibles face à cette situation alarmante. Il lui demande ce qu'elle peut répondre à ce public fragile qui n'aspire que de vivre dans des conditions dignes.

### Texte de la réponse

Depuis leur création en 2006, les maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) ont été confrontées à une hausse importante de leur activité. Entre 2006 et 2017, le nombre de demandes traitées par les MDPH a quasiment été multiplié par trois, passant de 1,7 à 4,5 millions. Le nombre de décisions prises par les commissions des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) a lui aussi été multiplié par trois passant de 1,58 à 4,66 millions. La durée réglementaire de traitement des dossiers par les MDPH est fixée à quatre mois. En 2017, le délai moyen national de traitement des demandes pour les adultes était de quatre mois et douze



jours, et de trois mois et vingt jours pour les enfants, ce délai demeurant stable depuis 2012. Néanmoins, ces délais de traitement varient selon les droits et prestations concernés notamment selon la complexité des situations et des demandes traitées, mais aussi d'une MDPH à l'autre. Ainsi, en 2015, le délai de traitement par les MDPH des demandes d'attribution des cartes européennes de stationnement, des cartes d'invalidité et de priorité, de l'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) ainsi que de l'allocation adulte handicapé (AAH) variait de 3,4 mois à 4,8 mois. Les délais moyens de traitement de la prestation de compensation du handicap (PCH) dans sa globalité ont en revanche été plus longs (5,3 mois pour les adultes, 4,7 mois pour les enfants). Plusieurs raisons peuvent expliquer ces délais de traitement des demandes par les MDPH, parmi lesquelles figurent la hausse de l'activité à laquelle elles sont confrontées (+4% par an en moyenne entre 2013 et 2017) et la complexité des situations et des demandes traitées. Raccourcir les délais de réponse des MDPH et renforcer l'équité de traitement des demandes figure ainsi parmi les engagements souscrits par le gouvernement dans le cadre du comité interministériel du handicap du 25 octobre 2018 qui soutient à cette fin le déploiement d'un système d'information commun, qui sera effectif d'ici à fin 2019. En outre, l'attribution de droits à vie depuis le 1er janvier 2019 pour les personnes dont le handicap, sévère, n'est pas susceptible d'évolution favorable, permet de mettre fin aux demandes de justification permanente du handicap et de réduire significativement le nombre des demandes de renouvellement, allégeant d'autant la charge des MDPH pour qu'elles puissent consacrer davantage de temps à l'information et l'orientation des personnes. En ce qui concerne l'allocation aux adultes handicapés (AAH), elle est, tout comme le revenu de solidarité active (RSA), un minimum social qui a pour but de garantir un minimum de ressources aux personnes handicapées. Prestations d'aide sociale non contributives, les minima sociaux sont la manifestation de la solidarité nationale envers les plus démunis. Ils sont toujours assortis d'une condition de ressources : si le bénéficiaire dispose de ressources personnelles ou s'il peut compter sur le soutien financier des autres membres de son foyer au titre de la solidarité familiale, la priorité doit être donnée à la mobilisation préalable de ces ressources. C'est à ce titre que les ressources du conjoint sont prises en compte dans le calcul de l'AAH, toutefois après abattement. Enfin, les personnes handicapées qui perçoivent actuellement l'AAH peuvent être bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMU-c), ou, pour celles qui ont des ressources supérieures au seuil d'éligibilité de la CMU-c, de l'aide au paiement d'une complémentaire santé (ACS) dont le seuil est pour une personne seule de 12 084€ annuel depuis le 1er avril 2019 (soit environ 1 007€ mensuels). Toutefois, le taux de recours à l'ACS demeurant trop peu élevé, la loi de financement de la sécurité sociale pour 2019 a prévu une mesure ambitieuse de refonte de la CMU-c et de l'ACS dans un objectif de facilitation de l'accès aux droits. La CMU-c sera ainsi ouverte aux personnes actuellement éligibles à l'ACS à compter du 1er novembre 2019 sous réserve qu'elles acquittent une participation financière dont le niveau sera pleinement maîtrisé (moins de 1€ par jour). La CMU-c demeurera gratuite jusqu'aux plafonds de ressources actuels de la CMU-c et soumise à participation jusqu'au plafond de l'ACS. Le dispositif offrira à tous ses bénéficiaires la prise en charge complémentaire de la totalité des frais de soins sur un très large panier de soins, avec interdiction pour les professionnels de santé de pratiquer des dépassements d'honoraires et tarifaires. La réforme sera ainsi particulièrement favorable aux personnes handicapées qui se verront ouvrir le droit à une prise en charge intégrale des dispositifs médicaux pris en charge par la CMU-c (fauteuils roulants, sondes, pansements par exemple) aujourd'hui non intégralement couverts par l'ACS. De même, le forfait journalier en maison d'accueil spécialisée sera désormais intégralement pris en charge pour ces publics.