

## PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE ET PROCÉDURE D'URGENCE

### Plan :

1. La mise en place d'une procédure accélérée pour l'instruction de la demande ..... 1
2. La procédure simplifiée de prise de décision de la CDAPH ..... 2
3. La procédure d'urgence spécifique à la PCH ..... 3



### Textes de référence :

CASF : Articles L. 245-2 et L. 241-5

CASF : 5° de l'Article R. 241-28 ; Article R. 245-36 ;

Arrêté du 27 juin 2006 définissant les conditions particulières dans lesquelles l'urgence est attestée

Instruction n°94/32 du 29 septembre 1994

Circulaire n°95/574 du 25 août 1997 et DAS/RVAS/RV1/n° 99/397 du 7 juillet 1999

Loi n°2000-321 du 12 avril 2000 relative aux droits des citoyens dans leurs relations avec les administrations

La possibilité d'avoir recours à la procédure simplifiée de prise de décision par la CDAPH est ouverte pour toutes situations urgentes. Il existe d'autre part un dispositif spécifique pour la prestation de compensation (PCH).

Cette fiche comprend aussi des éléments donnant des repères pour la mise en place, en amont d'une décision, d'une procédure accélérée pour l'instruction des demandes.

## 1. LA MISE EN PLACE D'UNE PROCÉDURE ACCÉLÉRÉE POUR L'INSTRUCTION DE LA DEMANDE

### 1.1. Organisation de la procédure

Il apparaît nécessaire de pouvoir identifier les situations qui nécessitent qu'une décision soit prise en urgence le plus rapidement possible après le dépôt de la demande. C'est pourquoi, une première phase de tri doit être organisée.

Elle a pour objectif :

- de déterminer les modalités d'instruction de la demande et les professionnels à mobiliser (sur pièces, demande de compléments, examen médical, entretien par d'autres professionnels de l'équipe pluridisciplinaire, visite à domicile, demande d'intervention d'une équipe externe...)
- de repérer les situations qui doivent bénéficier d'une procédure accélérée.

Dans le cadre de cette procédure, il est nécessaire de veiller à ce que les différentes phases de l'instruction et l'évaluation soient organisées afin de permettre leur accélération.

Les modalités de l'ensemble de cette procédure sont arrêtées et formalisées conjointement par le directeur de la MDPH et le coordonnateur de l'équipe pluridisciplinaire.

## **1.2. Les situations qui relèvent d'une procédure accélérée**

Instruction n°94/32 du 29  
septembre 1994

Circulaire n°95/574 du 25  
août 1997

circulaire  
DAS/RVAS/RV1/99/397  
du 7 juillet 1999

Les types de situations présentées ci-dessous donnent des repères permettant d'identifier celles qui doivent être reconnues comme relevant d'une procédure accélérée, sans être complètement exhaustifs.

- **Les maladies chroniques évolutives graves**

Des circulaires anciennes (1994, 1997, 1999) ont prévu que soit mise en place une accélération des procédures en cas de maladie chronique évolutive grave (sida, hépatite C, Kreutzfeld Jacob, SLA ...).

Le plan 2007-2011 pour "l'amélioration de la qualité de vie des personnes atteintes de maladies chroniques" s'inscrit dans la continuité de ce dispositif et prévoit expressément, une procédure permettant d'accélérer les délais d'instruction des dossiers notamment d'AAH et de RQTH.

- **Les sorties d'hospitalisation**

Les demandes s'effectuant dans le cadre de la préparation d'une sortie d'hospitalisation d'une personne devenue handicapée ou dont le handicap s'est aggravé, doivent pouvoir s'inscrire dans ce cadre, afin de ne pas retarder cette sortie, et de pouvoir l'organiser dans les meilleures conditions possibles.

A cet effet, il est utile que la MDPH identifie les principaux services hospitaliers concernés, notamment les services de soins de suites et de réadaptation, et s'inscrive dans la perspective d'un travail en réseau avec eux. Il s'agit en effet, de favoriser le dépôt des demandes en temps opportun et de recueillir des éléments d'évaluation pertinents auprès des équipes prenant en charge la personne.

A titre d'information, une conférence de consensus, en septembre 2004 a porté sur la ["Sortie du monde hospitalier et le retour au domicile d'une personne adulte handicapée sur le plan moteur ou neuropsychologique"](#)

- **Les autres situations**

Bien évidemment, les situations qui relèvent d'une procédure accélérée ne se limitent pas aux seules situations à caractère médical et peuvent concerner aussi :

- Les demandes relatives au maintien dans l'emploi,
- Les signalements par des partenaires ou membres du réseau mis en place par la MDPH

## **2. LA PROCÉDURE SIMPLIFIÉE DE PRISE DE DÉCISION DE LA CDAPH**



**La personne handicapée doit être informée qu'elle ne pourra pas être entendue par la commission dans le cadre de cette procédure.**

**Remarque :** La personne handicapée (ou son représentant légal) peut s'opposer, au moment du dépôt de la demande, à ce que ses demandes soient examinées dans le cadre de cette procédure simplifiée. Une rubrique prévue à cet effet figure sur le formulaire [CERFA n°13788\\*01](#) Partie K.

## 2.1. La procédure simplifiée mise en œuvre par la formation restreinte

Articles L. 241-5 al. 3  
et R. 241-28  
du CASF

La CDAPH peut siéger en formation restreinte et adopter une procédure simplifiée de prise de décision.

Ces formations comportent obligatoirement parmi leurs membres :

- 1/3 de représentants des personnes handicapées et de leurs familles désignés par les associations représentatives
- au moins 3 membres ayant voix délibérative (avec au moins un représentant du département et un représentant de l'Etat)

Ce sont ces formations restreintes qui peuvent mettre en œuvre, pour certaines décisions, une procédure simplifiée.

## 2.2. Les décisions concernées

- En cas d'urgence, la procédure simplifiée de décision peut être utilisée quel que soit le type de demande (y compris les premières demandes d'AAH ou de PCH).
- Hors urgence, cette procédure est réservée au renouvellement d'un droit ou d'une prestation, lorsque la situation de la personne n'a pas évolué et pour les décisions relatives aux cartes et à la RQTH.

## 3. LA PROCÉDURE D'URGENCE SPÉCIFIQUE À LA PCH

Articles L. 245-2  
et R. 245-36  
du CASF

La loi prévoit une procédure permettant au PCG d'attribuer en urgence, à titre provisoire, la PCH (tous ses éléments).

### 3.1. Les situations relevant de cette procédure

Article 2  
Arrêté du 27 juin 2006

La procédure d'urgence peut être utilisée aussi bien pour une première demande de PCH que pour la révision d'une décision du fait d'une évolution de la situation de la personne handicapée.

La situation est considérée comme urgente lorsque les délais d'instruction et ceux nécessaires à la CDAPH pour prendre la décision d'attribution de la prestation sont susceptibles de compromettre :

- **Le maintien à domicile de la personne handicapée.**

Le maintien à domicile peut par exemple être compromis en raison de l'évolution rapide et/ou imprévue de l'état de santé de la personne handicapée ou, par une modification de son environnement notamment concernant les aidants habituels.

Toutefois, il faut rappeler qu'à besoin d'aide humaine constant, lorsque les modalités d'aide doivent être modifiées, il n'y a pas besoin d'une nouvelle décision de la CDAPH, et c'est le PCG qui procède directement à un nouveau calcul du montant de la prestation, avec effet à compter du mois où cette modification est intervenue.

- **le retour à domicile de la personne handicapée**
- **le maintien dans l'emploi de la personne handicapée**

- **ou lorsque la personne doit supporter des frais conséquents pour elle et qui ne peuvent être différés.**

### **3.2. La demande**

La demande d'attribution en urgence est faite par la personne handicapée ou son représentant légal, sur papier libre et doit être adressée à la MDPH du département de résidence du demandeur.

Une demande, même incomplète, de PCH doit avoir été déposée antérieurement ou dans le même temps à la MDPH.

**Remarque :** Le recours à cette procédure peut intervenir à tout moment de l'instruction de la demande de PCH, y compris dès le dépôt de la demande.

- **Contenu de la demande**

Article 1  
Arrêté du 27 juin 2006

La demande doit comporter des informations de nature à éclairer le PCG pour l'attribution et la détermination du montant de la PCH à titre provisoire :

- La nature des aides
- le montant prévisible des frais
- Des éléments permettant d'expliquer l'urgence

A l'appui de la demande, la personne fournit un document attestant de l'urgence, qui peut être délivré

- par un professionnel de santé (médecin, infirmier ...) ou
- par un service ou organisme à caractère social ou médico-social (service social d'un établissement hospitalier, CCAS, SAVS...).

- **Accusé de réception**

Article 3  
du décret n° 2001-492  
du 6 juin 2001

La MDPH n'a pas l'obligation de fournir un accusé de réception lors d'une demande de recours à la procédure d'urgence. En effet, des dispositions réglementaires apportent une dérogation au principe de la fourniture d'un accusé de réception des demandes lorsque le délai imparti à l'autorité pour répondre est bref, inférieur ou égal à 15 jours.

- **Information des partenaires dans le cadre d'une demande de PCH enfant**

Article R. 245-36  
du CASF

Le PCG informe l'organisme débiteur des prestations familiales (la CAF) de l'attribution provisoire de la PCH lorsque le bénéficiaire perçoit l'AEEH.

### **3.3. L'instruction de la demande**

Le PCG statue dans un délai de 15 jours ouvrés en arrêtant le montant provisoire de la prestation.

### **3.4. La décision**

- **Détermination du montant provisoire**

Pour arrêter le montant provisoire de la PCH, le PCG peut se référer aux dispositions réglementaires précisant les tarifs et montants plafonds pour chaque élément de la prestation. Il peut également, pour chaque élément attribuer une somme forfaitaire lui paraissant répondre au mieux, dans l'urgence, à la situation exposée.

S'agissant de l'élément n°1, il peut s'appuyer sur les temps d'aides humaines pour les actes essentiels et pour la surveillance prévus par le référentiel pour l'accès à la PCH, sachant que le même référentiel autorise le PCG, dans des situations exceptionnelles, à porter le temps d'aide attribué au-delà de temps plafonds (y compris au-delà de 24 heures par jour).

Cette liberté laissée au PCG lui permet, en toute responsabilité, de réagir rapidement et concrètement à une situation d'urgence, la régularisation ultérieure par la CDAPH garantissant un examen plus détaillé de la situation et un ajustement, si nécessaire, du montant de la prestation en fonction d'une analyse plus précise des besoins et sur la base des critères figurant dans la réglementation.

- **Opposabilité de la décision du PCG à la CDAPH**

La CDAPH aura dans un délai de deux mois à décider de l'attribution de la PCH et à en déterminer le montant définitif, sans être liée par la décision provisoire du PCG.

- **L'absence de décision**

L'absence de réponse du PCG est un rejet implicite de l'attribution, à titre provisoire, de la PCH.

Article 21  
de la loi n°2000-321  
du 12 avril 2000

### **3.5. Les recours**

Le refus du PCH d'attribuer une PCH en urgence est susceptible de causer un préjudice au demandeur. A ce titre ce refus peut faire l'objet d'un recours devant la juridiction administrative dont relève les décisions des collectivités territoriales.

- 1<sup>ère</sup> instance : le tribunal administratif
- Instance d'appel : la cour administrative d'appel
- Pourvoi en cassation : le conseil d'Etat

L'attribution par le PCG de la PCH en urgence ayant le caractère d'une avance sur le montant fixé par la CDAPH, seule la décision de la CDAPH peut être contestée devant les tribunaux de l'incapacité.

- Recours gracieux – conciliation auprès de la MDPH
- en 1<sup>ère</sup> instance : devant le TCI
- en appel : devant la CNITAAT
- en cassation : devant la cour de cassation