

## **L'HANDICAPOMÈTRE UN OUTIL D'ÉVALUATION PROFESSIONNELLE**

*Par le Docteur François ROSSIGNOL*

*DAGPB*

*Ministère du Travail et des Affaires Sociales  
Centre médical et services sociaux de l'administration centrale -ASC 5  
8, avenue de Ségur - 75350 Paris 07 SP  
Tél : 01 40 56 59 87 - Fax : 01 40 56 49 98*

### **La grille handicapée**

Une des difficultés principales pour le Médecin du Travail, en matière de handicap, réside dans l'évaluation de son importance face aux éléments caractéristiques de la situation professionnelle.

En effet cet élément est le témoin de la conception de santé qu'à le médecin du travail. la circulaire n°17 du Ministère des Affaires Sociales en date du 22 octobre 1990 reconnaît : "*Avec les conditions matérielles et sociales, c'est en effet l'état de santé globale et non uniquement les pathologies qui définissent les besoins en aides et en soins*".

Autrement dit pour avoir une action sanitaire même individuelle, le médecin est tenu de prendre en considération les caractéristiques environnementales collectives.

Cette position va dans le même sens que l'O.M.S. qui insiste sur la notion de situation handicapante au delà de l'état déficitaire de la personne.

Cette conception de la santé est dans le droit fil de la conception O.M.S. du handicap.

Cet organisme insiste sur la notion de situation handicapante au delà du simple état déficitaire de la personne.

La question qui se pose alors au Médecin du Travail sera d'évaluer les réactions de l'individu face aux situations.

- Les personnes handicapées ont souvent été largement explorées avant d'arriver en entreprises. Elle y arrivent donc selon des critères qui suivent ceux qu'utilise chaque intervenant.

Pour le thérapeute habituel, le handicap représente une lésion qu'il va tenter de réparer.

Pour le rééducateur, le handicap représente une altération fonctionnelle qu'il va tenter de compenser.

Pour le Médecin COTOREP, le Médecin de l'assurance en cas d'accident, le handicap représente une déficience qu'il va tenter d'indemniser.

Pour le Médecin du Travail, le handicap représente des potentialités restantes qu'il va tenter d'orienter afin d'être le plus utile pour l'intégration de cette personne dans le groupe.

Ceci implique que les outils existants déjà sont inadéquats pour permettre au Médecin du Travail de parvenir à son but. En conséquence il convient de forger un nouvel outil destiné surtout au Médecin du Travail.

• Les conceptions de Ph H.N. Wood ont largement inspiré l'O.M.S dans sa définition du handicap. Ce dernier propose de distinguer dans cette notion 3 dimensions.

- La déficience que nous appelons la lésion
- L'incapacité qui résulte des atteintes fonctionnelles
- Le désavantage social qui résulte de l'attitude en situation.

Celles-ci appellent donc un outil qui explore toutes les situations du handicap. Cette démarche s'inscrit dans le cadre plus large du handicap des grilles et questionnaires utilisés par les cliniciens, mais aussi, des chercheurs en sciences humaines.

Par exemple - "Le Gérontoscope" - "Le Handiscope" Professeur Hamonet et Docteur Begue Simon

Le décret N° 93-1216 du 4 novembre 1993 est relatif au barème applicable pour l'attribution des diverses prestations matérielles aux personnes handicapées. Il rassemble donc des critères d'allocations qui vont conditionner les allocations plus que l'orientation.

Leur attribution s'effectue suivant l'importance des déficiences. Dans l'évaluation du handicap qui en résulte deux éléments seront occultés :

- les conséquences fonctionnelles du handicap,
- les besoins d'adaptations de la personne comme de la situation.

D'ailleurs ceci explique que l'appréciation de la gêne selon ce décret, ne corresponde pas avec l'appréciation de l'invalidité telle qu'elle résulte de l'application du Code du Travail ou de la Sécurité Sociale

Par exemple : l'appréciation du déficit auditif selon le décret 93-1216 s'effectue d'après un calcul qui prend pour référence la perte moyenne (pm) selon la formule

$$pm = \frac{p \text{ à } 500 \text{ Hz} + p \text{ à } 1000 \text{ Hz} + p \text{ à } 2000 \text{ Hz} + p \text{ à } 4000 \text{ Hz}}{4}$$

Alors que selon le tableau n°42 du régime général

$$pm = \frac{2p \text{ à } 500 + 4 \text{ à } 1000 + 3p \text{ à } 2000 + p \text{ à } 4000}{10}$$

Enfin les "avantages" matériels qui résultent de l'application de ce texte sont calculés pour compenser les pertes de gains pour les personnes handicapées. Ceci amène les remarques suivantes :

- il semble que, pour les médecins le handicap d'une personne ne se limite pas à des critères qui jugent le manque à gagner,
- l'application de ce décret permet à l'employeur d'envisager de sous-payer les personnes handicapées, car au final les rentrées pour les personnes handicapées seront inchangées.

• C'est pourquoi nous proposons un outil d'évaluation professionnelle : le Handicapomètre.

Il résulte de la collaboration entre une équipe de rééducation (Pr. Hamonet) et d'une équipe de Médecins de Prévention exerçant au sein du Ministère des Affaires Sociales.

On trouvera ici les extraits qui concernent plus le médecin du travail. Dans l'exemplaire original, un large espace est prévu pour enregistrer les remarques.

Les 2 évaluations se font à un an d'intervalle sur chaque item.

..

Action Sociale  
Service médical

### **NANDICAPOMETRE**

Dépendance -Autonomie -Capacités  
Adapté aux travailleurs handicapés

Nom .....Sexe.....  
Prénom .....Nationalité.....  
Date de naissance .....Pays d'origine.....  
Code patient

1 - Date de la 1<sup>ère</sup> évaluation .....  
2 - Date de la 2<sup>ème</sup> évaluation .....

**Avec l'autorisation et l'aide de Monsieur le Pr. HAMONET**  
**Chef du Service de Réadaptation Fonctionnelle**  
**C.H.U. Henri Mondor**  
**UNIVERSITE PARIS XII**  
**94000 CRETEIL**

**DAGPB**

**Sous-direction des Affaires générales, de la Formation et de l'Action sociale  
 Bureau FGS 5**

**IDENTIFICATION DE LA PERSONNE**

<b>DOMICILES :</b>	<b>Evaluation 1</b>	<b>Evaluation 2</b>
Ville - Département :		
Résidence Particulière :	étage	étage
Résidence Collective :	étage	étage
Durée Trajet/Séjour :		
Moyens de transport :		

<b>POSTES DE TRAVAIL</b>		
Poste occupé :		
Service/Tél :		
Tâches confiées :		

<b>SITUATION FAMILIALE</b>	<b>Evaluation 1</b>		<b>Evaluation 2</b>	
Vit sans conjoint ou compagnon	oui	non	oui	non
Vit sans conjoint ni compagnon	oui	non	oui	non
Conjoint avec activité prof.	oui	non	oui	non
Conjoint sans activité prof.	oui	non	oui	non
Aide d'une tierce personne	oui	non	oui	non
Nombre d'enfants à charge				
Age du dernier enfant				

<b>CARRIERE</b>	<b>Emplois successifs</b>	<b>Période et durée</b>	<b>Cause d'inactivité</b>	<b>Période et durée</b>
1 <sup>er</sup>				
2 <sup>ème</sup>				
3 <sup>ème</sup>				
4 <sup>ème</sup>				
5 <sup>ème</sup>				

**DONNEE CONCERNANT LA PATHOLOGIE**

Evènement pathologiques : maladies traumatismes survenus au cours de la vie avec la mention du mois de l'année.

Réf.	Diagnostic médical	origine		mois	année
		1 maladie	2 traumatisme		
1					
2					
3					
4					
5					

**Contrainte de soins**

Rééducation fonctionnelle		Hospitalisation (H.A.D. incluse)		Réf. de la pathologie concernée	date de début des soins mois-années	durée des soins mois-jours
oui	non	oui	non			
oui	non	oui	non			
oui	non	oui	non			
oui	non	oui	non			
oui	non	oui	non			
oui	non	oui	non			

**LES LESIONS (altération des organes)**

Echelle de sévérité Evaluation 1		Cotation de l'évolution Evaluation 2	
0	Pas de lésion	0	Récupération complète
1	Lésion minime	1	Récupération partielle
2	Lésion d'importance moyenne	2	Stable
3	Lésion importante	3	Aggravation
4	Lésion très importante	4	Imprévisible

Réf.	A. Localisation des lésions	évaluation 1					évaluation 2				
		0	1	2	3	4	0	1	2	3	4
1	Des hémisphères cérébraux										
2	Du tronc cérébral										
3	Spinales (moelle épinière)										
4	Des organes de la vision										
5	Des organes de l'audition										
6	De l'appareil vestibulaire										
7	de la face, de la tête et du cou										
8	Des organes de la déglutition										
9	des organes de la phonation										
10	des organes de l'olfaction										
11	De l'appareil respiratoire										
12	De l'appareil cardio-vasculaire										
13	De l'appareil urinaire										
14	Des organes digestifs y compris ano rectaux										
15	Des glandes endocrines										
16	De l'appareil hématopoïétique et immuno										
17	Du revêtement cutané										
18	Des organes de la sensibilité superficielle										
19	Du rachis										
20	De la cage thoracique										
21	Du membre supérieur droit										
22	Du membre supérieur gauche										
23	Du membre inférieur droit										
24	Du membre inférieur gauche										

**B. Taille :** .....

**C. Poids** ..... kg /Evaluation 1

**Poids** ..... kg /Evaluation 2

**D. Diagnostics lésionnel(s)** .....

.....  
 .....  
 .....

**OBSERVATIONS**

Réf.	Evaluation 1	Réf.	Evaluation 2

**LES FONCTIONS** (*aptitudes fonctionnelles*)

Echelle de dépendance et de sévérité Evaluation 1		Cotation de l'évolution Evaluation 2	
0	Normal	0	Récupération complète
1	Difficultés minimales : lenteur inconfort	1	Récupération partielle
2	Difficultés moyennes aides techniques ou médicamenteuse	2	Stable
3	Difficultés importantes : aide humaine (incitation, complément)	3	Aggravation
4	impossibilité ou aide humaine	4	Imprévisible

Droitier       Gaucher       Ambidextre





