



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 47858

Texte de la question

M. Alain Bocquet attire l'attention de Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées sur les graves préoccupations dont l'ont saisie les associations membres de l'Union nationale des familles de traumatisés crâniens. La motion qui lui a été adressée évoque parmi les nombreuses difficultés auxquelles se heurtent les familles et personnes frappées, l'inappropriation du barème-guide d'évaluation médicale des COTOREP aux traumatisés crâniens, la nécessité d'une amélioration du fonctionnement et la généralisation des comités de pilotage régionaux sur la politique médico-sociale de prise en charge de ces victimes, le manque de moyens de prise en charge spécifique des enfants victimes d'un traumatisme crânien. Alors que les statistiques recensent 155 000 cas de traumatismes crâniens par an dont 8 500 produiront des séquelles graves à vie, et alors que leur prise en charge, insuffisamment assumée en France, souffre de retards supplémentaires en Nord - Pas-de-Calais, il lui demande de lui faire connaître les dispositions que le Gouvernement entend prendre, en particulier d'ordre budgétaire, pour apporter des réponses à ces différents besoins.

Texte de la réponse

Afin d'harmoniser la reconnaissance du handicap par les COTOREP, le législateur a prévu que le support des décisions serait un guide barème rendu public par décret. Il s'agit du guide barème annexé au décret n° 93-1216 du 4 novembre 1993, outil conçu pour permettre de déterminer un taux d'incapacité. Cependant, certains droits ouverts par la législation nécessitent, outre la fixation d'un taux d'incapacité minimum, que d'autres conditions soient remplies, notamment pour l'attribution des allocations compensatrices et de l'allocation aux adultes handicapés attribuée au titre de l'article L. 821-2 du code de la sécurité sociale. Par ailleurs, l'attribution de la reconnaissance de la qualité de travailleur handicapé et l'orientation professionnelle ne nécessite pas qu'un taux d'incapacité soit fixé. Le guide barème s'appuie sur les concepts de déficience, d'incapacité et de désavantage développés dans la classification internationale des handicaps élaborée par l'Organisation mondiale de la santé. Si le principe du guide barème repose sur les déficiences, le handicap de chaque personne doit être apprécié dans sa globalité, à partir de l'analyse des déficiences et de leurs conséquences dans la vie quotidienne et socioprofessionnelle de la personne, et non sur la seule nature médicale de l'affection qui en est l'origine. Pour chaque type de déficience, est présentée une échelle de gravité définissant le plus souvent quatre niveaux de gravité. Deux seuils sont importants pour l'ouverture de droit : le seuil de 50 % et le seuil de 80 %. Le seuil de 50 % correspond à des troubles importants obligeant à des aménagements notables de la vie quotidienne limitée au logement ou à l'environnement immédiat avec une autonomie conservée pour les actes élémentaires de la vie quotidienne. Le seuil de 80 % correspond à une déficience grave entraînant la perte de l'autonomie dans les actes essentiels de la vie quotidienne. Par ailleurs, lorsqu'une seule déficience aboutit à une situation justifiant de l'attribution d'un taux supérieur ou égal à 80 %, la recherche de déficiences associées, qui majoreraient ce taux, n'apporte aucun avantage supplémentaire. Le contenu des différents chapitres et la méthode d'analyse développée dans le guide barème permettent donc de prendre en compte les déficiences et les incapacités ayant pour origine un traumatisme crânien, même en l'absence de référence explicite à ce type de handicap. Ainsi le retentissement de l'atteinte des fonctions supérieures est-il pris en compte en fonction de

son impact dans la vie quotidienne de la personne. En complément, il convient de signaler que le retentissement sur la sphère psychique et l'existence de symptômes susceptibles d'entraîner ou de majorer d'autres incapacités doivent être recherchés et évalués, afin d'en mesurer l'impact. Toutefois, le guide barème est un outil qui peut bénéficier d'évolutions, notamment vers plus d'homogénéité des décisions entre les commissions et plus de pédagogie dans la démarche évaluative. À ce titre, une révision des chapitres concernant, d'une part, les déficiences intellectuelles et les difficultés de comportement et, d'autre part, les déficiences du psychisme, est envisageable et peut s'inscrire dans la suite des travaux qui ont conduit à proposer une révision du chapitre portant sur les déficiences viscérales, laquelle a été menée, ces dernières années, avec les professionnels et les associations. Les travaux à mener dans le cadre de l'évaluation du droit à compensation peuvent également permettre un réexamen de ce sujet, à partir des remarques des acteurs de terrain. Enfin, dans le projet de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, qui a été adopté en première lecture par les deux assemblées et dont la discussion se poursuit devant le Parlement, le taux d'incapacité reste la référence pour l'attribution de l'allocation aux adultes handicapés.

Données clés

Auteur : [M. Alain Bocquet](#)

Circonscription : Nord (20^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 47858

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : personnes handicapées

Ministère attributaire : personnes handicapées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 5 octobre 2004, page 7712

Réponse publiée le : 30 novembre 2004, page 9522