

CIF, ENFANCE ET ADOLESCENCE / ICF, CHILDREN AND YOUTH

2009

EGILSON (Snaefridur Thora)/ TRAUSTADTTIR (Rannveig)

Theoretical perspectives and childhood participation

Perspectives théoriques et participation des enfants handicapés

Scandinavian journal of disability research, **2009**, 11, 1, 51-63 : ill. ; biblio. (60 ref.)

Le concept de participation est au coeur des préoccupations des personnes qui travaillent sur les questions liées au handicap. Bien qu'il soit régulièrement utilisé, ce concept est rarement bien défini et conceptualisé de différentes façons par les auteurs. Cet article examine le concept de participation en juxtaposant le cadre conceptuel du handicap et les résultats d'une récente étude sur la participation d'enfants handicapés en milieu scolaire. Les auteurs commencent par décrire le cadre conceptuel de la CIF et des perspectives sociales. Ils présentent ensuite les résultats de leur étude. Ceux-ci montrent la participation comme étant une interaction complexe entre l'enfant et son environnement dans lequel les facteurs personnels interagissent avec l'exigence contextuelle des différentes structures scolaires. Au vue des résultats de l'étude, les auteurs affirment qu'aucune des perspectives théoriques considérées ne comporte un niveau de complexité nécessaire pour comprendre tous les aspects de la participation des enfants handicapés dans leur environnement scolaire.

2007

World health organization -WHO, Geneve, CHE

International classification of functioning, disability and health : children and youth version

Geneve : WHO, **2007**, 322 p. : annexes, index

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) vient de publier une nouvelle classification destinée à évaluer la santé des enfants et des adolescents en prenant en compte les différentes étapes de leur développement mais aussi l'environnement dans lequel ils vivent. La croissance rapide et les changements qui ont lieu au cours des deux premières décennies de la vie n'étaient pas suffisamment bien détaillés dans la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) publiée par l'OMS en 2001. La nouvelle Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé pour les enfants et les adolescents (ICF-CY, en anglais) est une version dérivée de la CIF. Elle permet d'étudier cette période importante du développement de l'enfant d'une façon plus détaillée. Elle fournit aux médecins, éducateurs, chercheurs, et à tous les professionnels de santé, un langage commun et universel pour mesurer les caractéristiques du développement, tout en prenant en compte les facteurs externes, physiques et sociaux. La classification prend également en compte les retards dans l'acquisition de certaines capacités, afin de planifier les moyens sanitaires et éducatifs et d'encadrer les politiques relatives au handicap.

BORDAS (E.)

Evolution du concept de handicap : quels effets dans l'école ?

Paris : Masson, **2007**, 109-121 ; biblio. (10 ref.)

In : Adaptation scolaire : un enjeu pour les psychologues

L'auteur dresse un panorama de l'évolution du concept de "handicap" en insistant sur ses dimensions historiques, sociologiques et politiques. En effet, la question du handicap demeurait jusqu'à peu l'affaire de l'expertise médicale. Elle considérait le handicap comme un facteur principalement individuel. Avec la CIF, on passe de cette conception à une autre plus systémique où facteurs individuels et contextuels interagissent. Au regard de ces évolutions, l'auteur s'interroge sur la définition du concept de handicap dans la loi de 2005, qui selon lui, replacée dans le champ des apprentissages scolaires, conduit à se poser la question de la frontière, des chevauchements et dérapages possibles entre difficulté d'apprentissage et altération substantielle des fonctions cognitives. Puisque les difficultés scolaires sont créatrices de restriction de participation à la vie sociale, n'y a-t-il pas un risque que l'enfant en difficulté substantielle d'apprentissage soit appelé à devenir un enfant handicapé ? Les sciences cognitives ne risquent-elles pas de contribuer à produire à partir de difficultés d'apprentissage, du handicap ?

USTÜN, (B)

Using the international classification of functioning, disability and health in attention-deficit/hyperactivity disorder : separating the disease from its epiphenomena

Ambulatory Padiatrics, **2007**, 7, 132-139

2006**BARREYRE (Jean-Yves)**

"Potentialités ? Environnement ? Construire des outils pour restituer au mieux les réalités des enfants et ouvrir les droits"

Rennes : CREAM de Bretagne, [**2006**], 27-35 ; biblio. (dissem.)

in : Le SESSAD et l'environnement de l'enfant et de l'adolescent

Que signifie évaluer les besoins d'une personne ou évaluer les situations de handicap ? Dans son analyse, l'auteur distingue ce qu'il appelle observations cliniques au service de pratiques thérapeutiques, celles qui permettent de construire un diagnostic, d'analyser l'évolution d'une pathologie, d'une déficience ou d'une carence, de ce qu'il appelle observation partagée, c'est-à-dire celle qui permet d'approcher la situation globale de la personne inscrite dans des environnements et qui permet de mettre en place des stratégies d'interventions. L'auteur rend compte de son choix pour l'approche de la méthode globale de la situation dans son étude sur l'enfance handicapée. Il présente les outils mis en place dans le cadre de cette évaluation et souligne la nécessité de construire les outils sur un territoire donné (pour être plus facilement critiquables et révisables) et aussi, la possibilité pour les personnes d'évaluer leur propre situation pour pouvoir éventuellement entrer en contradiction avec les propositions des professionnels. Il donne enfin quelques exemples de ce qui s'est construit autour de la CIF ainsi que les apports et les limites de la CIF Enfants, classification dérivée pour enfants.

2006

MCLEOD (Sharynne)

Application of the ICF to children with speech impairments

http://www.aihw.gov.au/eventsdiary/iidf2006/abstracts_pdf_doc/sharynne_mcleod.pdf

2006

**SIMEONSSON (Rune J.)/ LEONARDI (Mathilde)/ BJORCK-AKESSON (Eva)/
HOLLENWEGER (Judith)/ LOLLAR (Don)/ MARTINUZZI (Andrea)/
TENNAPEL (Huib)**

Meeting of WHO collaborating centres for the family of international classifications
Document P107

Tunis, Tunisia, 29 Oct - 4 Nov. 2006

ICF-CY: a universal tool for practice policy and research

<http://www.rivm.nl/who-fic/Annuals/Tunis%20P107%20-%20ICF-CY%20a%20universal%20tool%20for%20practice%20policy%20and%20research.pdf>

2004

Australian institute of health and welfare

Children with disabilities in Australia

Canberra : Australian Institute of Health and Welfare, 2004, 117 p. : tabl., annexes ;
biblio. (10 p.)

Que sait-on des enfants handicapés en Australie ? Ce rapport rassemble un certain nombre de données sur la prise en charge des enfants handicapés âgés de 0 à 14 ans dans leur environnement social, familial et culturel. Il donne des informations sur le nombre d'enfants handicapés, le type de leur handicap, la relation avec la famille, l'école, ainsi que le type de services auxquels ils ont accès. Ce rapport s'organise autour de deux grandes parties. La première présente les différents profils des enfants handicapés et de leur famille et examine leurs besoins. La seconde partie décrit les services et les différentes formes d'aides financières et humaines dont ils peuvent bénéficier les enfants handicapés. Dans ce rapport, la CIF sert à souligner les différents concepts utilisés et à organiser les informations recueillies.

<http://www.aihw.gov.au/publications/index.cfm/title/10086>

**MC DOUGALL (J), KING (G), de WIT (D.J.), MILLER (L.T.), HONG (S),
OFFORD (DR), LA PORTA (J), MEYER (K)**

Chronic physical health conditions and disability among Canadian school-aged children
: a national profile

Disability and Rehabilitation, 2004, 26(1) : 35-45

The objective of this study was to provide a national health and disability profile of Canadian school-aged children based on the World Health Organization's definitions of health condition and disability that would facilitate international comparisons of child health data. Data were used from the National Longitudinal Survey of Children and Youth, a 1994-95 population-based sample of 22 831 children. An estimated total of 30.3% of Canadian children aged 6 to 11 had one or more chronic physical health conditions/impairments, while 3.6% had activity-limiting conditions/impairments. Children living with one parent were significantly more likely to have activity-limiting

conditions/impairments than those living with two parents. Children with conditions/impairments, particularly those with activity limitations, were significantly more likely than children without health problems to have experienced mental health conditions and learning disabilities, missed school days, received special education, visited health professionals, been hospitalized, and used prescription medication. Important differences were found among children in a number of areas as a function of overall physical health status. The findings emphasize the importance of measuring activity limitations distinctly from chronic conditions and impairments, and, perhaps, of measuring impairments distinctly from chronic conditions, and of comparing children with such health problems to children without health problems in order to obtain a more accurate picture of the impact of health on children's lives. The World Health Organization's distinct definitions of health condition and disability facilitate a dimensional approach for describing child health that can serve to clarify this field of study and improve comparability of data across countries.

BATTAGLIA (M), RUSSO (E), BOLLA (A), CHIUSO (A), BERTELLI (S), PELLEGGRI (A), BORRI (G), MARTINUZZI (A)

International Classification of Functioning, Disability and Health in a cohort of children with cognitive, motor, and complex disabilities.

Dev Med Child Neurol, **2004**, 46(2) : 98-106

The recently endorsed World Health Organization (WHO) International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) is proposed as a new tool to describe human functioning and health in a multiprofessional approach for individuals of all ages. Its application to paediatric neurorehabilitation may be of great help, especially in children with complex disabilities. However, experience with its application in this field is still limited. We tested the application of ICF in 40 children (26 males, 14 females; age range 3 to 18 years; mean age 11 years 1 month, SD 5 years 3 months) with various types and degrees of disability. We tested the applicability and reliability of the classification, and studied its correlation with well-established measures of functioning (Verbal IQ; gross motor function measure; functional independence measure). The ICF proved to be applicable and reliable, and strongly correlated with established scales. However, several of the Activity and Participation components do not fully capture the developmental nature of many abilities of children. Our study, although acknowledging the universal application of the ICF, and the ICF's value as a clinical tool, calls for its specific adaptation to accommodate better the peculiarities of child functioning and disability.

2003

SIMEONSSON (R J), LEONARDI (M), LOLLAR (D), BJORCK-AKESSON (E), HOLLENVERGER (J), MARTINUZZI (A)

Applying the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to measure childhood disability.

Disability and rehabilitation, **2003**, 25 (11-12) : 602-610

The International Classification of Functioning, Disability and Health-ICF addresses the broad need for a common language and classification of functioning and disability. A parallel need is appropriate measures compatible with the content of the ICF to document the nature and impact of limitations of function, activities and participation. The interaction of developmental characteristics and disability among children

represent special challenges for classification as well as measurement. Demographic trends emphasize the need for universal measures that encompass the components of the ICF and can be used in surveillance, screening and evaluation. This paper identifies issues related to application of the ICF to measure disability in childhood; reviews approaches and tools to assess childhood disability and identifies priorities for the development of measures of functioning and disability in children based on the ICF. The development of measures should be framed within a framework of children's rights and application of the biopsychosocial model to document profiles of functioning and disability of children.

SIMEONSSON (RJ)

Classification of communication disabilities in children: contribution of the International Classification on Functioning, Disability and Health

Int J Audiol, 2003, 42 Suppl. 1: S2-8

Problems in communication serve as frequent markers of developmental delay and disability in childhood. Documentation of delayed or atypical receptive or expressive communication is one of the key diagnostic factors in the identification of children for intervention and support. This paper reviews issues in classification and measurement of communication disabilities, presents an overview of the development and publication of the WHO International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF), and identifies the implications of the ICF for children and youths with communication disabilities. As a conceptual framework, the ICF may be used productively to define the focus for different efforts to address children's language and communication difficulties. Impairments of a physical or mental nature can be covered in the Body Function and Body Structure components, complementing the information provided by the ICD-10 with descriptive documentation. The component of Activities, encompassing performance aspects of communication, lends itself to functional assessment and intervention in rehabilitation and education programs. The component of Participation provides an operational basis for policy initiatives focusing on social integration and community life. Finally, the Environmental Factors component serves as a framework for identifying the nature and extent of access and opportunity for individuals and populations.

2002

BARREYRE (Jean-Yves)

Appréhension des facteurs environnementaux dans les classifications des maladies, des handicaps et des fonctionnalités : convergences et contradictions

Handicap, revue de sciences humaines et sociales, 2002, 94-95, 133-148

biblio. (dissem.)

Le principal changement introduit par la révision de la Classification internationale du handicap est l'inclusion d'une nomenclature des facteurs environnementaux. Tenir compte de ces derniers dans l'appréhension d'une situation de handicap permet entre autres de mesurer l'écart entre les potentialités d'une personne et ses réalisations concrètes d'activités, ses performances réelles. Or, même si l'échelle de mesure vise spécifiquement l'ampleur de l'obstacle ou du facilitateur que représente un facteur donné, l'absence de guide méthodologique dans l'usage de cette nomenclature, du fait notamment qu'il existe d'autres nomenclatures de l'environnement dans d'autres classifications, risque de produire, dans les différents usages de la nouvelle CIH

(devenue CIF) des ambiguïtés, des incompréhensions, voire des contresens. Il convient donc de préciser l'objet que vise le critère descriptif environnemental, la raison d'être de sa formulation (sa fonction et l'ordre dans lequel il s'inscrit), ses conditions d'énonciation, et éventuellement le corpus dans lequel il se comprend. L'auteur repère quatre modèles, non exclusifs l'un de l'autre, d'appréhension des facteurs environnementaux dans l'approche d'une situation de handicap.