



# ASSEMBLÉE NATIONALE

12ème législature

## taux d'invalidité

Question écrite n° 26005

### Texte de la question

M. Jacques Bobe attire l'attention de Mme la secrétaire d'État aux personnes handicapées sur la situation particulière des handicapés traumatisés crâniens. La reconnaissance de leurs droits à allocation ou à la qualité de travailleur handicapé est déterminée par les commissions de la Cotorep notamment en fonction du taux d'incapacité. Or le barème guide d'évaluation actuellement en vigueur, établi par la DGAS dans les années 90, sous-évalue nettement la prise en compte des incapacités des fonctions dites supérieures, souvent plus invalidantes pour la vie quotidienne et sociale qu'il n'y paraît. Il semble malheureusement que la révision du barème soit en cours d'abandon. Les personnes traumatisées crâniennes sont ainsi doublement lésées par la méconnaissance des spécificités de ce traumatisme et par le décalage observé entre les annonces de création de places en institutions spécialisées et le manque réel de places réservées aux traumatisés crâniens. Il lui demande en conséquence si elle entend répondre aux préoccupations des traumatisés crâniens qui demandent la pleine reconnaissance de leur spécificité et l'évaluation des crédits alloués à leur handicap particulier. Ils souhaitent que soit reprise la révision du barème guide d'évaluation des déficiences, que les comités régionaux fonctionnent régulièrement sur l'ensemble du territoire, que soit établie une concertation avec les représentants des usagers traumatisés crâniens, et enfin que le problème précis du traumatisme crânien infantile soit pris en compte.

### Texte de la réponse

S'agissant d'une reconnaissance du handicap par les COTOREP, le législateur a prévu que le support des décisions était le 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, la situation de handicap de chaque personne doit être appréciée 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. A 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.

## Données clés

**Auteur :** [M. Jacques Bobe](#)

**Circonscription :** Charente (2<sup>e</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 26005

**Rubrique :** Handicapés

**Ministère interrogé :** personnes handicapées

**Ministère attributaire :** personnes handicapées

## Date(s) clé(s)

**Question publiée le :** 6 octobre 2003, page 7594

**Réponse publiée le :** 3 novembre 2003, page 8511