



REPÈRES STATISTIQUES

n° 16 Mars 2020

L'activité des MDPH en matière de traitement des recours en 2018

Introduction

À la suite du dépôt d'une demande à la maison départementale des personnes handicapées (MDPH), la commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées (CDAPH) prend une décision. L'utilisateur a la possibilité de contester cette décision en demandant une conciliation. En 2018, 82 % des MDPH ont désigné au moins une personne qualifiée pour assurer une mission de conciliation. L'utilisateur peut également utiliser les voies de recours prévues : le recours gracieux et le recours contentieux. Après plusieurs années marquées par une hausse des recours déposés, on observe une stabilité du nombre de recours gracieux (+0,3 %) et une baisse des recours contentieux (-10,3 %). L'allocation aux adultes handicapés (AAH) est la principale prestation faisant l'objet de recours gracieux. Ces éléments d'observation portent sur la période précédant l'entrée en vigueur de la loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle intervenue le 1^{er} janvier 2019.

Un ralentissement du nombre de recours déposés en 2018

Lorsque l'usager, ou son représentant légal, souhaite contester la décision émise par la CDAPH, il lui est possible de demander une conciliation ou de déposer un recours. Les recours sont de deux natures : les recours gracieux auprès des MDPH et les recours contentieux formés auprès d'une juridiction. Les trois quarts des recours déposés sont des recours gracieux.

Les recours gracieux, après réexamen de la situation de la personne, donnent lieu le cas échéant à une modification de la décision initiale rendue par la CDAPH. En 2018, 102 800 recours gracieux ont été déposés auprès d'une MDPH, et 99 500 décisions ont été prises suite à un recours gracieux. Si la MDPH ne donne pas suite au recours gracieux dans un délai de deux mois, celui-ci est considéré comme rejeté (la CDAPH pouvant rendre une décision passé ce délai). Dans ce cas, l'usager ne reçoit pas de notification, ce qui peut expliquer en partie l'écart entre le nombre de recours déposés et le nombre de décisions rendues à la suite d'un recours. Par ailleurs, en pratique, les décisions en réponse à un recours gracieux peuvent conduire, si la situation de la personne a évolué, à une révision fondée sur des éléments d'appréciation très différents. Dans ce cas, cette décision est considérée comme une nouvelle décision et non comme une décision faisant suite à un recours, ce qui peut également expliquer l'écart entre le nombre de recours gracieux déposés et celui des décisions prises à la suite d'un recours gracieux.

Les recours contentieux relèvent de différentes juridictions selon les droits et prestations concernés : le tribunal du contentieux de l'incapacité (TCI) ou le tribunal administratif. Cette répartition du contentieux a été profondément modifiée par la loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2019.

Il appartient aux MDPH d'exécuter les décisions contentieuses (devenues définitives). En 2018, 19 180 recours contentieux ont été notifiés à la MDPH, et 18 000 décisions contentieuses ont été prises.

Évolution du nombre de recours déposés

-	2014-2015	2015-2016	2016-2017	2017-2018
Recours gracieux	11,2 %	7,8 %	1,9 %	0,3 %
Recours contentieux	7,6 %	7,1 %	-2,6 %	-10,3 %

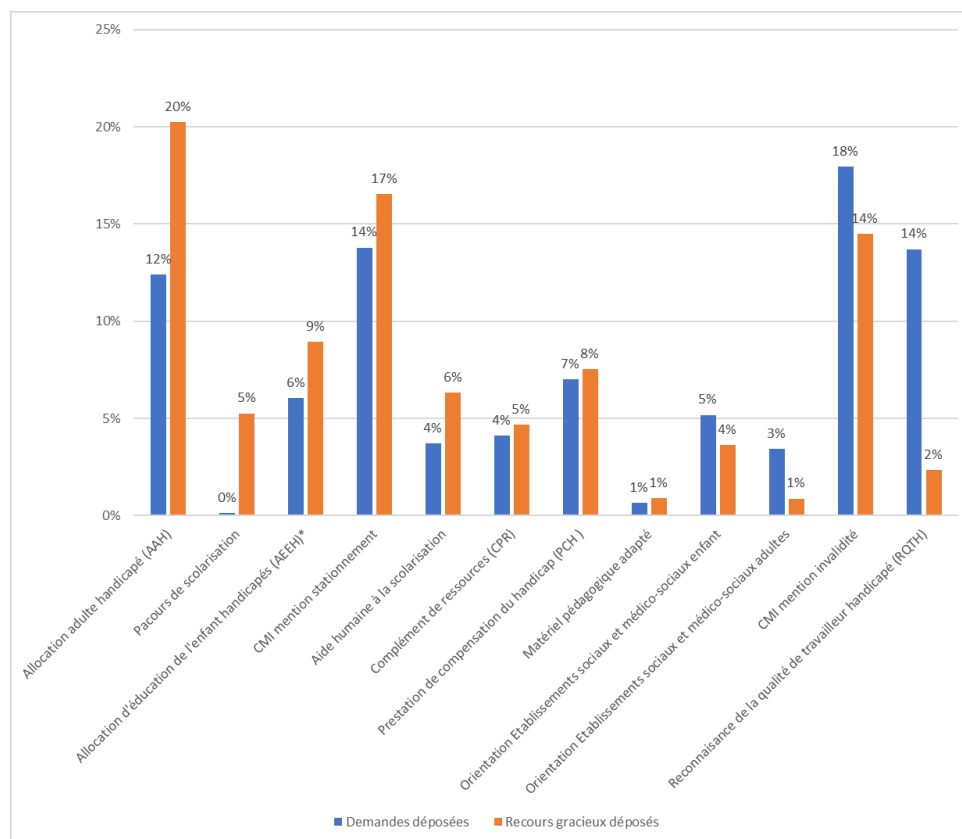
Source : Échanges annuels 2014 à 2018, CNSA.

Durant la période 2014 à 2018, le nombre de recours gracieux déposés augmente. Cependant, cette augmentation est de moins en moins forte et ne représente entre 2017 et 2018 que 0,3 %. Quant aux recours contentieux déposés, leur nombre diminue depuis 2016 avec une baisse de 10,3 % entre 2017 et 2018.

On constate également une réduction du nombre de décisions ou avis suite à un recours entre 2017 et 2018 : de 3,4 % pour les recours gracieux et de 8,7 % pour les recours contentieux.

20 % des recours gracieux déposés concernent l'AAH

Répartition des demandes déposées et des recours gracieux déposés en 2018 (58 MDPH)



Lecture : L'AAH représente 12 % des demandes déposées auprès des MDPH et 20 % des recours gracieux déposés en 2018.

Source : Échanges annuels 2018, CNSA.

L'AAH est la prestation qui fait le plus souvent l'objet d'un dépôt de recours gracieux : elle représente 20 % du total des recours gracieux déposés, contre 12 % des demandes sur le même échantillon de MDPH. Vient ensuite la carte mobilité inclusion (CMI) mention « stationnement » qui représente 17 % des recours gracieux déposés contre 14 % des demandes.

À l'inverse, la part des recours pour la CMI « invalidité » est plus faible que celle des demandes. C'est lié au fait que cette prestation est fréquemment accordée. Il en est de même pour la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé (RQTH) qui bénéficie d'un taux d'accord de 95 % et ne fait dès lors que très rarement l'objet de recours (2 % des recours déposés), alors qu'elle représente 14 % du total des demandes.

L'allocation d'éducation de l'enfant handicapé (AEEH) et ses compléments est la prestation « enfants » la plus fréquente. Elle représente 9 % des recours gracieux déposés et 6 % des demandes. Les parcours de scolarisation, les aides humaines à la scolarisation et la prestation de compensation du handicap (PCH) ont plus de poids dans les recours que dans les demandes.



Des taux de confirmation supérieurs à 50 % dans 65 % des MDPH

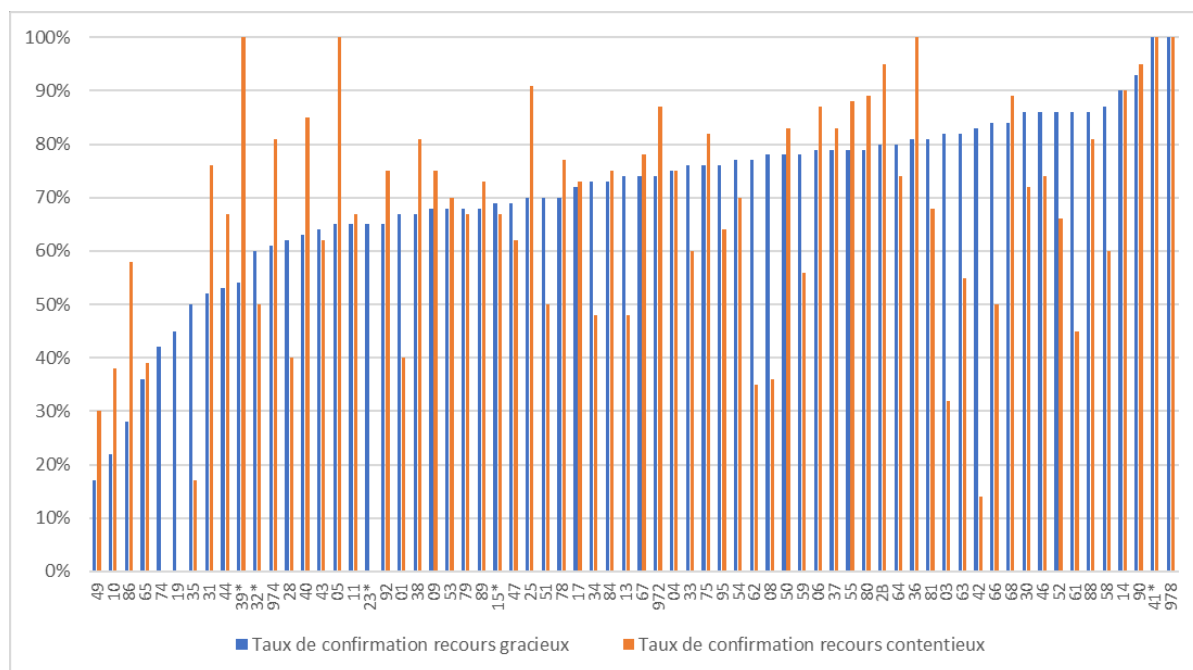
En matière de recours, contentieux ou gracieux, dès lors que la nouvelle décision de la CDAPH (en cas de recours gracieux) ou de la juridiction compétente (en cas de recours contentieux) est identique en tout point à la décision initiale de la CDAPH, il y a confirmation de la décision. Dans le cas inverse, on dit qu'il y a infirmation de la décision. Le taux de confirmation est le nombre de décisions confirmées sur le nombre total de décisions prises en réponse aux recours. Il ne permet pas de savoir précisément quelle décision a fait l'objet d'un recours (décision d'accord et nature du droit accordé ou décision de refus).

En matière de contentieux, ces écarts peuvent s'expliquer notamment par les écarts de pratiques des MDPH lors d'un recours contentieux (démarches faites par les agents des MDPH : information, justification des motifs de refus, qualité des réponses aux usagers, existence d'un conciliateur, qualité de la rédaction du mémoire remis au TCI, présence aux audiences du tribunal, appui de compétences juridiques et médicales). Ils peuvent aussi être expliqués par un degré inégal de formation des juridictions en matière de handicap et de la MDPH et par une lecture différente des textes ou des référentiels métiers (taux d'incapacité, restriction substantielle et durable pour l'accès à l'emploi – RSDAE...).

Dans 77 % des MDPH, le taux de confirmation des recours gracieux est supérieur à 50 %, et il est supérieur à 80 % dans 15 % des MDPH. Dans 79 % des MDPH, le taux de confirmation des recours contentieux est supérieur à 50 %, et il est supérieur à 80 % dans 21 % des MDPH.

Les taux de confirmation doivent être analysés au regard du nombre de décisions associées ; il arrive qu'il y ait peu de recours et des taux de confirmation très faibles ou au contraire très élevés ce qui peut limiter la comparaison entre les prestations et les orientations. Néanmoins, l'AAH étant l'allocation qui fait le plus fréquemment l'objet d'un recours, un focus tenant compte des disparités départementales est proposé dans la partie qui suit. Les taux de confirmation sont très disparates d'une MDPH à l'autre. Ainsi, les taux de confirmation de recours gracieux d'AAH varient de 17 % à 100 %, ceux de recours contentieux varient de 30 % à 100 %.

Taux de confirmation d'AAH à la suite du dépôt d'un recours gracieux ou contentieux (68 MDPH)



Lecture : Concernant les décisions d'AAH, le taux de confirmation à la suite du dépôt d'un recours gracieux est de 17 %, celui du recours contentieux de 30 % dans le département de Maine-et-Loire (49). Les données sont triées par ordre croissant du taux de confirmation de recours gracieux. Les départements suivis d'une étoile sont ceux pour lesquels le nombre de recours contentieux d'AAH déposés est inférieur à 5.

Source : Échanges annuels 2018, CNSA.


La conciliation : une voie peu utilisée

La conciliation permet d'ouvrir un dialogue avec l'utilisateur et de rechercher une solution amiable, contrairement à la médiation qui correspond à une fonction d'orientation et d'accompagnement de la personne. Elle suspend le délai de recours gracieux ou contentieux.

La conciliation est généralement assurée par des référents bénévoles extérieurs aux MDPH dans l'objectif d'offrir à l'utilisateur l'écoute la plus neutre possible. Plus rarement, les conciliateurs sont désignés parmi les agents des MDPH.

En 2018, 49 % des MDPH ont identifié une personne chargée de la médiation. 83 % des MDPH ont désigné une ou plusieurs personnes qualifiées chargées de mettre en œuvre une conciliation, alternative à un dépôt de recours ou, dans certains cas, qui se cumule au dépôt d'un recours. Parmi ces MDPH, 86 % ont effectivement réalisé au moins une conciliation : en moyenne, elles en ont réalisé 58 (61 MDPH). La part des recours dans le total des avis et décisions n'est pas significativement moins élevée pour les MDPH dans lesquelles la conciliation est mise en œuvre.

La part des recours dans le total des décisions et avis n'est pas plus élevée là où les délais moyens de traitements sont les plus longs : dans les 25 % des MDPH ayant le délai moyen de traitement le plus élevé, la part des recours est de 1,8 %, contre 2,6 % pour les 25 % des MDPH ayant les délais les plus faibles.



54 % des MDPH ont déclaré qu'elles avaient engagé des travaux en 2017 pour améliorer la gestion des recours, médiations et conciliations. Parmi ces travaux sont citées : la réalisation de procédures écrites, la désignation d'agents référents ou encore des actions de formation.

Avec la loi de modernisation de la justice du XXI^e siècle entrée en application le 1^{er} janvier 2019, les modalités de recours sur les décisions des CDAPH et des conseils départementaux ont changé. Un recours administratif préalable obligatoire doit être formé devant le président du conseil départemental ou la MDPH avant de saisir, selon le cas, le tribunal judiciaire ou le tribunal administratif.

Sources

L'enquête des « échanges annuels » : la CNSA réalise cette enquête annuelle depuis 2007. Elle adresse aux MDPH un questionnaire relatif à leur activité et à leur fonctionnement. Celui-ci détaille, entre autres par prestation, droit, orientation et avis, l'activité de la MDPH en termes de demandes, de premières demandes, de décisions, d'accords, de délais moyens de traitement et de recours.