

<b>1. Profil de l'utilisateur</b>	Adultes cérébrolésés (de 16 à 60 ans) en situation de handicap cognitif, comportemental et sensorimoteur par lésion cérébrale acquise de type traumatisme crânien
<b>2. Objectif de l'outil</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li> <b>Outil synthèse d'évaluations et d'observations partagées</b> à adresser à la MDPH lors de demandes de prestations de <b>compensations</b> ou de <b>réorientation</b>. Il ne remplace pas le formulaire de demande auprès de la MDPH. <u>A partir de cet outil</u>, les intervenants des MDPH feront leur <b>recueil de données</b> pour compléter le <b>GEVA</b> (Guide d'évaluation des besoins de compensation des personnes handicapées)  <b>Il est GEVA compatible et pratiques cliniques compatibles</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- S'appuie sur les principes de la <b>CIF</b> (Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap de la Santé)</li> <li>- Ne nécessite pas une connaissance du <b>GEVA</b></li> <li>- Sera rempli par <b>les membres de l'équipe multidisciplinaire de l'établissement</b> où séjourne la personne concernée (à partir des résultats de leurs évaluations, mises en situations et/ou entretiens). Il n'est pas réservé à l'usage unique d'un professionnel spécifique</li> <li>- Utilisable en tous milieux de soins</li> </ul> </li> <li> <b>Outil de communication, de transmission de données, de liaison entre les structures sanitaires -médico-sociales et l'équipe MDPH</b> </li> <li> <b>Outil créé dans le cadre de la compensation et non de la réparation.</b> La PCH n'est pas destinée à couvrir tous les frais de compensation. (ex : elle ne répond pas aux besoins d'aide ménagère, ou ne couvre pas l'aménagement des parties communes). Elle est un des éléments du plan personnalisé de compensation (PPCH) défini par la MDPH sur la base du projet de vie exprimé par la personne. Le besoin en aide humaine peut être couvert par d'autres dispositifs (ex : conseil général, SSIAD, ARDH-Aide au Retour à Domicile après Hospitalisation, CARSAT, PSAD-Prestataires de Santé A Domicile...).         </li> </ul>
<b>3. Méthode</b>	Cet outil se compose : <ul style="list-style-type: none"> <li> <b>FICHES GENERALES</b> (pages de 1 à 4) :  <b>Identification :</b>            Emphase sur <b>le projet de vie</b> qui doit être rédigé avec l'implication de la personne et de son entourage (les aspirations, besoins, souhaits)            Bien documenter les caractéristiques antérieures et actuelles de la <b>situation familiale - socioprofessionnelle / Aidants familiaux</b>  <b>Situation environnementale :</b>  <b>Hébergement :</b> pour le choix entre « <i>Logement actuel</i> » et « <i>logement futur éventuel</i> », il faut cocher la situation la plus significative pour la personne et en lien avec la demande éventuelle de compensations (ex : nécessité d'obtenir des aides pour favoriser l'accessibilité ou sécurité domiciliaire).  <b>Conduite :</b> l'exergue de la mise en danger signifie que la conduite n'est pas médicalement recommandée  <b>Bilans annexes :</b> Ajout des résultats des tests standardisés ou bilans de mises en situations écologiques effectuées dans le service ou au domicile de la personne faisant état de l'incidence des troubles cognitifs et comportementaux dans la vie quotidienne         </li> <li> <b>9 GRILLES</b> (Pages 5 à 13): représentant les 8 domaines d'activités du volet 6 du GEVA + ajout d'une rubrique « fonctions Cognitives »            A chaque domaine correspondent des <b>Activités</b> significatives pour les personnes cérébrolésées pour un total de <b>54 activités : 20 en gras</b> qui sont discriminantes pour la PCH + <b>34 illustratives</b>. (Veuillez noter que les activités « <i>se déplacer à l'intérieur</i> » et « <i>se déplacer à l'extérieur</i> » ont été séparées – Dans le <b>GEVA</b>, elles sont regroupées (<b>Rubrique : <u>se déplacer dans le logement, à l'extérieur</u></b>) : portant le nombre à <b>19 activités citées dans le référentiel GEVA pour l'attribution de la PCH</b>.         </li> </ul>

**Cotation qualitative:** (Pour la réalisation d'une activité, s'il y a un problème de **variabilité-de constance** dans le temps: pour la cotation, **choisir la période ou le problème survient le plus souvent** et voir l'impact et l'entrave dans la vie quotidienne)

**RS : (Réalise Seul), sans aide humaine, sans stimulation, sans supervision -Activité non altérée**

**RC : (Réalise avec Compensations) réalise seul, sans aide humaine, sans stimulation, sans supervision avec lenteur ou stratégie ou compensations techniques ou conditions particulières .Activité non altérée**

- 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 technique, procédure 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)
- Compensations techniques : planche de transfert, barres, siège spécialisé, orthèse, prothèse, chaussure spéciale, canne, béquille, déambulateur, F.R manuel ou électrique...
- Conditions particulières : ex : 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)

Pour permettre une cotation il est **indispensable**, de préciser et de définir, dans la rubrique « FACILITATEURS » le moyen utilisé pour favoriser la réalisation de l'activité : soit une stratégie, soit une aide technique, soit une condition particulière

**RP : (Réalise Partiellement) réalise avec aide humaine ou stimulation ou supervision -Activité altérée sans aide** (ex : Difficulté se reproduit trop souvent- Activité n'est faite que partiellement- Réalisation non correcte d'un point de vu du résultat- N'en prend pas toujours l'initiative et c'est suffisamment fréquent pour entraver l'activité)- Cette Cotation a un impact pour déterminer l'éligibilité PCH

**AR : (Absence de Réalisation) ne réalise pas du tout l'activité et ce dans toutes ses composantes + n'en prend jamais l'initiative. Cette Cotation a un impact pour déterminer l'éligibilité PCH**

**NA : Non Applicable**

La notion d' « **assistance** » s'entend en la présence de toute **aide physique** mais y compris: la **stimulation**, la sollicitation, le rappel ou la **supervision** ou le **soutien dans l'activité** (présence, contrôle, suggestion ou arrangements de type préparation et mise en place).

Dès qu'une **stimulation même minime** est nécessaire, la cotation passe à **RP**.

Dès qu'une **stimulation même minime est constante** et que sans elle la tâche n'est pas réalisée, la cotation passe à **AR**

**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)

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



Pour rendre la situation de handicap plus lisible et plus juste, il est indispensable de bien documenter les rubriques suivantes :

- **Facteurs environnementaux : Facilitateurs-Obstacles**
- **Exemples**

#### 4. Facteurs environnementaux

(constituent l'environnement physique, social et d'attitudes dans lequel les gens vivent et mènent leur vie)- Ne font pas parti des déficiences

**Choix de centrer sur le contexte de vie dans lequel la personne évolue.**

- **Les facteurs facilitateurs** : favorise la réalisation des activités
- **Les facteurs obstacles** : entrave la réalisation des activités

H : humain	T : technique	L : logement	A : animal	S : services
<b>Famille, amis, voisins, intervenants :</b> <b>1. Type d'aide-Fréquence</b> <b>2. Attitudes :</b> de la personne-membres de la famille-Intervenants (jugement, valeurs, croyances ...) - <b>Faciliteateur</b> : Personne motivée - <b>Obstacle</b> : aidant épuisé- Peu disponible	<b>Aides techniques, adaptations domiciliaires</b> - <b>Faciliteateur</b> : cahier de liaison - <b>Obstacle</b> : Contrôle d'environnement qui nécessite trop de capacités cognitives	<b>Accessibilité-disposition du logement- Aménagements</b> - <b>Faciliteateur</b> : environnement connu - <b>Obstacle</b> : logement inadapté	- <b>Faciliteateur</b> : chien accompagnateur qui favorise les sorties - <b>Obstacle</b> : chien qui amène trop de stimulations distractives	<b>Type d'aide – fréquence</b> - <b>Faciliteateur</b> : personnel du foyer - <b>Obstacle</b> : Planning des auxiliaires de vie qui perturbe l'organisation de la rééducation

#### 5. Cases à cocher

Guide pour bien cerner la situation de handicap. Eclairage significatif sur des éléments spécifiques aux personnes cérébrolésés  
**(liste non exhaustive, de nature illustrative qui permet de comprendre pourquoi la personne est en difficulté)**

#### 6. Exemples

**- Important d'illustrer par des situations descriptives précises et détaillées, révélatrices de la situation de handicap.**

Préciser s'il y a lieu les capacités et déficiences qui ont un impact sur la réalisation effective de l'activité, le fonctionnement de la personne  
 (ex : syndrome dysexécutif, aphasie, hémiasomatognosie, héminégligence, anosognosie, désorientation temporo-spatiale, apraxie...)

**Faire ressortir les points importants en style télégraphique, synthétique, type power point.**

#### 7. Tests

Pour Chaque domaine, **préciser par quels(s) moyen(s)** le profil d'autonomie de la personne et les exemples cités ci-dessus ont été obtenus.  
**Préciser aussi, le contexte** dans lequel cela a été fait. **Utiliser code correspondant :**

- **A : Entrevues-questionnaires** : personne-proche-intervenant
- **B : Mises en situations** : environnement contrôlé/libre-domicile
- **C : Tests standardisés** : environnement contrôlé/libre-domicile
- **D : Tests non standardisés** : environnement contrôlé/libre-domicile

**Faire ressortir les résultats, les points importants, saillants en style télégraphique, synthétique, type power point.**

#### 8. Mise en Danger

Si la case est cochée, il est important de **signifier l'activité** qui est impactée dans sa réalisation et **la nature du risque.**

Ex : « s'orienter dans l'espace » : risque d'**errance** - « marcher » : risque de **chute** - « prendre ses repas » : risque de **dénutrition** par omission de prise de repas...

<p><b>9. Moyens à mettre en place</b></p>	<p><b>Les moyens</b> spécifiques <b>nouveaux</b> qu'il serait nécessaire de <b>mettre en place</b> pour maintenir ou améliorer l'autonomie de la personne, assurer sa sécurité ou pour faciliter l'intervention des aidants qui accompagnent la personne : besoins en aide humaine, technique, animalière, aménagement</p> <p><b>Le but est d'alerter les MDPH sur ce qui se fait dans l'environnement et ce qui est à mettre en place.</b></p>	
<p><b>10. Avis de la personne- Avis de l'entourage</b></p>	<p><b>Sert de base d'échanges</b> entre les structures - la famille - la personne concernée</p> <p>Importance d'<b>associer la personne concernée et son entourage à la constitution du dossier</b> : Avoir leur avis sur les domaines d'activité (qui sera rapporté par les intervenants qui complètent la grille), ainsi que leur <b>accord concernant la transmission de l'outil à la MDPH</b></p>	
<p><b>11. Synthèse</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Synthèse (destinée à la MDPH)</b> : Préciser les faits saillants, significatifs et justificatifs d'une demande d'aide</li> <li>➤ <i>Synthèse des Facilitateurs-Obstacles</i> : Pour déterminer de façon personnalisée les besoins de compensation, il convient de prendre en compte <b>les facteurs qui limitent</b> et ceux qui <b>facilitent la réalisation de l'activité</b> tels que les potentialités et aptitudes, les compétences (expériences antérieures et connaissances acquises), l'environnement (y compris familial, social), aides (humaines, techniques, aménagement du logement...), les stratégies efficaces et les conditions particulières.</li> <li>➤ <i>Bien documenter les liens en rapport avec la sécurité</i> dans la case « <b>MISE EN DANGER</b> » pour l'intégrer dans le plan de compensation</li> <li>➤ <i>Aidants professionnel et familiaux actuels intervenants régulièrement</i> : Important de renseigner le profil des services déjà mis en place et des ressources disponibles qui sont facilitateurs - ainsi que le nombre d'heures.</li> <li>➤ <i>Le projet de vie</i> : aide à déterminer de manière personnalisée le(s) besoin(s) de compensation</li> <li>➤ <i>Type de besoins</i> : physique, technique</li> <li>➤ <i>Type d'aide</i> : stimulation, supervision, compensation, organisation, vérification, contrôle, accompagnement, aide partielle ou complète pour réalisation de l'activité... (ex : aider à la prise de conscience des difficultés, au choix approprié de vêtement ; rappel de conduites adaptées, suivi des préconisations ; gestion des rendez vous, l'inciter ou l'accompagner verbalement pour réaliser une activité, surveiller pour éviter que la personne ne s'expose à un danger...)</li> <li>➤ <i>Temps d'aide</i> : temps d'intervention suggéré en termes d'aide humaine, physique, et/ou stimulation- <b>Préciser si</b> : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Temps d'aide <b>suggéré</b> par l'équipe</li> <li>- Temps d'aide <b>constaté</b> sur le lieu de vie de la personne</li> </ul> </li> <li>➤ <i>Situation psychosociale-environnement physique</i> : synthétiser les éléments collectés dans l'outil PAAC et mettre en exergue ceux à porter à la connaissance de la MDPH pour une meilleure compréhension de la situation de la personne.</li> </ul>	
<p><b>12. Sigles</b></p>	<p><b>PCH</b> : Prestation de Compensation du Handicap  <b>AAH</b> : Allocation Adulte Handicapé  <b>RQTH</b> : Reconnaissance de la Qualité de Travailleur Handicapé  <b>AVPF</b> : Assurance vieillesse pour parents au foyer  <b>SAVS</b> : Service d'Accompagnement à la Vie Sociale  <b>UEROS</b> : Unité d'Evaluation, de Réentraînement et d'Orientation Sociale  <b>SAMSAH</b> : Service d'Accompagnement Médico-social pour Adultes Handicapés</p>	<p><b>ESAT</b>: Etablissement et Service d'Aide par le Travail  <b>USLD</b>: Unité de Soins de Longue Durée  <b>FAM</b>: Foyer d'Accueil Médicalisé  <b>MAS</b>: Maison d'Accueil Spécialisée  <b>CAJ</b>: Centre d'Accueil de Jour</p>