

15ème législature

Question N° : 123	De M. Paul Molac (La République en Marche - Morbihan)	Question écrite
Ministère interrogé > Personnes handicapées		Ministère attributaire > Personnes handicapées
Rubrique > santé	Tête d'analyse > Reste à charge des fauteuils roulants électriques	Analyse > Reste à charge des fauteuils roulants électriques.
Question publiée au JO le : 18/07/2017 Réponse publiée au JO le : 21/11/2017 page : 5756 Date de signalement : 10/10/2017		

Texte de la question

M. Paul Molac attire l'attention de Mme la secrétaire d'État, auprès du Premier ministre, chargée des personnes handicapées, sur les dispositifs médicaux laissant à la charge du patient une somme très importante. Parmi les dispositifs médicaux les plus concernés figurent les fauteuils roulants pour lesquels les restes à charge sont prohibitifs. Plus le handicap est lourd, plus le patient a besoin d'un fauteuil sophistiqué, moins il est remboursé par l'assurance maladie. Les fauteuils roulants les plus sophistiqués sont ainsi beaucoup moins bien remboursés que les fauteuils manuels. Pour un fauteuil roulant électrique ou avec un verticalisateur, pour un patient tétraplégique par exemple, il faut compter près de 23 000 euros. Et après avoir réuni tous les financements possibles (assurance maladie, fonds de compensation du handicap, financements associatifs, mutuelle, etc.), le patient doit malgré tout déboursier en moyenne 1 850 euros de sa poche et plus de 6 000 euros dans 10 % des cas. En sachant que tout ce qui permet d'adapter le fauteuil à la morphologie du patient (coussin ou dossiers spéciaux...) n'est pas prévu dans les remboursements de l'assurance maladie. Et pourtant, cela est bien utile pour des patients qui passent leur journée dans leur fauteuil. En plus de cela, pour réunir tous les financements complémentaires, les patients handicapés doivent souvent batailler pendant des mois auprès des différents organismes. Et au final, les sommes allouées ne sont jamais les mêmes en fonction de l'interlocuteur et du lieu de résidence. Il y a enfin un besoin de transparence concernant les prix, notamment lorsque ceux-ci comprennent une prestation associée. Les forfaits d'entretien des fauteuils roulants ne sont en effet pas toujours très clairs, et mériteraient d'être dissociés du prix initial, afin que les patients ne payent que lorsqu'une adaptation du fauteuil est nécessaire, ce qui est toujours difficile de prévoir à l'avance. Pour toutes ces raisons, il lui demande quelles sont les mesures que le Gouvernement pourrait prendre afin de réduire le reste à charge des fauteuils roulants et de favoriser la transparence des prix.

Texte de la réponse

Le coût très élevé des dispositifs médicaux laissant des frais très importants à la charge de la personne handicapée (en l'espèce dans le cas présenté, des fauteuils roulants) et la transparence des prix pour ce type de matériels constituent des sujets de préoccupation importants, pour les personnes concernées comme pour les pouvoirs publics. Plusieurs sources de financements peuvent être mobilisées pour faciliter la prise en charge des matériels de compensation du handicap, appelés aussi « aides techniques », en particulier l'assurance maladie, la prestation de compensation du handicap (PCH) et les fonds départementaux de compensation du handicap. Ils peuvent intervenir conjointement. Conformément aux dispositions de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles (CASF), les aides techniques sont l'une des cinq catégories de dépenses prises en charge par la prestation de compensation du handicap (PCH). Le périmètre des aides techniques figure à l'article D. 245-10 du CASF comme «

tout instrument, équipement ou système technique adapté ou spécialement conçu pour compenser une limitation d'activité rencontrée par une personne du fait de son handicap, acquis ou loué par la personne handicapée pour son usage personnel ». Des précisions sur les produits ciblés sont apportées par le référentiel pour l'accès à la PCH en annexe 2-5 du code de l'action sociale et des familles. Les aides techniques prises en charge ainsi que leur tarif sont listés expressément dans l'arrêté du 28 décembre 2005 fixant les tarifs de l'élément de la prestation de compensation mentionné au 1er de l'article L. 245-3 du code de l'action sociale et des familles. Certaines aides techniques sont inscrites à la liste des produits et prestations remboursables par l'Assurance maladie (LPPR) et ont un prix limite de vente réglementaire, contrairement aux autres dont le prix est libre. Sauf mention contraire dans la LPPR, le prix des aides techniques inscrites à la LPPR inclut les essais préalables (frais de stockage ou de transport depuis le fabricant ou l'importateur, mise à disposition et reprise, nettoyage et décontamination...). La PCH intervient dans la prise en charge des aides techniques à titre unique ou subsidiaire, en complément de la prise en charge par l'assurance maladie. Le montant maximal accordé au titre des aides techniques de la PCH est de 3 960 € pour trois ans. Ce montant peut être majoré pour certaines aides techniques, lorsque le tarif PCH est supérieur à 3 000 € (par exemple, pour les fauteuils électriques). Afin de faciliter l'attribution et le versement des éléments de la prestation de compensation du handicap (PCH), le décret no 2016-1535 du 15 novembre 2016 relatif aux modalités d'attribution et de versement des éléments de la prestation de compensation prévus à l'article L.245-3 du code de l'action sociale et des familles ouvre la possibilité de mise en place d'un tiers payant des éléments 2^o, 3^o et 4^o de la PCH. Le conseil départemental peut désormais payer directement le fournisseur de l'aide technique ou d'autres aides (aménagement du logement et du véhicule, aides spécifiques et exceptionnelles) attribuées aux bénéficiaires de la prestation. La mise en place du tiers payant vise à diminuer les délais d'obtention des aides, faciliter l'accès aux aides par la suppression de l'avance de frais et alléger le contrôle d'effectivité de la dépense. Le décret vise également à faciliter l'accès des personnes handicapées aux aides techniques, en permettant explicitement à la commission des droits à l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) de prendre une décision d'attribution postérieurement à l'acquisition de l'aide technique par le bénéficiaire, sur la base de la facture afférente. Cette mesure permet enfin de simplifier les modalités d'instruction et de versement de la PCH. Par ailleurs, dans chaque département est mis en place un fonds de compensation chargé d'accorder des aides financières destinées à permettre aux personnes handicapées de faire face aux frais de compensation restant à leur charge, après déduction de la PCH (article L. 146-5 du CASF). Depuis 2015, l'Etat abonde chaque année ce fonds de compensation d'un montant de 5 M€, ces crédits étant issus du budget de la CNSA et versés par le biais d'un fonds de concours sur le programme 157 du budget de l'Etat. L'enquête conduite par la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie (CNSA) auprès des MDPH parue en 2017 (portant sur des données de l'exercice 2015) fait en effet apparaître une hétérogénéité des situations en termes de règlements intérieurs et de modalités d'attribution de ces fonds. Concernant la répartition des montants accordés, les aides techniques représentent toutefois la moitié (53%) des montants accordés par les FDC en 2015. Parmi les aides techniques, les fauteuils roulants représentent des montants particulièrement importants dans de nombreux départements, malgré un reste à charge encore trop élevé. Attentif à la situation des personnes handicapées et aux difficultés évoquées, le Gouvernement a missionné en mars 2016 l'Inspection générale des affaires sociales (IGAS) sur l'amélioration de la compensation du handicap et plus précisément sur la problématique du reste à charge. Le rapport de l'IGAS intitulé « Evolution de la prestation de compensation du handicap (PCH) » publié le 31 août 2017 apporte de précieux éclairages pour poursuivre la réflexion. En complément, une connaissance accrue des aides techniques et de leur coût est nécessaire pour déterminer les mesures à prendre. Pour ce faire, 2 outils sont en place : - l'Observatoire des aides techniques de la CNSA. Il s'agit d'un lieu de rencontre où se réunissent régulièrement les industriels, les associations de représentants des utilisateurs âgés ou handicapés, les administrations, et d'autres acteurs clefs pour échanger leurs données et leurs analyses. Cet observatoire doit être réactivé en 2017. - la Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (DREES) mène actuellement l'enquête "PHEDRE" sur les bénéficiaires de la PCH afin d'évaluer le degré de mise en place des plans de compensation et mesurer le reste à charge. Les données recueillies permettront de contribuer à l'objectivation de ce reste à charge et d'améliorer la connaissance de l'effet de la PCH sur la situation des bénéficiaires. Compte tenu de l'ampleur des travaux à mener, les résultats de l'enquête seront disponibles courant 2018.