ITEM 117: HANDICAP MENTAL ET PSYCHIQUE

	NDICAP t	= Conséquence de limitations des facultés cognitives, en particulier de l'efficience intellectuelle : QI < 70 et troubles de l'adaptation sociale - Cause : génétique, congénitale, périnatal, traumatisme, infection - Apparition dès la naissance et évolution stable (déficience durable), soins médicaux peu fréquents					
HANDICAP PSYCHIQUE		 Déficits cognitifs spécifiques (neuro cognition et cognitions sociales) et biais cognitifs perturbant les activités et la vie sociale. Il est secondaire à une pathologie psychiatrique (psychose, trouble bipolaire, trouble de la personnalité). Apparition à l'adolescence ou l'âge adulte et évolutive, nécessitant des soins médicaux → Poids médico-socio-économique important : 25% des dépenses générées par toute forme de handicap → 1^{ère} cause de handicap selon l'OMS (700 000 personnes en France) et 1^{ère} cause de mise en invalidité Le handicap est lié à une déficience : dysfonctionnement des structures anatomiques (ex. altérations cognitives, atteintes de la motivation) ; bilan neuropsychologique. Entraine une limitation d'activité : limitation dans l'exécution d'une tâche (ex. difficulté à prendre soin de soi, difficulté à faire de projets) Une restriction de participation : difficulté à prendre part une situation de la vie réelle (ex. impossibilité à trouver un emploi, difficulté d'accès au logement) 					
			Enfant	- Test de QI (le plus utilisé)			
Evaluation	Evaluation des déficiences		Adulte	= Evaluation des déficiences pour déduire un guide-barème reflétant le degré de handicap - 10 catégories : volition, pensée, perception, communication, comportement, humeur, conscience, intelligence, vie émotionnelle, expression somatique des troubles psychiatriques - Autres outils : Echelle Globale de Fonctionnement (EGF), MMS, AGGIR			
Eva	Evaluation - Incap du handicap applica		- Incapa applicat	les capacités propres de l'individu, les facultés d'accueil de la société et l'interaction entre les 2 acité de prise de décision appropriée : retentit sur de nombreux domaines (apprentissage et tion des connaissances, communication, vie communautaire, vie civique) es d'incapacités : MIF (adulte), MIF-môme (enfant)			
Cause	Chez l'enfant		ant	Déficiences intellectuelles moyennes et profondes : nécessite une exploration génétique (Trisomie 21, X fragile). Troubles du comportement : primitifs (trouble envahissant du développement, autisme, schizophrénie), ou secondaire (sévices sexuels, syndrome de Silverman, trauma crânien) Troubles cognitifs spécifiques avec efficience intellectuelle normale : dysphasie (trouble du langage oral), dyslexie dysorthographie, dyscalculie, dyspraxie, trouble de l'hyperactivité avec déficit de l'attention			
0	Chez l'adulte		lte	 Psychose chronique, troubles graves de la personnalité Alcoolisme chronique, toxicomanie sévère Affections neurologiques avec troubles cognitifs → 30% des mises en invalidité par la Sécurité sociale 			
	Chez la personne âgée		ne âgée	- Démence d'Alzheimer majoritairement			
			= Seulem	nent pour un nombre limité de maladies génétiques héréditaires : dépistage de trisomie 21			
Ļ	CAMSP		= Centres d'action médico-sociale précoce : dépistage, traitement et rééducation des enfants < 6 ans - Orientation vers la CAMSP : hôpital, médecin, protection maternelle-infantile, école maternelle				
L'ENFANT	CDAPH		= Evaluation de la situation, reconnaissance de la situation de handicap, définisse le taux d'incapacité - Attribution d'allocation d'éducation spéciale (AES) et d'une carte d'invalidité				
HANDICAP MENTAL DE L'E	PEC médico- éducative et - Mai rééducative - Inst (orientation des e MDPH psych nécessaire) - Étal		de réd - Mair - Insti des er psych - Étab sans d	tures : centres médico-psycho-pédagogiques (CMPP), instituts médico-éducatifs (IME), instituts réducation, services d'éducation spéciale et de soins à domicile (SESSAD) intenir si possible l'enfant dans son environnement familial et son milieu scolaire ritut médico-éducatif, IME) : mission d'éducation thérapeutique, soins, enseignement général enfants présentant une déficience intellectuelle (enseignants spécialisés, psychologues, nothérapeutes, éducateurs spécialisés, psychomotriciens, orthophonistes, kinésithérapeutes) blissements plus spécifiques : aux enfants atteint de troubles du caractère et du comportement déficience intellectuelle, autistes, traumatisés crâniens			
HAN	(orientation MDPH nécessaire)		<mark>locali</mark> en sec - Une	colarisation des enfants handicapés mentaux doit favoriser l'accueil en milieu ordinaire :-unité isée pour l'inclusion scolaire (ULIS), section d'enseignement générale et professionnel (SEGPA condaire), établissements régionaux d'enseignement adapté (EREA) e aide humaine (AVS) peut être utile en classe pour les enfants qui ont des troubles de rentissage			

				<u> </u>				
H MENTAL	tion	Handicap	QI	Scolari	Scolarisation		Cadre de vie adulte	
		Hamurcas	, Qi	Ordinaire	Adaptée	Objectif	caure de vie addite	
	Orientation	Léger < 85	% 50-7	CLIS puis ULIS		Intégration sociale	Famille, foyer	
H	Orie	Moyen < 10	35-5	NON	IME	Lecture, calcul	Foyer médicalisé	
		Sévère < 5	% < 35	NON	IME	Langage	Etablissement spécialisé	
	 Conséquence des symptômes psychiatriques de la pathologie ± de troubles cognitifs associés (80% des cas da schizophrénie, 30% des cas dans les troubles bipolaires) PEC de la déficience : psychotropes, thérapie cognitivo-comportementale, ECT, rTMS PEC de la limitation d'activité : remédiation cognitive, entraînement des compétences sociales PEC de la restriction de participation : réhabilitation psychosociale 						les	
	Filières de soins et accompagnement		 Dispositif psychiatrique de secteur : consultation visites à domicile, suivi de l'observance Soins en hospitalisation à temps partiel Soins avec hébergement sans hospitalisation : foyer d'accueil spécialisé (FAM), maisons d'accueil spécialisée (MAS), foyers isolés ou rattachés à des ESAT, appartements collectifs ou thérapeutiques Hospitalisation en psychiatrie libre ou sous contrainte (à la demande d'un tiers ou d'office) 					
		aluation du handicap	- Bilan neuropsychologique: caractérisation du profil de déficit cognitif (attention, mémoire, fonctions exécutives, visuo-spatial, cognition sociale) - Bilan d'autonomie: évaluation qualitative, échelles d'insight, de bien être, d'autonomie sociale, d'estime de soi, de rétablissement → Construction d'un projet de réhabilitation en fonction de la synthèse diagnostique, du patient et de son environnement (entourage)					
			= Techniques de rééducation : par entraînement des processus cognitifs altérés et par renforcement des processus préservés pour compenser les altérations - Nécessite une évaluation neuropsychologique complète					
HIQUE		emédiation cognitive	Altérations non spécifiques = Attention, vitesse de traitement de l'information, mémoire, fonctions exécutives - Programme : IPT (integrated psychological treatment), CRT (cognitive remediation therapy), RECOS (pour les troubles schizophréniques)					
PSYCI			Altération spécifique = Métacognition et cognition sociale dans la schizophrénie Programme : MCT (metacognitive training), ToMRemed (cognition sociale)					
HANDICAP PSYCHIQUE		- Ouverture de	des démarches administratives (MDPH) et/ou judiciaire (tribunal de grande instance) spécifiques : le droit par la CDAPH de la MDPH : décide des prestations de logement, travail/aides financières et en fonction du niveau de restriction de participation (sévérité du handicap évalué par le GEVA)					
H,	Réadaptation psycho-sociale	Lieu de vie	 Logement ordinaire, adapté (maison relais, résidence d'accueil) ou en appartement thérapeutique, complété par un accompagnement social ± médical : SAVS : service d'accompagnement à la vie sociale SAMSAH : service d'accompagnement médico-social pour les adultes handicapés Aides à domicile (aide-ménagère), infirmiers à domicile Lieu d'hébergement : Maison d'accueil spécialisée (MAS), foyer d'accueil médicalisé, foyer de vie ou foyer occupationnel, foyer d'hébergement pour travailleurs handicapés 					
		Insertion dans le monde du travail	 En milieu ordinaire avec recherche d'emploi standard ± RQTH (Reconnaissance de qualité de travailleur handicapé) par la MDPH permettant un aménagement de poste En milieu protégé : - Entreprise adaptée (EA) ESAT (Etablissement et service d'aide par le travail) 					
		Aides financières	- Pension d'invalidité (versée par la sécurité sociale) si a déjà travaillé - Allocation adulte handicapé (versé par la MDPH)					
		Réseau social	 Programme de réhabilitation structurée (PRACS) et des capacités sociales): travail des compétent favoriser ses capacités de communication et loisirs Activités sociales: ateliers d'ergothérapie animés patients ou associations Groupes d'entraide mutuelle (GEM): entités jurice présentant des troubles psychiques ou cognitifs. 			nces sociales (gérer son irs, améliorer sa présen nés par un professionne	argent, gérer son temps, tation) I, ateliers animés par les	
	PE	C judiciaire	- Démarche j	udiciaire (tribunal de	e grande instanc	ce) : sauvegarde de just	ice, tutelle, curatelle	

REGIMES DE PROTECTION LEGALE						
→ Mise en œuvre par le juge des tutelles du Tribunal d'instance						
	= Mesure de p	otection la plus légère, de courte durée, rapide à mettre en œuvre				
	Personnes concernées	- Besoin de représentation temporaire : affection entraînant des déficiences ou limitations d'acti temporaire susceptible d'entraver ses capacités à protéger ses intérêts et/ou assumer les actes d civile (coma, épisode maniaque, suspicion de début de démence, état oniroïde) - Situation d'attente avant mise en place d'une représentation durable				
DE JUSTICE	Procédures	déclaration médicale au -	 Demande d'ouverture de sauvegarde de justice auprès du procureur de la République par le médecin traitant ou le médecin de l'établissement de santé du patient Obligatoirement accompagnée d'un certificat médical circonstancié établie par un médecin autorisé (psychiatre ou gériatre) différent du médecin demandeur 			
SAUVEGARDE DE JUSTICE		Sur décision du juge des tutelles	En réponse à une demande de la personne à protéger, de son conjoint, d'un membre de sa famille ou d'un proche entretenant des relations étroites et stables Demande accompagnée d'un certificat médical circonstancié par un médecin autorisé (psychiatre ou gériatre) inscrit sur liste établie par le Procureur Si possible après audition du majeur à protéger et de ses proches, voire enquête sociale			
SA	Effets	- Contestation a posteriori de certains actes contraires aux intérêts du majeur (annulation ou corre → Conserve ses droits civiques et son autonomie pour les actes de la vie civile				
	Fin	- Durée maximale de 1 an, renouvelable une fois - Fin à l'expiration du délai, sur décision du juge des tutelles ou ouverture d'une tutelle ou curatelle → Avant la fin de la mesure, toute personne autorisée à demander l'ouverture d'une mesure de protection juridique des majeurs peut adresser au juge des tutelles une demande de réexamen				
	Concernées	- Altération des facultés mentales et cognitives empêchant l'expression de la volonté				
	Procédure	- Sur décision du juge des tutelles à la demande de la personne ou d'un tiers - Accompagné d'un certificat médical circonstancié par un médecin autorisé (psychiatre ou gériatre) et de l'énoncé des faits qui appellent cette protection - Si possible après audition du majeur à protéger et de ses proches, voire enquête sociale → Le médecin traitant ou hospitalier ne peut que délivrer un avis pour décrire la situation justifiant le déclenchement d'une curatelle, mais ne peut pas lui-même demander une mise sous tutelle				
	Curateur	- Professionnel	famille (en priorité) ou proche de la personne à protéger = « mandataire judiciaire à la protection des majeurs » t divisée entre un curateur chargé de la protection de la personne et un curateur chargé patrimoine			
CURATELLE	Effets	Autonomie	 Décisions relatives à sa personne : changer d'emploi, choix du lieu de résidence, entretien de relations personnelles Demande ou renouvellement d'un titre d'identité Rédaction d'un testament Actes d'administration (effectuer des travaux d'entretien dans son logement) gestion simple (compte bancaire, assurance, règlement de dépenses courantes) Mariage ou pacs (doit simplement en informer le curateur) 			
CU		Nécessité d'assistance ± autorisation du juge	 Actes de disposition : vente d'un bien immobilier Actes importants de gestion : placement/retrait de capitaux, souscription d'emprunt Donation 			
		Droits civiques	 Droit de vote conservé Inéligible Mentionné sur le répertoire civil (Etat civil du sujet) 			
	Degré de curatelle	 Curatelle simple Curatelle renforcée : le curateur perçoit les ressources de la personne et règle l'ensemble dépenses, avec compte-rendu de gestion annuel Curatelle aménagée : adaptation personnalisée prononcée par le juge 				
	Fin	 Durée fixée par le juge, pour une durée maximale de 5 ans Renouvelable au terme du délai (avec avis médical) → Avant la fin de la mesure, toute personne autorisée à demander l'ouverture d'une mesure de protection juridique des majeurs peut adresser au juge des tutelles une demande de réexamen 				

TUTELLE	= Incapacité civile quasi-totale				
	Personnes concernées	= Altération des facultés mentales et cognitives ou perte de la lucidité permettant la gestion des biens l'expression de la volonté			
	Procédure	- Identique à la curatelle			
	Effets	Autonomie	- Décision relative à sa personne : choix du lieu de résidence, entretien de relations personnelles → La tutelle n'entraîne pas la privation de l'autorité parentale		
		Nécessité d'assistance	- Tous acte de gestion, administration ou disposition - Nécessité de l'accord du juge pour les actes importants de disposition (vente d'un bien immobilier, placement bancaire), donation, actes testamentaires - Mariage ou Pacs → Peut permettre l'annulation d'actes antérieurs au jugement (jusqu'à 5 ans)		
		Droit civique	 Perte du droit de vote Non éligible Mentionné sur le répertoire civil (Etat civil du sujet) 		
	Fin	 - Durée fixée par le juge, pour une durée maximale de 5 ans - Renouvelable au terme du délai (avec avis médical) → Avant la fin de la mesure, toute personne autorisée à demander l'ouverture d'une mesure de protection juridique des majeurs peut adresser au juge des tutelles une demande de réexamen 			
Autre	Mandat de protection future				

Mesure de protection	SAUVEGARDE DE JUSTICE	CURATELLE	TUTELLE		
Indication	Altération des facultés mentales et cognitives temporaire	Altération des facultés mentales et cognitives empêchant l'expression de la volonté	Altération des facultés mentales et cognitives ou perte de la lucidité permettant la gestion des biens et l'expression de la volonté		
	Déclaration du médecin au Procureur de la	Signalement au Juge des tutelles du tribunal d'instance du lieu de domicile			
Modalité	République du lieu de soins avec avis spécialisé/gériatrique	Mentionné sur le répertoire civil (Etat civil du sujet)			
Consé- quences	Contrôle des actes uniquement a posteriori Conservation des droits	Incapacité partielle : - Autonomie pour les actes de gestion habituels - Intervention du curateur pour l'emploi de capitaux importants (curatelle simple) ou tout acte civil (curatelle renforcée) Non éligible, droit de vote maintenu	Incapacité totale : aucune personnalité civile - Représentation par le tuteur en permanence - Décision de santé et logement prise par le sujet (dans la mesure du possible) - Annulation d'actes antérieurs (< 5 ans) Non éligible, perte du droit de vote		
Durée	1 an, renouvelable 1 fois	Révision systématique tous les 5 ans			

- → Toute demande d'ouverture de curatelle/tutelle doit être accompagnée d'un certificat médical circonstancié
- → Représentant : désigné par le juge des tutelles parmi les proches, ou sinon un professionnelle (« mandataire judiciaire à la protection des majeurs ») inscrit sur une liste départementale tenue par le préfet