

Taux de retard mental à Yokohoma

Akiko YOSHIDA, Tomoko SUGANO, Takeshi MATSUIISHI,

Département d'Education Spécialisée, Faculté d'Education et de Sciences Humaines, Université Nationale de Yokohama

Dans ce document, nous évaluons le taux de retard mental dans la population de Yokohoma âgée de 17 ans en 1996, en nous basant sur les informations recueillies auprès des services sociaux et éducatifs de la ville de Yokohoma. Le groupe étudié comprend des individus âgés de 17 ans au 1er mai 1996, inscrits en troisième année d'études secondaires dans une école spécialisée pour handicapés mentaux, ainsi que des habitants de Yokohoma nés la même année qui souffrent de retard mental mais ne sont pas inscrits à l'école spécialisée. Les jeunes inscrits dans le département d'études secondaires de l'Ecole spécialisée pour handicapés mentaux, ceux qui ont, au cours de leur cursus obligatoire, été placés dans une classe spécialisée d'une école généraliste pour cause de retard mental, ceux qui sont inscrits dans des écoles pour handicapés physiques, malentendants ou malvoyants et souffrent aussi de retard mental, et ceux dont les études ont été différées ou qui en ont été dispensés pour cause de retard mental représentent un total de 297 individus (ce chiffre, avancé par les services éducatifs, semble quelque peu présomptueux, mais il a été confirmé qu'environ 70 % de ces individus ont été validés par les services sociaux de la ville). Le nombre total d'adolescents âgés de 17

ans à Yokohoma est d'environ 40 145. A partir de ces informations (retardés mentaux : 297, population totale : 40 145), nous avons calculé un taux de retard mental de 0,74 % dans la population de Yokohoma âgé de 17 ans. Etant donné que ces individus ont terminé leur cursus scolaire obligatoire à l'âge de 15 ans, il est difficile d'obtenir des informations détaillées de la part des services éducatifs, sauf pour les jeunes inscrits dans des écoles spécialisés. De plus, afin de respecter les droits des enfants, les services éducatifs ne leur font pas subir d'examen intellectuels stricts. Par conséquent, les calculs mentionnés ne sont pas tout à fait exacts. Au Japon, après avoir terminé leur cursus scolaire obligatoire, la plupart des individus souffrant de retard mental s'inscrivent dans des lycées spécialisés pour handicapés mentaux, malentendants ou malvoyants ou participent à des ateliers spécialisés, mais d'autres restent chez eux, sont hospitalisés ou cherchent un emploi. Ces jeunes prennent ainsi des trajectoires très différentes. Il est donc difficile de suivre la trace de tous les cas de sujets souffrant de retard mental. En tout état de cause, la raison pour laquelle nous avons choisi d'étudier la population âgée de 17 ans est qu'à cet âge, la section spécialisée des services sociaux effectue

un processus intégral d'évaluation de cette condition qui mesure les capacités mentales grâce à un examen intellectuel strict. Les raisons de ce processus sont les suivantes : 1. Dans ce groupe d'âge, ce handicap peut être reconnu de façon précise par un diagnostic médical et psychologique, du fait des symptômes évidents (établis) du retard mental. 2. La responsabilité administrative concernant les enfants et les adultes souffrant de retard mental est entièrement transférée des services éducatifs aux services sociaux.

Cependant, cette reconnaissance intégrale comprend des tests intellectuels stricts réalisés sur la demande expresse du patient ou de ses parents. En outre, dans les cas où le patient présente des handicaps multiples et a précédemment fait une demande d'identification d'un autre problème, le retard mental n'est plus reconnu en apparence. Ainsi, le taux obtenu à partir des informations fournies par les services sociaux ne correspond pas au taux médical du retard mental. Comme nous l'avons montré, déterminer le nombre exact d'individus souffrant d'un retard mental est une tâche difficile. Cela limite notre étude. Celle-ci est basée sur les informations fournies par les services sociaux, qui ont réalisé le diagnostic exact de ce handicap, et par les services éducatifs, dans le but d'inclure les individus qui n'ont pas besoin d'assistance sociale du fait de leur retard mental léger ou d'autres causes. Cependant, nous ne pouvons nier le fait que les résultats de notre étude ne sont pas absolument exacts.

Le taux exact peut être supérieur à 0,74 %.

Les résultats de la recherche effectuée par le Ministère de la Santé japonais sont utilisés comme référence.

Cette recherche, appliquée à des individus choisis au hasard, a fait état d'un taux de retard mental égal à 0,3 %. Cependant, ces résultats ne sont pas très fiables, car l'étude était basée sur l'auto-déclaration des sujets.

L'AAMR affirme que le taux peut aller de 2,3 % à 3 % selon la valeur théorique des statistiques. Le *Textbook of Comprehensive Psychiatry*, un manuel américain de référence sur la psychiatrie, indique quant à lui un taux de 1 %. D'après la base de données irlandaise sur le handicap mental, le taux est de 0,73 % et le taux de délivrance de certificats simples de retard mental par les services sociaux de Yokohama est de 0,57 % (ce certificat permet à son défendeur de bénéficier d'une aide financière des autorités territoriales, ainsi que des avantages fiscaux, sanitaires et autres).

Le retard mental est fréquent chez les enfants et les adultes qui souffrent déjà d'une autre condition. C'est pourquoi il est crucial pour l'Etat et les autorités territoriales de déterminer le taux exact afin de mettre en oeuvre des politiques d'aide sociale, de garantir une qualité de vie appropriée pour les individus qui souffrent de retard mental et d'établir des programmes de sécurité sociale, y compris en termes d'éducation et d'emploi. Ces informations bénéficient également à la médecine, car elles permettent la mise au point de programmes de prévention et de soin. Il faut donc s'attendre à ce que les travaux de recherche effectués dans divers secteurs convergent pour créer une étude qui générerait un taux exact.

Société de psychiatrie médicale de Kanagawa

Session ordinaire n°127, Date : samedi 21 novembre 1998