

<p>1. PROFIL DE L'USAGER</p>	<p>Adultes cérébrolésés (de 18 à 60 ans) en situation de handicap cognitif, comportemental et sensorimoteur par lésion cérébrale acquise de type traumatisme crânien</p>
<p>2. OBJECTIF DE L'OUTIL</p>	<p><b>Outil synthèse d'évaluations et d'observations partagées</b> à transmettre à la <b>MDPH</b> (Maison Départementale des Personnes Handicapées) lors de <b>demandes de prestations de compensations</b> ou de <b>réorientation</b> (il ne remplace pas le formulaire de demande auprès de la MDPH)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Met en évidence</b> les limitations d'activités et les restrictions de participation dans le milieu de vie</li> <li>• <b>Permet une meilleure prise en compte</b> des retentissements du handicap cognitif et comportemental sur <u>les activités de la vie quotidienne élémentaires</u> (toilette-habillage-alimentation-élimination-déplacements) et <u>élaborées</u> (tâches domestiques-vie sociale)</li> <li>• <b>Permet de répertorier les informations attendues par la MDPH</b> par l'utilisation d'un référentiel de critères précis et d'un langage commun</li> </ul>
<p>3. UTILITE CLINIQUE</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Recueil de données</b> GEVA compatible (domaines d'activités du volet 6) et pratiques cliniques compatibles</li> <li>• S'appuie sur les principes de la <b>CIF</b> (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap de la Santé)</li> <li>• Outil de transmission de données pertinentes: <b>Il remplace les argumentaires ou rapports écrits traditionnels</b></li> <li>• <b>Entre dans le cadre de la compensation et non de la réparation.</b> Il ne vise pas que l'obtention de <b>La PCH</b> (prestation de compensation de handicap). Il est destiné à dessiner le profil le plus juste de la personne et ainsi aider les intervenants de la MDPH à donner les réponses les plus appropriées</li> </ul>
<p>4. PROCEDURES</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ne nécessite pas une connaissance du <b>GEVA</b> (Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées)</li> <li>• Il est <b>utilisable en tous milieux de soins</b></li> <li>• <b>Complété par les ergothérapeutes ou sous leur supervision (membres de l'équipe multidisciplinaire des structures sanitaires et médico-sociales)</b> à partir des résultats d'évaluations (bilans standardisés ou non, d'observations, de mises en situations dans la structure ou le lieu de vie, entretiens avec le sujet, sa famille ou ses amis)</li> <li>• <b>Certaines grilles peuvent ne pas être complétées si l'information est manquante</b></li> <li>• <b>Il est à envoyer à la MDPH</b> : les données seront prises en compte par les intervenants pour <b>aider à compléter le GEVA</b> et à <b>l'élaboration du PPC</b> (Plan Personnalisé de Compensation)</li> </ul>
	<p><b>9 GRILLES</b> représentant les 8 domaines d'activités du volet 6 du GEVA + ajout d'une rubrique « <b>fonctions cognitives</b> » (Pages 5 à 13)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Répercussions de la cérébrolésion lors de la réalisation d'activités</li> <li>• A chaque domaine correspondent des <b>Activités</b> pour un total de <b>54</b> : dont <b>20 en gras</b> qui sont discriminantes pour la PCH                  Veuillez noter que les activités « <i>se déplacer à l'intérieur du logement</i> » et « <i>se déplacer à l'extérieur</i> » ont été séparées - Dans le référentiel <b>GEVA pour l'attribution de la PCH</b>, elles sont regroupées (<i>Rubrique : se déplacer dans le logement, à l'extérieur</i>)</li> </ul>

**POUR RENDRE LA SITUATION DE HANDICAP PLUS LISIBLE ET PLUS JUSTE, il est indispensable de bien documenter les rubriques suivantes**

➤ **COTATION**

Prise en compte à la fois de l'évaluation des capacités fonctionnelles et de la réalisation effective pour :

-Répondre aux critères d'éligibilité

-Mettre en évidence les besoins de compensation et les réponses appropriées

**COTATION QUALITATIVE** (peut être interprétée et transformée en quantitative par la MDPH)

- Articulation possible avec la cotation quantitative du GEVA (0 =RS, 2=RC, 3=RP, 4=AR)- Ne pas se fixer sur les chiffres
- Pour la fréquence de non réalisation d'une activité, cela est considéré comme entravant la vie quotidienne, dès lors que le problème survient plusieurs fois par semaine ou par périodes d'une durée d'une semaine par mois (selon le référentiel pour l'accès à la PCH – Guide des éligibilités - CNSA- Mai 2013)

**RS** : (Réalise Seul) sans aide humaine ou technique, sans stimulation ou supervision - Activité non altérée dans toutes ses composantes (réalisée spontanément, habituellement, totalement, correctement) - Environnement normalisé

**RC** : (Réalise avec compensation : lenteur ou stratégie) réalise seul, sans aide humaine ou technique, sans stimulation ou supervision - Activité non altérée dans toutes ses composantes (réalisée spontanément, habituellement, totalement, correctement) - Environnement normalisé

- Lenteur : plus de temps que la normale, mais délai raisonnable qui n'est pas suffisamment notable pour altérer le résultat
- Stratégie : mise en œuvre d'une **procédure courante** de compensation auto gérée pour atteindre un but (ex : pour éviter des oublis lorsque la personne fait ses courses, systématiser le principe d'une liste et de rayer au fur et à mesure des achats)

**RP** : (Réalise Partiellement)- Aide humaine ou technique partiellement, stimulation ou supervision sporadiquement - Activité altérée dans certaines des composantes : Réalisation non correcte du point de vue du résultat **ou** n'est pas faite totalement (ex : mange seul mais aide pour couper, s'habille seul le haut du corps mais a besoin d'aide pour le bas) **ou** n'en prend pas toujours l'initiative **ou** nécessite une condition particulière - **Cette cotation a un impact pour l'éligibilité à la PCH**

- Aide technique : planche de transfert, barres, siège spécialisé, orthèse, prothèse, chaussure spéciale, canne, béquille, déambulateur, F.R manuel ou électrique...
- Condition particulière : environnement familial, trajets stéréotypés ou routiniers, cadre de vie habituel... (ex : la personne se situe bien dans son domicile, mais ne peut s'orienter à l'extérieur de chez elle)

**AR** : (Absence de Réalisation) - Aide humaine ou technique totalement, stimulation ou supervision constamment - N'en prend jamais l'initiative - Activité altérée dans toutes ses composantes - **Cette cotation a un impact pour l'éligibilité à la PCH**

**NA** : Non Applicable

➤ **ADVERBES**

Aident à caractériser la réalisation des activités et la cotation

**Questions à se poser lors de la cotation : « La personne peut réaliser l'activité »**

- **Spontanément** : sans intervention extérieure (sans stimulation, sans rappel, même minime)
- **Habituellement** : chaque fois qu'elle en a l'intention ou le besoin, sans variabilité dans le temps, quel que soit le lieu ou elle se trouve
- **Totalement** : peut réaliser l'ensemble des composantes incluses dans l'activité concernée
- **Correctement** : du point de vue du résultat (acceptable en fonction des règles sociales – règles de sécurité), de la méthode

Si la réponse est **NON** à au moins une de ces questions, la cotation passe automatiquement au niveau **RP**

➤ **FACTEURS**

C'est l'interaction entre les **facteurs environnementaux** (environnement physique, géographique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent leur vie), et **les facteurs personnels** (sexe, âge, attitude, mode de vie). Ils permettent **d'appréhender la situation de vie de la personne et d'identifier les partenaires potentiels à l'extérieur**

**Choix de centrer sur le contexte de vie dans lequel la personne évolue (selon les principes de la C.I.F)**

Les facteurs contextuels, qui constituent le contexte global de vie d'un individu, se déclinent en :

- **Facteurs facilitateurs** : ceux qui favorisent la réalisation des activités, la participation de la personne
- **Facteurs obstacles** : ceux qui entravent la réalisation des activités, contribuent aux difficultés de la personne

❖ **Il est important de qualifier ces facteurs et de préciser leur évolution dans le temps : maintien, constance, suppression...**

**1. Qualification des facteurs environnementaux selon les modalités suivantes**

H : humain	T : technique	L : logement	A : animal	S : services
<p>Famille, amis, voisins...</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Préciser l'aide et sa Fréquence</li> <li>❖ Attitudes de l'entourage et sociétale (valeurs, croyances ...)</li> </ul> <p>- <b>Facilitateur</b> : voisin qui aide tous les jours</p> <p>- <b>Obstacle</b> : aidant épuisé- Peu disponible</p>	<p>Aides techniques, adaptations domiciliaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Préciser le type d'aide</li> </ul> <p>- <b>Facilitateur</b> : cahier de liaison</p> <p>- <b>Obstacle</b> : contrôle d'environnement qui nécessite trop de capacités cognitives</p>	<p>Accessibilité-disposition du logement- Aménagements (volet habitat, cadre de vie)</p> <p>- <b>Facilitateur</b> : environnement connu</p> <p>- <b>Obstacle</b> : logement inadapté</p>	<p>- <b>Facilitateur</b> : chien accompagnateur qui favorise les sorties</p> <p>- <b>Obstacle</b> : chien qui amène trop de stimulations distractives</p>	<p>Structures sociales, sanitaires et médicosociales, associations, organismes gouvernementaux et communautaires</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Préciser le type de services</li> </ul> <p>- <b>Facilitateur</b> : personnel du FAM</p> <p>- <b>Obstacle</b> : planning des auxiliaires de vie qui perturbe l'organisation de la rééducation</p>

**2. Qualification des facteurs personnels selon la modalité suivante : P** (sexe, âge, attitudes individuelles, mode de vie)

➤ **EXEMPLES**

Permettent de faire le lien avec les facilitateurs - les obstacles et la cotation

Identifier des situations descriptives détaillées pour décrire :

- les conditions dans lesquelles l'activité se réalise ou ne se réalise pas
- le retentissement sur la vie quotidienne

**Cette rubrique est essentielle et indispensable. Elle permet de justifier la cotation, d'identifier les besoins de compensation, et aide à définir les propositions d'actions à inscrire dans le plan personnalisé de compensation**

<p>➤ <b>RISQUE DE MISE EN DANGER</b></p> <p><i>Lien à faire avec les besoins de surveillance</i></p>	<p>Si la case est cochée, il est important de <b>signifier dans la rubrique « illustration », l'activité qui est impactée dans sa réalisation, la nature du risque et de donner un exemple</b></p> <p><i>Ex : « <u>S'orienter dans l'espace</u> » : risque d'<b>errance</b> ; « <u>Marcher</u> » : risque de <b>chute</b> ; « <u>Prendre ses repas</u> » : risque de <b>dénutrition</b> par omission de prise de repas</i></p>
<p>➤ <b>CASES A COCHER</b></p>	<p>Cette rubrique est <b>complémentaire</b> aux descriptions cliniques. Elle sert de <b>guide</b> pour mieux cerner la situation de handicap. <b><i>C'est une liste non exhaustive</i></b></p>
<p>➤ <b>MOYENS A METTRE EN PLACE</b></p> <p><i>Besoins en aide humaine, technique, animalière ou aménagements</i></p> <p>➤ <b>AIDE HUMAINE</b></p> <p><i>-Il est important de définir le type d'aide déjà mis ou à mettre en place</i></p> <p><i>-De préciser la temporalité de l'aide (en début, ou tout au long, ou en fin d'activité) et la fréquence</i></p>	<p><b>Le but est d'alerter les MDPH sur les moyens</b> spécifiques qu'il serait nécessaire de <b>mettre en place pour :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Maintenir ou Améliorer l'autonomie</b> de la personne</li> <li>• <b>Assurer sa sécurité</b></li> <li>• <b>Faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne</b></li> </ul> <p><b>POUR L'AIDE HUMAINE- IL EST IMPORTANT DEFINIR L'AIDE SELON LES MODALITES SUIVANTES</b></p> <p>(selon le référentiel pour l'accès à la PCH – Guide des éligibilités - CNSA- Mai 2013)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Suppléance partielle</b> : <i>le sujet réalise une partie de l'activité mais a besoin d'une aide physique pour l'effectuer complètement</i></li> <li>• <b>Suppléance complète</b> : <i>le sujet ne peut pas réaliser l'activité, laquelle doit être entièrement réalisée physiquement par l'aidant</i></li> <li>• <b>Accompagnement</b> : <i>le sujet a les capacités physiques de réaliser l'activité mais il ne peut la réaliser seul du fait de <u>troubles mentaux, psychiques ou cognitifs</u> -L'aidant intervient pour le guider, le stimuler, l'inciter verbalement ou l'accompagner dans l'apprentissage des <u>gestes pour réaliser cette activité</u></i></li> <li>• <b>Surveillance</b> : <i>veiller sur le sujet afin qu'il n'expose sa vie ou celle des autres à un danger menaçant l'intégrité ou la sécurité. Pour être pris en compte au titre de l'élément aide humaine, ce besoin doit être durable ou survenir fréquemment et concerne : le sujet qui s'expose à un danger du fait de <u>troubles mentaux, psychiques ou cognitifs</u>, ou celui qui nécessite une présence constante ou quasi constante due à un besoin de soins ou d'aide pour les gestes de la vie quotidienne. Peut être une présence active ou sans intervention active.</i></li> </ul>
<p>➤ <b>AVIS DE LA PERSONNE DE L'ENTOURAGE</b></p>	<p><b>Sert de base d'échanges</b> entre les structures - la famille - La personne concernée. Leur avis sur les domaines d'activité sera rapporté par les intervenants qui complètent la grille.</p>