

# **GUIDE-BAREME POUR L'EVALUATION DES DEFICIENCES ET INCAPACITES DES PERSONNES HANDICAPEES**

## **ANNEXE DU DECRET N° 93-1216 DU 4 NOVEMBRE 1996 EXTRAIT concernant le HANDICAP PSYCHIQUE**



### **Section 2 : Déficiences psychiques de l'adulte. Annexe**

La classification internationale des maladies de l'Organisation mondiale de la santé doit être considérée par l'expert comme un outil de base. Il s'y reportera pour la conformité de ses conclusions diagnostiques. Cependant le diagnostic psychiatrique ne permet pas de mesurer les capacités d'une personne ou ses incapacités dans la vie familiale sociale ou professionnelle. Aussi l'expert s'attachera-t-il à compléter l'examen clinique qui le conduit au diagnostic par une évaluation psychosociale. **Ce n'est pas la maladie psychiatrique qui donne lieu à l'attribution d'un taux d'incapacité mais les limites qu'elle suscite dans la vie quotidienne.**

L'évaluation psychosociale s'appuiera sur un certain nombre de critères qui seront précisés plus loin.

Le taux d'incapacité sera fixé en tenant compte de ces critères.

Inversement si chaque critère situe le niveau de handicap, aucun ne constitue en lui-même un élément suffisant pour fixer le taux d'incapacité : il doit s'intégrer dans un ensemble symptomatique psychiatrique.

Si les critères ont été énumérés avec une certaine précision, il ne s'agit pas de chercher à coter chacun d'entre eux de façon précise et d'apprécier selon une règle mathématique le taux global qui en résulte mais cette énumération permet d'orienter l'expert lorsqu'il est amené à fixer le taux d'incapacité. **Un seul de ces troubles défini dans ce chapitre peut justifier à lui seul un taux d'incapacité important dès lors qu'il grève largement les capacités de la personne dans sa vie sociofamiliale ou professionnelle.**

De la même façon, plusieurs troubles relativement modérés peuvent, par un effet cumulatif, retentir de façon importante dans la vie socio-familiale et professionnelle et justifier de l'attribution d'un taux important : la multiplicité des troubles présentés par le sujet constitue un indice d'incapacité supplémentaire. Pour chaque critère, les exemples permettent de retrouver l'expression de telle ou telle affection psychiatrique.

Le médecin expert appréciera globalement l'incapacité en fonction de l'ensemble des troubles psychiques présentés par le sujet.

Il tiendra compte également des déficiences éventuellement associées : visuelles, auditives, motrices, viscérales et métaboliques... qui, lorsqu'elles existent, augmentent le taux d'incapacité. Enfin, il importera de tenir compte des aménagements parfois importants que doivent prendre les familles, l'environnement immédiat, ou le milieu de travail pour garder à la personne un équilibre précaire, ou une autonomie fragile ; ainsi une personne dont la vie en milieu ordinaire n'est possible que grâce à un étayage important des proches justifie d'un taux au moins égal à 50 p. 100.

Les experts ont également souhaité que les fourchettes ne commencent qu'à 20 p. 100 afin de tenir compte des variations de la normale. De fait, soit la personne présente des troubles psychiatriques repérés par un médecin, alors elle peut justifier d'un taux d'au moins 20 p. 100, soit elle présente des troubles mineurs qui ne peuvent s'intégrer dans un ensemble psychiatrique, troubles considérés comme des variations de la normale, ils ne justifient pas alors de l'attribution d'un taux.

Ainsi, l'expert déterminera si la personne présente des troubles psychiques justifiant d'un taux d'incapacité compris entre 20 et 45 p. 100 : la personne présente des troubles psychiatriques mais qui restent compensés avec ou sans traitement chimiothérapique ou psychothérapique, qui permettent une vie familiale et professionnelle assumée seule.

Lorsque l'affection psychiatrique nécessite un aménagement de la vie familiale ou/et de la vie professionnelle avec des sollicitations plus ou moins importantes de l'entourage, le taux attribué sera compris entre 50 p. 100 et 75 p. 100.

**Enfin, lorsque la personne ne peut vivre ou travailler en milieu ordinaire que grâce à une sollicitation importante de l'entourage ou qu'une faible et peu durable activité spontanée n'est constatée, le taux attribué sera compris entre 80 p. 100 et 95 p. 100.**

Nota. Les actes élémentaires de la vie quotidienne auxquels il sera fait référence dans le texte sont :

La toilette	La cuisine ;
L'habillement	Les déplacements locaux ou sur trajet connu
Les courses	

Principaux critères de déficience pris en compte	Critères secondaires
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Troubles de la volition.</li> <li>2. Troubles de la pensée.</li> <li>3. Troubles de la perception.</li> <li>4. Troubles de la communication.</li> <li>5. Troubles du comportement.</li> <li>6. Troubles de l'humeur.</li> <li>7. Troubles de la conscience et de la vigilance.</li> <li>8. Troubles intellectuels.</li> <li>9. Troubles de la vie émotionnelle et affective.</li> <li>10. Expression somatique des troubles psychiatriques.</li> </ol>	<p>Ils permettent de moduler les taux :</p> <p>Retentissement relationnel ; Hospitalisations (récentes, prolongées, répétées) ; Age du patient, ancienneté de la maladie ; Traitement.</p>

## I. Critères principaux de déficience

### 1. Troubles de la volition

Comprend :

Apragmatisme      Ambivalence ;  
Néguvismu      Inhibition.  
Compulsions obsessionnelles

*a) Compensé* : vie quotidienne et socioprofessionnelle assumées seul mais pour le reste activité très pauvre (taux : 20 à 45 p. 100).

*b) Non compensé* : autonomie pour les actes de la vie quotidienne, mais travail en milieu ou en emploi protégé ou aménagé. Activité quasi inexistante par ailleurs (taux : 50 à 75 p. 100).

*c) Faible ou très faible activité* spontanée durable, clinophilie, ne sort plus, actes élémentaires sur incitation forte (taux : 80 à 95 p. 100).

## 2. Troubles de la pensée (cours et contenu)

Comprend :

Idées obsessionnelles      Radotage ;  
Fuite ou incohérence des idées      Appauvrissement de la pensée ;  
Lenteur de la pensée      Délire.

*a) Compensé* : compatible avec la vie quotidienne et l'activité professionnelle malgré des troubles de la pensée ou de la cohérence du discours (taux : 20 à 45 p. 100).

*b) Non compensé* : vie quotidienne conservée, gêne à l'adaptation socioprofessionnelle, troubles notables du cours de la pensée et de la cohérence du discours (taux : 50 à 75 p. 100).

*c) Troubles graves et fréquents* de la pensée compromettant la communication ; délire envahissant ou confinant à l'isolement, réduction pouvant aller jusqu'à la suppression du contact avec la réalité (taux : 80 à 95 p. 100).

## 3. Troubles de la perception

Comprend :

Illusions      Déréalisation.  
Hallucinations

*a) Compensé* : compatible avec la vie quotidienne et socio-professionnelle (taux : 20 à 45 p. 100).

*b) Non compensé* : perturbation dans la vie socioprofessionnelle mais maintien de la vie quotidienne (taux : 50 à 75 p. 100).

*c) Envahissement de la conscience* avec ou sans moments de retour dans la réalité ou entravant la vie quotidienne (taux : 80 à 95 p. 100).

## 4. Troubles de la communication (langage)

Voir également le chapitre Troubles de la parole (aphasie).

Comprend :

Troubles de la forme, du contenu du langage      Discordance, parasitisme, mimique,  
et de l'expression gestuelle :      stéréotypies gestuelles ou déficitaires ;  
Logorrhée      Troubles fonctionnels :  
Préciosité      Bégaiement ;  
Coq-à-l'âne      Mutisme ;  
Néologismes      Repli autistique.  
Echolalie ;

- a) Troubles de la communication entraînant une gêne dans la vie quotidienne (taux : 20 à 45 p. 100).
- b) Troubles de la communication entraînant des perturbations dans l'activité socioprofessionnelle (taux : 50 à 75 p. 100).
- c) Insuffisance de la communication perturbant ou entravant la vie quotidienne et la vie socioprofessionnelle ; hermétisme absolu ou repli autistique total ou aphasia globale ou mutisme total (taux : 80 à 95 p. 100).

## 5. Troubles du comportement

Comprend :

Agressivité	Comportements phobiques ;
Agitation	Rites obsessionnels ;
Théâtralisme	Instabilité ;
Automutilation	Timidité

- a) Troubles du comportement contrôlés restant compatibles avec la vie quotidienne et socioprofessionnelle : théâtralisme ou irritabilité ou timidité ou perplexité pathologiques ou hyperactivité désordonnée (taux : 1 à 45 p. 100).
- b) Manifestations mal contrôlées perturbant la vie socio professionnelle : automutilation névrotique, agressivité, rites ou phobies invalidants, instabilité (taux : 50 à 75 p. 100).
- c) Perturbation ou empêchement du contrôle des actes : agitation importante ou menaces inquiétantes de passage à l'acte violent ou rites, phobies envahissant le comportement, actes de violence majeurs ou agitation extrême ou danger pour la vie de l'intéressé ou de son entourage (taux : 80 à 95 p. 100).

## 6. Troubles de l'humeur

Nota. Ces troubles ne doivent être pris en compte en matière d'incapacité que lorsqu'ils sont prolongés (durée supérieure à six mois) ou répétés (plus de trois accès par an).

- a) Troubles dépressifs ou hypomaniaques légers ou équilibrés ou psychose maniaco-dépressive bien compensée compatible avec une vie quotidienne et socioprofessionnelle (taux : 20 à 45 p. 100).
- b) Troubles de l'humeur ; états d'excitation ou dépression franche sans signe mélancolique grave apportant cependant une perturbation notable dans la vie professionnelle ; vie quotidienne conservée (taux : 50 à 75 p. 100).
- c) Etat maniaque perturbant ou entravant la vie socio-professionnelle ; agitation psychomotrice, pouvant être dangereuse pour le sujet et son entourage, fuite des idées, insomnie grave ou état mélancolique : aboulie, douleur morale, auto-accusation, ralentissement psychomoteur, entravant la vie quotidienne (taux : 75 à 95 p. 100).

## 7. Troubles de la conscience et de la vigilance

- a) Légère diminution permanente de la vigilance, n'entravant pas l'insertion sociale et professionnelle (taux : 20 à 40 p. 100).
- b) Troubles de la conscience apportant une gêne notable à la vie socioprofessionnelle tout en permettant le maintien d'une vie quotidienne relativement satisfaisante (taux : 50 à 75 p. 100).  
soit dans le cadre de troubles intermittents de la conscience ;

soit du fait d'une diminution permanente de la vigilance (obnubilation).

c) Troubles de la conscience perturbant ou entravant la vie quotidienne et socioprofessionnelle ; la réalisation des actes élémentaires de la vie sur incitation forte ; état crépusculaire prolongé (taux : 80 à 95 p. 100).

Nota. En ce qui concerne l'épilepsie, se reporter au chapitre Ier, section 3.

## **8. Troubles intellectuels**

### **A. Séquellaires d'une affection mentale précoce :**

a) Personnalité fruste, éventuellement illettrisme, difficulté de conceptualisation et d'abstraction, cependant adaptation possible à la vie courante (taux : 20 à 45 p. 100).

b) Insertion socioprofessionnelle possible en milieu ordinaire (emploi protégé ou aménagé) ; retard mental léger : il s'appréciera autant en fonction des acquisitions d'aptitudes pratiques de la vie courante que des notions de calcul et de lecture complétées ainsi le cas échéant par une mesure du quotient intellectuel compris approximativement entre 50 et 70 (taux : 50 à 75 p. 100).

c) Retard mental moyen, apprentissage possible des gestes élémentaires (hygiène corporelle, alimentation, habillement), possibilité de communication rudimentaire, impossibilité d'acquisition des notions élémentaires d'arithmétique ou de lecture, insertion socioprofessionnelle possible en milieu protégé, à titre indicatif quotient intellectuel approximativement compris entre 35 et 49 (taux : 80 à 90 p. 100).

d) Retard mental sévère ou profond, insertion socioprofessionnelle impossible, langage et autonomie nuls (taux : + de 95 p. 100).

### **B. D'acquisition tardive :**

Comprend :

Troubles de la mémoire	Troubles du jugement, du calcul mental ;
Troubles de l'attention	Troubles de l'orientation temporelle et spatiale

a) Gêne ne perturbant pas le maintien dans la vie courante (taux : 20 à 45 p. 100).

b) Dégradation importante d'une fonction ou expression déficitaire d'un processus psychotique antérieur apportant une perturbation notable dans la vie socioprofessionnelle mais respectant les actes élémentaires de la vie quotidienne (taux : 50 à 75 p. 100).

c) Détérioration importante transitoire ou continue des facultés intellectuelles avec ou sans atteinte des fonctions instrumentales de type démence avancée, perturbant ou entravant la vie quotidienne et socioprofessionnelle (taux : 80 à 90 p. 100).

d) Absence totale d'autonomie, démence complète (taux : + de 95 p. 100).

## **9. Troubles de la vie émotionnelle et affective**

Comprend :

Anxiété, angoisse	Instabilité affective
Doute	Troubles du caractère
Indifférence affective	Immaturité affective
Discordance affective	Timidité.

a) Troubles modérés n'entravant pas la vie sociale et professionnelle (taux : 1 à 40 p. 100) :

Anxiété permanente ou crises d'angoisse peu fréquentes ; Labilité émotionnelle ; Irritabilité ; Timidité ; Immaturité affective.

- b) Troubles non compensés apportant une gêne importante à la vie socioprofessionnelle, maintien d'une vie quotidienne possible (taux : 50 à 75 p. 100) :  
Angoisse permanente ou crises de panique répétées ou importantes difficultés de contrôle émotionnel (notamment accès fréquents de colère inadaptés, éreutophobie invalidante) ; tendance à la discordance affective (rires immotivés) ; Pauvreté des affects ; Doute permanent (folie du doute).
- c) Troubles invalidants de l'affectivité perturbant ou entravant la vie quotidienne et socioprofessionnelle (taux : 80 à 90 p. 100).
- d) Troubles affectifs majeurs ne permettant plus aucun contact avec la réalité (taux : 95 p. 100).

## **10. Expression somatique des troubles psychiatriques**

- a) Somatisation à type de plaintes subjectives sans retentissement notable sur la vie quotidienne et professionnelle (taux : 20 à 45 p. 100).
- b) Somatisation systématisée importante perturbant la vie socioprofessionnelle et entraînant une demande répétée de soins (taux : 50 à 75 p. 100).
- c) Altération grave et invalidante de l'état général (par exemple amaigrissement très important) entravant la vie quotidienne (taux : 85 à 90 p. 100).
- d) Altération grave de l'état général mettant en jeu le pronostic vital (cachexie, escarres étendues, état grabataire) (taux : plus de 95 p. 100).

## **II. Critères secondaires**

Les critères secondaires permettent de moduler les taux à l'intérieur des fourchettes définies par les critères principaux.

On prendra en compte :

Le retentissement relationnel sur la vie sociale et affective, les troubles pouvant être bien acceptés par l'entourage ou, à l'opposé, entraînant un isolement, une marginalisation ou une dépendance totale ;

Les relations avec le milieu professionnel, depuis la gêne au travail (mais le sujet est toléré par le milieu professionnel) à l'inaptitude à tout travail ;

Les hospitalisations, quand elles sont prolongées, fréquentes, répétées, peuvent constituer un indice de gravité. A apprécier selon les possibilités locales de prise en charge ;

L'âge du patient et l'ancienneté de la maladie :

adulte jeune : moins de trente ans et maladie récente évolutive (moins de cinq ans), réévaluation au minimum tous les deux ans pour tenir compte de l'évolution du handicap ;

cas particulier : épisode aigu (exemple : bouffée délirante), ne baser l'évaluation de l'incapacité que sur les manifestations résiduelles après stabilisation ;

L'importance et la tolérance du traitement.

Remarques :

Le retentissement des divers traitements et thérapies n'est pas toujours séparable de celui de la pathologie qui les justifie ;

A prendre en compte lorsque cette thérapeutique entraîne une gêne à la vie quotidienne ou une régression ou des effets secondaires pour certains médicaments.

## CRITERES PRINCIPAUX

Un seul de ces troubles défini dans ce chapitre peut justifier à lui seul un taux d'incapacité important dès lors qu'il grève largement les capacités de la personne dans sa vie sociofamiliale ou professionnelle.

Lorsque la personne ne peut vivre ou travailler en milieu ordinaire que grâce à une sollicitation importante de l'entourage ou qu'une faible et peu durable activité spontanée n'est constatée, le taux attribué sera compris entre 80 p. 100 et 95 p. 100.

TROUBLES		POURCENTAGE			
De la volition	20-45	50-75	80-95		
De la pensée	20-45	50-75	80-95		
De la perception	20-45	50-75	80-95		
De la communication	20-45	50-75	80-95		
Du comportement	1-45	50-75	80-95		
De l'humeur	20-45	50-75	75-95		
De la conscience et de la vigilance	20-40	50-75	80-95		
Intellectuels	20-45	50-75	80-90	> 95	
De la vie émotionnelle et affective	1-40	50-75	80-90	95	
Expression somatiques des Troubles psychiatriques	20-45	50-75	85-90;	> 95	

## CRITERES SECONDAIRES

Permettent de moduler les taux à l'intérieur des fourchettes définies par les critères principaux.

On prendra en compte :

Le retentissement relationnel

Les relations avec le milieu professionnel

Les hospitalisations

L'âge du patient et l'ancienneté de la maladie :

L'importance et la tolérance du traitement.