



ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

politique à l'égard des handicapés

Question écrite n° 23703

Texte de la question

M. François Liberti appelle l'attention de Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées au sujet de la répartition inégale sur le territoire national des structures et services pour la prise en charge du traumatisme crânien, qui constitue un fait incontesté. Les causes sont à rechercher dans une forme de désintérêt et/ou de méconnaissance de ce fléau de santé publique dans certains départements et quelques échelons déconcentrés de l'État. Il lui demande quelles mesures elle compte prendre pour pallier cette situation et en particulier pour donner les directives nécessaires afin que les comités de pilotage régionaux prévus par la circulaire ministérielle n° 96-428 du 4 juillet 1996 soient constitués et réunis effectivement dans les régions qui n'ont pas encore mis en place cet espace de concertation.

Texte de la réponse

L'amélioration de la prise en charge des personnes atteintes d'un traumatisme crânien constitue l'une des priorités du Gouvernement dans le cadre de la politique qu'il mène en direction des personnes handicapées. Une circulaire du 4 juillet 1996 a organisé la mise en place des dispositifs régionaux visant à améliorer la prise en charge médico-sociale et la réinsertion professionnelle de ces personnes. Elle a notamment prévu la possibilité, pour les services déconcentrés, de mise en oeuvre de comités de pilotage régionaux. Certaines directions régionales ont estimé qu'il était opportun d'associer les principaux décideurs, les financeurs, des experts professionnels, associations, et représentants des commissions départementales d'éducation spéciale (CDES), des commissions techniques d'orientation et de reclassement professionnel (COTOREP), du centre régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptée (CREAI)... ainsi que, le cas échéant, des représentants des collectivités territoriales concernées et ont donc choisi de mettre en place un comité de pilotage régional. Les travaux actuels du comité national de pilotage sur l'évaluation de la politique menée en direction des traumatisés crâniens, mis en place de manière à évaluer les résultats de la politique initiée par cette circulaire, aboutiront à l'élaboration d'une nouvelle circulaire. Ce texte permettra également de relancer la politique régionale en faveur des traumatisés crâniens. Il accompagnera la mise en oeuvre de mesures supplémentaires en matière, notamment, de rééquilibrage de l'offre de soins, d'articulation entre structures d'accueil d'urgence, de soins de suite et de réadaptation et structures médico-sociales et à promouvoir les mesures destinées à favoriser la réinsertion familiale, sociale et professionnelle des traumatisés crâniens. Parallèlement, pour faire suite à cette circulaire, 150 millions de francs de crédits d'assurance maladie ont été mobilisés, entre 1996 et 2000, et ont permis de financer, dans les établissements médico-sociaux, plus de 1 125 places adaptées aux besoins des personnes victimes d'un traumatisme crânien. Les efforts entrepris par les pouvoirs publics ont été renforcés afin de satisfaire les besoins restant à couvrir, en particulier grâce au doublement, en 2003, du nombre de places nouvelles prévues dans le cadre du plan pluriannuel de création de places pour adultes lourdement handicapés (1999-2003). Ce plan aura, au total, permis de créer 5 736 places en maisons d'accueil spécialisées (MAS) et en foyers d'accueil médicalisé (FAM), dont 1 834 au titre de la seule année 2003. Parmi ces places, certaines ont été destinées aux traumatisés crâniens. Dans le cadre de ce même plan, 10 000 places, au total, auront été créées, dont 3 000 au titre de la seule année 2003, dans les centres d'aide par le travail, une partie de ces

places étant destinée aux traumatisés crâniens. Une enveloppe de 22,87 millions d'euros a par ailleurs été spécifiquement réservée pour la prise en charge des personnes traumatisées crâniennes dans le cadre du plan triennal en faveur des enfants, adolescents et adultes handicapés (2001-2003). En 2004, les mesures nouvelles inscrites en faveur des personnes handicapées ont augmenté de façon significative (+ 30 %) et ont été réparties entre les régions sur la base des taux d'équipements existants pour répondre de manière volontariste à leurs besoins. Les crédits d'assurance maladie destinés à la création de places en MAS et en FAM s'élèvent, cette année, à 102,42 millions d'euros, ce qui correspond à un objectif de création de 2 200 places nouvelles. Le coût moyen de la place a, par ailleurs, été sensiblement revalorisé pour faciliter les prises en charge des adultes les plus lourdement handicapés et notamment des traumatisés crâniens. En ce qui concerne les crédits d'État pour l'année 2004, ce sont 3 000 places nouvelles de CAT qui sont prévues. A ces crédits, s'ajoute une enveloppe de 46,26 millions d'euros de crédits d'assurance maladie qui est dégagée en direction de l'enfance handicapée. Par ailleurs, un nouveau programme pluriannuel prévoyant, entre 2005 et 2007, la création de 5 400 places en établissements et services pour enfants et adolescents handicapés, de 7 500 places en MAS et FAM, de 4 500 places en services d'accompagnement et de 8 000 places de CAT a été annoncé à l'occasion de la présentation du projet de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées. La répartition de ces places doit être déterminée au regard de l'évaluation des besoins, des projets à l'étude et des moyens affectés. Il convient également de rappeler que, dans le cadre des schémas départementaux des personnes handicapées peuvent être demandée, dans les préconisations, la création de places pour les personnes atteintes de traumatismes crâniens. Enfin, dans le cadre du chantier sur la sécurité routière lancé par le Président de la République le 4 juillet 2002, une circulaire du 18 juin 2004 relative à la filière de prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale des traumatisés crânio-cérébraux et des traumatisés médullaires établit les principes organisationnels de leur prise en charge sanitaire, médico-sociale et sociale, dès l'accident et tout au long de leur vie. Elle met l'accent sur les caractéristiques de ces blessés et sur la nécessité d'apporter rapidité, fluidité, pertinence et durabilité à leur prise en charge, sur les plans physique, psychique et social. Elle préconise une organisation en réseau d'acteurs expérimentés et identifiés. Elle insiste également sur l'accueil, l'écoute, l'information et le soutien indispensables aux proches des personnes traumatisées.

Données clés

Auteur : [M. François Liberti](#)

Circonscription : Hérault (7^e circonscription) - Député-e-s Communistes et Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 23703

Rubrique : Handicapés

Ministère interrogé : personnes handicapées

Ministère attributaire : personnes handicapées

Date(s) clé(s)

Question publiée le : 18 août 2003, page 6440

Réponse publiée le : 19 octobre 2004, page 8170