



ITEM 117 LE HANDICAP PSYCHIQUE

ÉCOUTER
DANS L'APP 12'

Le **HANDICAP MENTAL** est la **conséquence d'une déficience cognitive**. Il se caractérise par un QI inférieur à 70 et des troubles de l'adaptation sociale.

Il diffère du **HANDICAP PSYCHIQUE**, qui est **une limitation de la participation sociale due à une pathologie mentale, de type psychose ou trouble bipolaire de la personnalité**. Chez l'enfant, 40% des handicaps mentaux ont une origine génétique. Chez l'adulte, les psychoses chroniques sont au premier rang des handicaps psychiques. Chez la personne âgée, la maladie d'Alzheimer arrive en première place.

Chez l'enfant comme chez l'adulte, la déficience mentale est estimée par les tests de QI. **La déficience psychique est mesurée par l'échelle globale de fonctionnement (EGF)**. Chez le sujet âgé, on se sert de la grille AGGIR et de la Mini Mental Scale. Les grilles MIF et MIF-mômes servent à mesurer l'indépendance fonctionnelle.

Les déficiences mentales sont classées en déficiences légères, moyennes ou sévères.

- Une **DÉFICIENCE LÉGÈRE** correspond à un **QI de 50 à 70**. La scolarisation en milieu ordinaire est possible, via un CLIS. La scolarisation en milieu adapté se fait en IMP. La personne peut vivre au sein de sa famille ou en foyer. On vise l'intégration sociale de la personne souffrant de déficience légère.
- Une **DÉFICIENCE MOYENNE** correspond à un **QI de 35 à 50**. La scolarisation en milieu ordinaire est impossible et la personne doit être scolarisée en IME. Elle vit en foyer médicalisé. On vise l'acquisition de la lecture et du calcul.
- Une **DÉFICIENCE SÉVÈRE** correspond à un **QI inférieur à 40**, et on parle de **DÉFICIENCE PROFONDE** pour un **QI inférieur à 20**. La scolarisation est totalement impossible. Le langage est rarement acquis et la personne doit vivre dans un établissement spécialisé.

L'ORIENTATION DES PERSONNES SOUFFRANT DE HANDICAP

Leur prise en charge est **MULTIDISCIPLINAIRE**. Aux acteurs de santé s'ajoutent la famille et les aidants extérieurs, comme les associations.

Concernant la prise en charge de l'enfant, on se reportera à l'item 54.

Concernant la **PRISE EN CHARGE DE L'ADULTE**, plusieurs solutions sont possibles. La personne peut recevoir des **soins en hospitalisation à temps partiel, recevoir des soins avec hébergement sans hospitalisation**. Elle peut aussi être hospitalisée en service de psychiatrie, ou bénéficier d'une rééducation motrice. Selon le niveau de handicap, elle peut travailler dans un établissement spécialisé (ESAT) ou bénéficier d'un stage de pré-orientation et de rééducation professionnelle.

Concernant la **PRISE EN CHARGE DE LA PERSONNE ÂGÉE**, le choix se porte soit sur une maison de retraite, soit sur un établissement d'hospitalisation pour personnes âgées dépendantes.

Au niveau de l'hébergement, quatre solutions permettent d'offrir aux personnes souffrant de handicap mental ou psychique.

- La première solution est la **maison d'accueil spécialisée**, ou MAS, pour les handicapés qui ont besoin de soins constants.
- La seconde est le **foyer d'accueil médicalisé**, ou FAM, pour les handicapés nécessitant des soins réguliers.
- La troisième est le **foyer occupationnel**, pour les handicapés relativement indépendants.
- Enfin, les **foyers pour travailleurs handicapés** sont accessibles aux handicapés qui ont un emploi.

Abonnez-vous

Abonnez-vous et profitez immédiatement de la totalité de nos contenus !