

2009

CUENOT (Marie)/ COLOMB (Noémie)

Handicap : une classification enrichie pour "tenir compte des stades du développement de l'enfant"

Actualités sociales hebdomadaires, **2009**, 2597, p. 23 ; biblio. (2 ref.)

La version spécifique aux enfants et adolescents de la "classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé" (CIF-EA) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) vient d'être traduite en français et publiée. Marie CUENOT, attachée de recherche du Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations (CTNERHI) en précise les caractéristiques.

2009

JAMOULLE (Marc)

Introduction à la CIF : introduction critique à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

Belgique : Université catholique de Louvain, **2009**, 23 p. : tabl. ; biblio. (36 ref.)

La Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) est présentée ici en détail y compris dans ses techniques de codage. La lecture de ce document doit permettre à un lecteur non initié de comprendre la genèse et la construction formelle de la CIF ainsi que son utilisation dans de très nombreuses situations et études cliniques. Comme tous les outils de l'OMS, la CIF est soumise à révision périodique et on examine ici, à partir d'une revue relativement extensive de la littérature internationale les principaux problèmes que soulève son utilisation dans l'espoir d'aider à ce processus, bien nécessaire pour un outil de grande ambition mais dont l'analyse détaillée montre des failles conceptuelles importantes.

2009

FOUGEYROLLAS (Patrick)/ BOUKALA (Mouloud)

La nouvelle revue de l'adaptation et de la scolarisation, **2009**, 45, 165-174 ; biblio. (12 ref.)

Passant en revue les concepts clés de la question du handicap que sont l'accessibilité, la visibilité, la participation sociale, la situation de handicap, l'environnement et l'obstacle, Patrick FOUGEYROLLAS confronte l'approche française et l'approche québécoise sur ce sujet. Il montre l'évolution en cours d'une approche centrée sur la santé vers une approche centrée sur les droits, qui implique une conceptualisation de l'environnement et conduit au-delà de la CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé), qui garde un ancrage biomédical. La convention internationale adoptée le 3 mai 2008 par les Nations unies ouvre des perspectives nouvelles dans ce sens, parce qu'elle est axée sur l'exercice des droits.

2009

BARREYRE (Jean-Yves)/ PEINTRE (Carole)

L'évaluation des situations de handicap d'origine psychique

Vie sociale, **2009**, 1, 61-93

La recherche-action nationale sur l'évaluation des situations de handicap d'origine psychique, présentée dans cet article, s'est effectuée dans quinze départements français, a mobilisé trois cents professionnels et sept chercheurs et a porté notamment sur l'évaluation et le suivi de cent vingt situations. Les résultats montrent que l'appréhension globale de la situation dans l'exploration de ses différents domaines de vie (au sens de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé - CIF) suppose la mobilisation et la mise en tension d'une triple expertise, celle des personnes elles-mêmes, celle des proches et celles des professionnels participant aux services rendus à la personne. Ils montrent aussi que le processus d'évaluation se comprend dans une réorganisation de l'action sanitaire et sociale sur les territoires à partir de la mise en oeuvre de stratégies globales et concertées d'intervention avec et auprès des personnes en situation de vulnérabilité psychique.

2009

BOUDAUD (Akim)

Du handicap à la reconnaissance de la situation de handicap...

Le Colporteur, CREAHI Champagne-Ardenne, 2009, 567, 2-7 : ill. ; biblio. (dissem.)

La réflexion présentée dans cet article s'inscrit dans la reconfiguration actuelle que connaissent le social et le médico-social. Il interroge l'usage des termes employés par les législateurs, les professionnels, les familles et les personnes concernées. L'auteur s'arrête sur l'évolution du vocabulaire, les évolutions de la législation, tout autant que celles des mentalités et des pratiques professionnelles. Il s'interroge également sur le glissement des différents modèles, depuis l'histoire des "classifications" : comment ceux-ci ont été traduits et ont tenté d'apporter un autre éclairage sur le handicap.

2008

OMS/ CTNERHI/ CCOMS FCI-CIF

Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé : version pour enfants et adolescents (CIF-EA)

Paris : PUF, 2008, 334 p. : tabl., ill., appendices

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé pour enfants et adolescents (CIF-EA) est la traduction française de l'International classification of functioning, disability and health, children and youth version (ICF-CY) publiée en 2007 par l'Organisation mondiale de la santé. Dérivée de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), publiée par l'OMS en 2001, la CIF-EA s'appuie sur le même cadre conceptuel du fonctionnement humain, qui définit le handicap comme le résultat des interactions entre les caractéristiques physiques, mentales et fonctionnelles propres à la personne et les caractéristiques de l'environnement dans lequel elle vit. La CIF-EA est une version intégrale de la CIF à laquelle ont été ajoutées des précisions et des catégories descriptives propres à la petite enfance, à l'enfance et à l'adolescence. Elle permet d'enregistrer les transformations associées à la croissance et au développement physique, psychologique et social de la naissance à l'âge adulte, et les caractéristiques des environnements physiques, humains, culturels, sociaux dans lesquels les enfants et les adolescents évoluent au cours des vingt premières années de la vie. Avec la CIF-EA les pouvoirs publics, les professionnels de la santé et du champ médico-social, les associations de personnes handicapées, les parents, les usagers de services de santé, les universitaires et chercheurs disposent d'un outil propre à décrire le fonctionnement et le handicap dans l'enfance et l'adolescence, à identifier les besoins sanitaires, éducatifs et sociaux de l'enfant en développement. La CIF-EA constitue un cadre de référence pour les politiques publiques et associatives relatives aux handicaps de l'enfance.

2008

WEBER (Philippe)

L'intervention du travailleur social : dynamiser les pratiques

Lyon : Chronique sociale, **2008**, 328 p. : tabl., ill., index ; biblio. (16 p.)

Le travail social, par son action, tend à favoriser l'autonomie des personnes, notamment celle en situation de handicap. Cela exige l'acquisition de compétences spécifiques ainsi qu'une pratique professionnelle associée à une réflexion éthique pour argumenter la participation sociale et éviter les pièges de l'assistanat. Comment le travailleur social peut-il agir pour améliorer la participation sociale du client dans les divers registres de la vie quotidienne ? Comment soutenir la personne pour qu'elle ait prise sur son environnement, de manière à ce qu'elle puisse améliorer sa qualité de vie, son bien-être et sa liberté. Pour déterminer les approches en travail social en lien avec la personne handicapée, l'auteur s'appuie sur la construction sociale du handicap. Il examine les différentes classifications et modèles, notamment la CIH, la CIF et le PPH, la classification Québécoise, qu'il juge plus adaptée au travail social. Le PPH propose en effet un modèle générique pour comprendre la construction sociale de la situation de handicap et favorise l'élaboration d'outils d'intervention et d'évaluation du travail social. Cet ouvrage est adapté aux différents cursus de formation du secteur social et constitue une riche source documentaire pour les formateurs, enseignants et chercheurs.

2007

BARRAL (Catherine)/ KORPES (Jean-Louis)

La classification internationale du fonctionnement, du handicap, et de la santé : un nouveau regard pour les praticiens

Contraste, Enfance et Handicap, **2007**, 27, 231-246 : tabl. ill. ; biblio. (15 ref.)

Les auteurs analysent l'évolution de la Classification Internationale du Handicap (CIH), qui a abouti après sa révision en 2001, à la Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF). La CIF, tout en intégrant le modèle individuel et le modèle social, propose un modèle biopsychosocial fondé sur le principe qu'un handicap physique ou mental n'est pas un attribut intrinsèque de la personne mais un processus complexe mettant en relation état de santé, activité, participation et environnement physique et social. Cet article a pour objet de souligner l'impact de la CIF dans le champ professionnel de l'action médico-sociale. L'auteur rapporte ici les trois impacts relevés par Jean-Louis KORPES, responsable de formation à la Haute Ecole fribourgeoise de travail social en Suisse : une déstabilisation des représentations du handicap et de son traitement, un renouvellement des outils d'évaluation et des méthodes d'intervention, une modification des pratiques.

2007

BORDAS (E.)

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

In : Adaptation scolaire : un enjeu pour les psychologues

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

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.

2007

EDWARDS (Ian)/ JONES (Mark)

La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) : compréhension et application par le raisonnement clinique
Kinesither review, **2007**, 71, 40-49 : tabl. ; biblio. (34 ref.)

La Classification Internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), dont le fondement théorique est le modèle biopsychosocial, crée un langage standard pour la description et la classification des divers états de santé. Les auteurs décrivent les obstacles que rencontrent les étudiants et professionnels confirmés de la kinésithérapie à la mise en pratique de cette approche biopsychosociale, ainsi que les moyens de les surmonter grâce à l'apprentissage du modèle du raisonnement clinique collaborateur. Les avantages et les insuffisances du paradigme biomédical, qui reste l'approche dominante en médecine et kinésithérapie, ainsi que les perspectives interprétatives sont explorés. L'objectif est de faciliter auprès des étudiants et professionnels de la kinésithérapie la construction d'une compréhension plus étendue de la connaissance et de la réalité afin de leur permettre une meilleure utilisation clinique du modèle biopsychosocial et de la CIF.

Cet article est également disponible en anglais.

<http://www.em-consulte.com/showarticlefile/166461/index.pdf>

2007

HOLLENWEGER (Judith)/ LIENHARD-TUGGENER (Peter)/ GUERDAN (Viviane)

Réalisation du mandat d'experts : détermination d'une procédure d'évaluation des besoins individuels et des instruments nécessaires à celle-ci : esquisse à l'intention du Secrétariat général de la CDIP. Version au 24 août **2007**

Berne, Conférence Suisse des Directeurs Cantonaux de l'Instruction Publique (CDIP)
http://www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/proj_skizze_f.pdf

2007

WIROTIUS (Jean-Michel)/ PETRISSANS (J.-L.)

La construction du sens en rééducation : sémiologie et classifications

Journal de réadaptation médicale, **2007**, 27, 1, 29-33 : tabl., ill. ; biblio. (4 ref.)

La construction du sens en rééducation est complexe à décrire et à formuler. Les classifications de l'OMS de 1980 et 2001 ont apporté des macro-signes (déficiences, incapacités ou activités, handicap ou participation) mais n'offrent en parallèle pour les professionnels de santé dédiés aux soins des personnes handicapées, ni la sémiologie correspondante, ni une possible catégorisation ou dénomination utilisable sur le terrain. Le handicap au niveau individuel est en tension avec la maladie causale, avec la situation qui l'actualise, avec l'âge et avec les modalités de l'être et du faire. Au contraire le handicap au niveau social appartient plus à un système qui l'oppose à la maladie et à l'âge et qui contraint à formuler des délimitations consensuelles plutôt qu'universelles.

2007

ASSANTE (Vincent)

Situations de handicap et réponses politiques
Reliance, 2007, 23, 83-96 : ill.

Il faudra que la gauche fasse sienne la définition actuelle du handicap sur laquelle se sont accordées les instances internationales, traduise les conséquences de la nouvelle classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé qui, tout en mesurant les incapacités liées aux déficiences des personnes concernées, exprime les transformations sociales à engager et les politiques globales à mettre en oeuvre pour améliorer la qualité de vie de tous les citoyens et, dans ce cadre, des personnes dites "handicapées".

2007

BARREYRE (Jean-Yves)

Capacités à agir et incapacités : selon des échelles d'évaluation
Informations sociales, , 2007, 138, 30-44 ; biblio. (22 ref.)

Après un rappel des étapes qui ont mené la notion de dépendance à celle de "capabilité", l'auteur montre l'enjeu de l'évaluation des incapacités dans l'évolution des politiques sociales. Plutôt que l'évaluation des capacités des personnes, il est préférable de prendre en compte les réalisations effectives d'activités. Mais cela nécessite de s'interroger sur l'échelle de mesure de la difficulté à agir. (RA)

2007

CLAEYS (Henri P.)/SANCHEZ (Jésus)/ROUSSEL (Pascale)/KERCHER (Pete)/KOMPANY (Soraya)/HERCBERG (Elisabeth)/POLGE (Michel)/MALEVERGNE (Eric)/HUREAU (Nicole)/BUFFET (Suzanne)/ABGRALL (Guy)/BAILLY (Patrice)/LE BERRE (Olivier)/CONTE (Michel)/NORMIER (Nicolas)/GLEIZES (Brigitte)/DETAVERNIER (Jean-Luc)/HERBIN (Régis)/FERTE (Dominique)/BARLET (Bruno)/MARCELIN (Jean-Luc)

Espaces intérieurs : accessibilité pour tous
Paris : FNSAI, 2007, 218 p. : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

La loi Handicap donne obligation, à tout professionnel intervenant dans l'acte de bâtir, de faciliter et d'organiser l'accessibilité et l'usage des espaces pour tous. Ce colloque, organisé sous le parrainage du délégué interministériel aux personnes handicapées, est avant tout une sensibilisation destinée à tous les professionnels intervenant dans le cadre bâti : architectes, architectes d'intérieur, décorateurs et ergothérapeutes. Ce document réunit les contributions des intervenants, experts dans les analyses des besoins par leur diagnostic, experts dans les solutions proposées, aussi bien techniques, plastiques que pécuniaires. Sont ainsi abordées les questions conceptuelles (accessibilité et design pour tous), les questions réglementaires, les réalisations, sous forme d'exposé ou de table ronde.

2007

SANCHEZ (Jésus)

Emergence, portée et développements du concept d'accessibilité au plan national et international
in : Espaces intérieurs : accessibilité pour tous

Paris : FNSAI, 2007, 11-24 ; biblio. (9 ref.)

Longtemps assimilé à l'infirmité de la personne, le handicap est davantage perçu aujourd'hui comme résultant aussi d'un ensemble d'obstacles environnementaux, techniques, politiques, culturels et psychologiques. En France, la loi du 11 février 2005 pour "l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" a élargi la notion d'accessibilité, bien au-delà de l'environnement, à l'ensemble de la société. La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (OMS) accorde désormais une place fondamentale aux facteurs environnementaux pris au sens le plus large du terme (environnement bâti, culture, modes d'organisation, services...). Une phase d'identification extensive de ces facteurs environnementaux est désormais clairement ouverte. Elle doit naturellement s'accompagner de la suppression des obstacles qu'ils peuvent constituer par le développement du processus d'accessibilisation à l'ensemble des pratiques spatiales, technologiques, organisationnelles, culturelles et sociales. (RA)

2006

KORPES (Jean-Louis)/ GIFFOCH/ CTNERHI

Regard sur la CIF, cinq ans après son adoption par l'OMS

Pédagogie spécialisée, 2006, 3, 28-32 ; biblio. (8 ref.)

L'article analyse la diffusion de la CIF en Suisse et constate que, malgré l'intérêt que représente ce nouvel outil, son application se fait très lentement. La complexité de la CIF et le manque d'outils jouent un rôle important dans la difficulté de son application. L'auteur présente les prises de position des administrations et de certains organismes (suisses et internationaux) par rapport à l'utilisation de la CIF. La formation semble être un élément important de la dissémination des concepts de la CIF. L'auteur souligne l'intérêt et l'importance de l'application de cette nouvelle classification.

2006

BOTOKRO (Rozenn)

C.I.F

Ergothérapies, 2006, 22, 33 (1 p.)

Dans cet article, l'auteur poursuit et termine la présentation des synthèses d'interventions qui ont eu lieu lors du congrès européen organisé en septembre 2004 par le COTEC (Council of occupational therapists for the european countries). Il s'agit ici de la session 77, intitulé "des outils pour le développement de la profession : la classification ICF de l'OMS". Dans cette synthèse, l'auteur rend compte des études suédoises et anglaises d'ergothérapeutes dans lesquelles la CIF est utilisée. Suédois et Anglais sont d'accord pour dire que la CIF est un support de communication entre professionnels. Elle est aussi utilisée pour les études de cas et apparaît comme un outil de travail complémentaire aux outils spécifiques utilisés en ergothérapie. Elle s'inscrit pleinement dans les préoccupations des ergothérapeutes.

2006

BARREYRE (Jean-Yves)

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

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

Association nationale des CREAI-ANCREAI, CREAI de Bretagne. Journées nationales de formation des personnels de SESSAD. 6. 2004-11-25. Saint-Malo Rennes : CREAI de Bretagne, **2006**, 27-35 ; biblio. (dissem.)

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

HAMONET (Claude)

L'expertise médicale et le handicap : actualités du droit de la réparation du dommage corporel
<http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/Ha5ExpMedHand.pdf>

2006

FOUGEYROLLAS

La définition du handicap

Cofemer : module Handicap , Évaluation, Réadaptation, Réparation médico-légale ; 3/6
<http://www.cofemer.fr/UserFiles/File/Ha2DefHandi.pdf>

2006

BARREYRE (Jean-Yves)/PEINTRE (Carole)

Outil d'observation partagée et continue des besoins et attentes des personnes handicapées vivant dans les Yvelines : évaluer les situations : co-construire le projet personnalisé : présentation des résultats du test

Paris : Délégation ANCREAI Ile-de-France-CEDIAS, 2006, 82 p. : tabl., annexes ; biblio. (dissem.)

Suite à l'élaboration du schéma d'organisation sociale des Yvelines (2003-2007), le département des Yvelines a souhaité mettre en place un dispositif d'observation partagée des besoins et attentes des personnes handicapées du département. La Délégation ANCREAI Ile-de-France a été retenue pour accompagner l'élaboration de l'outil d'observation et son test. L'objectif consistait à concevoir un outil informatisé permettant d'articuler et de traiter les différentes dimensions intervenant dans la situation de handicap afin d'aider à l'élaboration du projet personnalisé, au suivi des situations, à l'évaluation des besoins et au relevé des données.

2006

DOS SANTOS-ZINGALE (Myriam)/MC COLL (Mary Ann)

Disability and participation in post-conflict situations : the case of Sierra Leone
Disability and society, , 2006, 21, 3, 243-257 : tabl. ; biblio. (24 ref.)

Cet article décrit les expériences vécues des personnes déficientes motrices qui ont fui la guerre en Sierra Leone, et se sont temporairement installées dans des camps de transit et sont retourné vivre dans leur communauté après la guerre. Ces trois étapes dans leur vie fournissent des informations sur tout ce qui fait obstacle ou facilite leur participation sociale comme défini dans la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé -CIF- (OMS, 2001). Les auteurs tentent de répondre aux questions suivantes en se basant sur les applications de la CIF dans les neuf domaines de participation et les cinq domaines des facteurs environnementaux : quels sont les difficultés rencontrées par les personnes déficientes motrices lors des trois étapes de leur vie au niveau de la participation sociale et des facteurs environnementaux ? Quelles différences existent en termes de participation et environnement entre les personnes handicapées vivant dans des communautés où la ségrégation est appliquée et celles qui vivent dans des communautés où l'intégration sociale est favorisée ? Les résultats de l'étude permettent d'attirer l'attention des organisations non gouvernementales sur les normes et les valeurs des questions liées au handicap dans les pays occidentaux et qui s'appliquent à titre expérimental dans les pays en développement.

2006

GOHET (Patrick)

Définition de l'accessibilité : une démarche interministérielle

Paris : Ministère de la santé et des solidarités/Ministère délégué à la sécurité sociale, aux personnes âgées, aux Personnes handicapées et à la famille, 2006, 64 p. : tabl., ill., annexes

La Délégation interministérielle aux personnes handicapées a pris l'initiative de réunir les ministères pour qu'ils élaborent, en s'appuyant sur des textes nationaux et internationaux, une définition commune déclinable par chacun d'entre eux. Plus de 12 ministères ont participé à cette réunion qui a été notamment, l'occasion de faire le point sur leurs pratiques et leurs initiatives en matière d'accessibilité. Les travaux du groupe interministériel ont permis d'arrêter un texte qui recueille le consensus général. Les définitions présentées dans ce document n'ont pas pour vocation de détailler les programmes menés par les ministères pour rendre leurs bâtiments accessibles, ni de faire valoir les actions engagées en direction des agents handicapés. Elles ont pour objectif de rendre lisible la prise en compte de l'accès de tout citoyen handicapé aux programmes menés par chaque ministère. Elles sont complétées en annexes par la présentation des différents termes utilisés dans la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF) ainsi que par des fiches sur des exemples concrets.

2006

SCHNEIDER (Margie)/ HARTLEY (Sally)

International classification of functioning disability and health (ICF) and CBR

in : CBR as part of community development : a poverty reduction strategy

London : University College London, Centre for International Child Health, 2006, 96-115 ; biblio. (1 p.)

Ce chapitre rend compte de l'application de la CIF dans les programmes de réadaptation à base communautaire (Community based rehabilitation -CBR) dont le principal objectif est de favoriser l'intégration et l'inclusion sociale des personnes handicapées dans tous les domaines de la vie. Pour pouvoir mettre en oeuvre ces programmes, les gérer et évaluer leur efficacité, il est nécessaire de relever et de mesurer les éléments pertinents qui déterminent les changements à apporter. Dans la mise en place des programmes, le CBR tient compte de la personne handicapée dans son environnement social et culturel. Il utilise donc la CIF qui lui fournit un cadre général et lui permet d'organiser, de structurer les informations pour mieux comprendre ce qui conduit à une situation de handicap. Les auteurs présentent et décrivent les principaux concepts des CBR et les objectifs des programmes pour lesquels la CIF est utilisée.

2006

TRANI (Jean-François)/ BAKHSHI (Parul)

Understanding the challenge ahead : executive summary, national disability survey in Afghanistan 2005

Lyon : Handicap International, 2006, 80 p. : tabl., ill. ; biblio. (3 p.)

Les personnes handicapées en Afghanistan ne représentent pas un groupe homogène mais des sous-ensembles variés avec des besoins particuliers. Les personnes handicapées physiques et plus particulièrement les victimes de guerre ou de mine anti-personnel sont mieux valorisées et acceptées que les femmes handicapées, les déficients mentaux ou les personnes souffrant de handicap psychique. En 2005, une enquête nationale a été lancée pour aider à comprendre les situations de handicap et leurs causes, à mieux les évaluer, et à mettre en place des dispositifs d'accompagnement. L'enquête menée par le NDSA (National disability survey in Afghanistan) auprès d'un échantillon représentatif, met en exergue les barrières sociales, économiques et environnementales que rencontrent les personnes handicapées dans leur vie quotidienne. L'enquête utilise les applications de la CIF et adopte dans sa démarche, l'approche de la "capabilité" pour rendre compte de ce que la personne handicapée peut faire ou est capable de faire dans son environnement. L'enquête a également permis d'identifier des besoins spécifiques et de relever les mécanismes qui favorisent l'exclusion sociale et la marginalisation. Les résultats présentés dans ce rapport permettent de faire des recommandations en direction des politiques, des employeurs et des acteurs de terrain.

2005

Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

J.O. Lois et Décrets, n° 36, 2353-2388

Le texte de loi pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées fournit pour la première fois une définition du handicap.

« Art. L. 114 – Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou

plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. » La définition posée par la loi est inspirée par la nouvelle classification internationale du handicap, du fonctionnement et de la santé (CIF) élaborée par l'OMS en 2001.

2005

FOUGEYROLLAS (Patrick)/NOREAU (Luc)/TREMBLAY (Julie)

La mesure de la qualité de l'environnement et le processus de production du handicap : fondements conceptuels, développement d'un outil et applications
in : Handicap et environnement : de l'adaptation du logement à l'accessibilité de la cité
Paris : Editions Frison-Roche, 2005, 13-31 : tabl. ; biblio. (26 ref.)

L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap a amené une reconnaissance de la place des facteurs environnementaux dans la production systémique de l'exclusion sociale des personnes ayant des déficiences et incapacités persistantes et significatives. La nécessité de disposer d'instruments de mesure de la qualité de l'environnement est une prise de conscience récente, qui stimule les milieux de la recherche autant dans le champ de la réadaptation qu'en soutien à la mise en oeuvre de politique de compensation des situations du handicap, d'égalisation des chances et d'exercice de la citoyenneté. Cet article présente le développement d'un instrument de mesure de la qualité de vie -MQE-. Le MQE couvre toutes les composantes de l'environnement, que ce soit le micro-environnement personnel et domestique, le méso-environnement communautaire et le macro-environnement des orientations et politiques sociales. Il mesure la perception des personnes concernées en fonction de leur utilisation effective de leur milieu de vie en tenant compte de leurs limitations fonctionnelles et projets de vie.

2005

RAVAUD (Jean-François)/VILLE (Isabelle)

Le handicap comme nouvel enjeu de santé publique
Cahiers français, , 2005, 324, n° isolé, 21-26 : tabl. ; biblio. (13 ref.)

Avec les profondes évolutions touchant l'épidémiologie -priorité donnée aux maladies chroniques sur les maladies infectieuses et la démographie -vieillesse de la population-, les problèmes de santé ont été de plus en plus posés en termes de réadaptation. Ce qu'attestent les deux classifications relatives aux conséquences des maladies établies par l'OMS dans les années 70 et en 2001. Mais, de l'une à l'autre, les auteurs expliquent qu'on est passé d'un modèle individuel et médical à un autre, social, où le handicap ne renvoie plus aux caractéristiques d'un individu mais aux obstacles s'opposant à sa pleine participation sociale. Ils insistent sur la distinction entre les pathologies à mortalité élevée et celles productrices d'incapacités, et ils montrent enfin comment les personnes handicapées s'organisent en minorité active, les situations de handicap ayant une dimension politique et pas seulement médicale.

2005

SANCHEZ (Jésus)

L'accessibilisation, support concret et symbolique de l'intégration

in : Handicap et environnement : de l'adaptation du logement à l'accessibilité de la cité
Paris : Editions Frison-Roche, 2005, 33--47 : tabl. ; biblio. (20 ref.)

Longtemps assimilé à l'infirmité de la personne, le handicap est davantage perçu comme résultant aussi d'un ensemble environnementaux, techniques, politiques, culturels et psychologiques. L'accessibilisation émerge, alors, comme un nouveau modèle potentiel et comme un processus concret et sous des appellations diverses, devient aujourd'hui, un paradigme majeur au plan national et international, dans le droit, l'action et les classifications et notamment la CIF. En France, la loi handicap introduit une nouvelle étape fondamentale en élargissant la notion d'accessibilité, bien au-delà de l'environnement, à l'ensemble de la société.

2005

EBERSOLD (Serge)

L'inclusion : du modèle médical au modèle managérial ?

Reliance, 2005, 16, 43-50 ; biblio. (dissem.)

Analyse structurelle de l'approche inclusive. Cette approche déplace les enjeux économiques, politiques, sociaux, éthiques, qui ont fondé l'institutionnalisation de la notion de handicap et propose une nouvelle forme sociale de la déficience. Outre l'analyse de la classification du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), cet article s'appuie sur l'analyse de rapports, de débats parlementaires relatifs à la loi du 2 janvier 2002 et de ses textes d'application. Il se fonde aussi sur les débats entourant le projet de loi relatif à l'égalité des droits et des chances, la participation sociale et la citoyenneté des personnes handicapées. Il est également étayé par certains enseignements issus de recherches menées sur la scolarisation en milieu ordinaire, tant au regard des dynamiques et des pratiques la régissant que de ses implications pour les intéressés et leurs familles.

2005

CHAPIREAU (François)

Evolution du concept de handicap. Analyse critique de la notion de handicap

Pratiques en santé mentale, 2005, 53, 7-13 ; biblio. (dissem)

Analyse critique du concept de handicap à partir des lois et règlements, de l'enquête HID et des classifications internationales (CIH-CIF).

2005

RAVAUD (Jean-François)/ FOUGEYROLLAS (Patrick)

Le concept de handicap et les classifications internationales : la convergence progressive des positions franco-québécoises

Santé, Société, Solidarité, 2005, 2, 13-27, ill. ; biblio. (22 ref.)

Il convient d'appréhender le handicap non pas comme une caractéristique de la personne mais comme le résultat situationnel de l'interaction entre une personne différente sur le plan corporel ou fonctionnel et un environnement physique et social spécifique. Cette affirmation simple issue du mouvement d'exercice des droits de la personne et d'égalisation des chances des personnes handicapées amorcée depuis une trentaine d'années, et développée dans la classification québécoise : Processus de production du handicap (PPH) a été au cœur de débats internationaux qui ont marqué la révision de la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) de l'OMS. Les auteurs retracent les moments forts de cette dynamique de

changement de paradigme dans le champ du handicap à partir de leur perspective franco-québécoise.

2005

ABOKI (Camille)/BELCASTRO (Jonathan)/BOUGAUT (Nicolas)/CHEYLAT (Marie-Lyse)/DESSERPRIT (Gilles)/LOZANO (Valérie)/PATIE (Corinne)/PY (Hélène)/ SANJUAN (Elisabeth)/ BLAISE (Jean-Luc)/SHERLAW (William)

La mise en perspective de la C.I.F.H. dans la nouvelle politique de santé publique et du handicap : module interprofessionnel de santé publique, groupe n° 16
Rennes : ENSP, **2005**, [27] p. : tabl., annexes ; biblio. (18 ref.)

Les auteurs tentent de montrer dans quelle mesure l'adoption de la classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap (C.I.F.H.) a eu un impact sur la politique de santé publique en France, en particulier sur la question du handicap. La prise en compte de l'environnement véhiculée par la C.I.F.H est-elle de nature à transformer les représentations collectives françaises sur la question du handicap ? La C.I.F.H intègre un modèle social de la santé dans les représentations collectives pour écarter les discriminations en termes de santé. Les auteurs montrent si la politique de santé publique traduit bien cette perspective.

http://ressources.ensp.fr/memoires/2005/mip/groupe_16.pdf

2004

BARREYRE (Jean-Yves), PEINTRE (Carole)

Evaluer les besoins des personnes en action sociale : enjeux, méthodologie, outils
Paris : Dunod, 146 p. : annexes ; biblio (2 p.)

Cet ouvrage fait part des travaux les plus récents en France concernant les modes d'évaluation des situations de vie, des attentes et des besoins des personnes. Il donne très concrètement une méthode et des outils aux professionnels et décideurs pour évaluer les besoins des personnes en situation de handicap (par rapport aux activités quotidiennes, à l'emploi, aux loisirs, etc.) auprès desquelles ils interviennent. Trois exemples de grille d'observation partagée, co-construites avec les acteurs de terrain, dans le secteur de l'enfance handicapée, de l'insertion sociale et de la santé mentale, viennent notamment illustrer cette démarche d'observation. Le livre propose enfin une lecture critique de la nouvelle classification internationale du handicap (CIF) et ses applications possibles dans les différents travaux d'évaluation. Les auteurs ont en particulier construit, à partir de la CIF, une échelle globale d'évaluation de l'autonomie (EGEA), pouvant constituer une base commune d'évaluation des besoins et être complétée par des modules adaptés aux spécificité de chaque population.

2004

ROSSIGNOL (Christian)

La "classification internationale du fonctionnement" : démarche normative et alibi scientifique. Pour, une clarification de l'usage des concepts
Gérontologie et société, 110, 29-46 : ill. ; biblio. (dissem.)

Dans cet article, l'auteur propose un rappel historique de la CIF. Puis il donne son point de vue sur l'objet de la classification, sur ce qu'elle classe et pourquoi elle le fait. Pour lui, la CIF est avant tout un outil politique élaboré au terme d'une démarche

essentiellement politique, validé par une décision politique qui, en "l'état des connaissances actuelles n'a aucune chance d'aboutir".

2004

ROUSSEL (Pascale)

Les restrictions de participation à la vie sociale des adultes de 20 à 59 ans : une exploitation de l'enquête HID

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 103, 83-94 : tabl., ill.

Cet article (résumé du rapport de l'auteur) décrit, à partir des données recueillies par l'INSEE en 1999 dans le cadre de l'enquête Handicaps-incapacités-dépendance, la fréquence et la nature de quelques restrictions de participation à la vie sociale dans les domaines de l'emploi, des loisirs et des relations sociales. L'impact des déficiences et des incapacités sur les diverses modalités de participation est étudié dans chacun de ces domaines (emploi ou non-emploi involontaire, niveau de revenu, nature des revenus, fréquence des relations familiales ou amicales, fréquentation de spectacle(s) ou autre forme de loisir extérieur...). Cinq restrictions de participation sont ensuite retenues pour étudier les situations de cumul de restrictions de participation. L'existence de déficience(s) et incapacité(s) apparaît comme étroitement associées au cumul des restrictions de participation et ce, d'autant plus que les incapacités sont sévères.

2004

EINE (Arne H.)/HEM (Karl Gerhard)/LOEB (Mitch. E.)

Living conditions among people with activity limitations in Malawi : a national representative study

Oslo : Norwegian federation of organisations of disabled people, 2004, 179 p. : index, tabl. ; biblio. (5 p.)

Ce rapport présente les résultats de l'étude réalisée au Malawi en 2003 sur les conditions de vie des personnes handicapées. Il rend compte des comparaisons faites entre personnes handicapées et personnes non handicapées, entre ménage avec un membre de la famille handicapé et sans membre de la famille handicapé. L'objectif était de mettre en place une stratégie et une méthodologie de collecte de données chiffrées fiables et culturellement adaptées aux conditions de vie de ces personnes et basées sur la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF). Il introduit une approche conceptuelle de l'évaluation du handicap comme une limitation des activités quotidiennes et une restriction de la participation sociale. Il fait suite à deux autres publications sur le même thème en Namibie et au Zimbabwe.

2004

WEBER (Philippe)/NOREAU (Luc)/FOUGEYROLLAS (Patrick)

L'évaluation de la participation sociale et de la situation de handicap en travail social

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 103, 1-23 : tabl., ill. ; biblio. (3 p.)

A partir d'une étude exploratoire reposant sur la Classification québécoise Processus de production du handicap et des outils qui en découlent, cet article illustre une démarche d'évaluation de la participation sociale et de la situation de handicap des clients d'un

service spécialisé (travail social). L'intervenant peut par cette approche mesurer le niveau de réalisation des habitudes de vie dans les divers domaines de la vie quotidienne et des rôles sociaux. La démarche permet ainsi de déterminer plus aisément avec le client, les domaines susceptibles de faire l'objet d'une intervention sociale. Cependant, sur le plan éthique, c'est bien la liberté de participer qu'il s'agit de préserver, tout en évitant lors de l'évaluation de celle-ci, les écueils des procédures bureaucratiques.

2004

BARRAL (Catherine)

Qu'est-ce que le handicap ?

Actualité et dossier en santé publique, 2004, 49, 16-19

La notion de handicap a évolué. Le handicap suppose toujours une altération anatomique ou fonctionnelle, mais on tient compte aussi, dans son évaluation, des difficultés pour participer à la vie sociale et du rôle de l'environnement.

2004

BENOIT (Hervé)

Nouvelles approches du handicap, nouvelles formes d'intégration : la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

La nouvelle revue de l' AIS : adaptation et intégration scolaires, 2004, 25, 240-246

A partir d'une analyse de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, l'auteur montre comment les dispositifs collectifs d'intégration s'inscrivent dans les nouvelles logiques de la situation de handicap et de l'accessibilité pédagogique.

2004

BARREYRE (Jean-Yves) / PEINTRE (Carole)

Evaluation d'une population d'enfants handicapés : Objectifs, méthodologie, résultats et discussion sur l'utilisation de la CIF

Document présenté dans le cadre de la réunion annuelle de l'OMS des CCOMS-FCI de Reykjavic.

<http://www.creai->

[idf.org/File/rekjavic_fr.pdf?PHPSESSID=e9413ad9ea647986684e61e30c818127](http://www.creai-idf.org/File/rekjavic_fr.pdf?PHPSESSID=e9413ad9ea647986684e61e30c818127)

2003

DE CARLO-BONVIN (Myriam)

Nouvelle classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé : réflexions et enjeux pour la pédagogie spécialisée

Pédagogie spécialisée, 2, 6-13 ; biblio. (1 p.)

De la CIH (Classification internationale des déficiences, des incapacités et des handicaps) à la CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé), l'auteur donne un aperçu historique pour montrer les évolutions conceptuelles de la notion de handicap. Elle présente les structures et les objectifs de la CIF avant d'examiner les diverses réactions qu'elle suscite : refus, perplexité, jugements plus nuancés... Selon l'auteur, même si la CIF contribue au processus d'intégration dans le domaine de la pédagogie spécialisée, son application par les professionnels de

l'éducation et de l'enseignement spécialisé en Suisse romande est cependant loin d'être largement répandue.

2003

EIDE (Arne H.) / NHIWATHIWA (Sekai) / MUDEREDZI (Jennifer) / LOEB (Mitch. E.)

Living conditions among people with activity limitations in Zimbabwe : a representative regional survey

Oslo : Norwegian federation of organisations of disabled people, 2003, 135 p. : tabl., annexes biblio. (4 p.)

Cette étude commencée en 2001 et terminée en 2003, présente les résultats d'une enquête sur les conditions de vie sociale des personnes avec ou sans handicap, avec ou sans limitations d'activités dans les régions de Matabeleland, Maniealand et Midlands au Zimbabwe. Elle est réalisée à partir de l'utilisation et des applications de la classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé (CIF).

2003

EINE (Arne H.)/HEM (Karl Gerhard)

Living conditions among people with activity limitations in Namibia : a representative, national survey

Oslo : Norwegian federation of organisations of disabled people, 2003, 128 p. : index, tabl. ; biblio. (24 ref.)

Première étude d'une série de trois, ce rapport élaboré en collaboration avec le Southern Africa Federation of Disabled People, le Norwegian Federation of organisations of Disabled people (FFO) et le SINTEF Unimed, rend compte de la situation des personnes handicapées en Namibie et de leur intégration dans le tissu économique et social en 2002. Les auteurs se sont basés sur l'application de la CIF et sur ses concepts dans la réalisation de cette étude dont les résultats serviront de base de références et de discussions dans la mise en place des politiques sociales et dans le développement de mesures dans les zones prioritaires.

2003

HAMONET (Claude), MAGALHAES (T.), DE JOUVENCEL (M.), GAGNON (L.)

La notion de handicap

Revue française du dommage corporel ,29, 1, 13-26 : tabl., ill., annexes ; biblio. (17 ref.)

Le débat sur la notion de handicap a pris toute son ampleur, à dater de la publication en 1980, d'un projet de classification des conséquences des maladies par l'OMS, proposée par WOOD. Deux tendances se sont affrontées : l'une "médicale", issue des propositions de PHN WOOD, l'autre "anthropologique et sociale", soutenue par bon nombre d'associations de personnes handicapées et des chercheurs. La première proposition de l'OMS, après de longues discussions, est abandonnée et remplacée par une classification de la fonctionnalité, du handicap et de la santé (CIF) votée par l'Assemblée mondiale de l'OMS en mai 2002. Ce dispositif, compromis entre les tendances précitées, est lourd, imprécis, et difficile à utiliser. Les auteurs proposent une définition en quatre dimensions séparant nettement les modifications du corps, les

capacités fonctionnelles universelles de la personne humaine et les situations de la vie. La subjectivité est isolée comme une dimension à part entière. Ce système est appelé par les auteurs SIMH (Système d'identification et de mesure du handicap).

2003

JAMET (Frank)

De la Classification internationale du handicap (CIH) à la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap (CIF)

La nouvelle revue de l' AIS, 22, 163-171 : ill. ; biblio. (9 ref.)

Cet article inscrit la Classification internationale du fonctionnement de la santé et du handicap (CIF) dans une perspective historique. Il met en évidence les évolutions des modèles conceptuels du handicap qui ont conduit à se détacher du modèle biomédical, encore dominant dans la classification de WOOD, pour élaborer un nouveau modèle tridimensionnel, constitué à partir du modèle biomédical, du modèle psychologique (c'est-à-dire de la dimension individuelle) et du modèle social.

2003

MILES (Mike), ROSSIGNOL (Christian, Trad.)

Regard critique des experts français sur la nouvelle classification des handicaps de l'OMS

Handicap, revue de sciences humaines et sociales, 100, 69-73 ; biblio. (dissem.)

Traduction d'un article paru dans Disability World où l'auteur expose la position du Centre collaborateur français de l'OMS. Cet article est écrit à partir d'une analyse critique du n° 94-95 de la revue Handicap-Revue de sciences humaines et sociales, avril-juin 2002.

2003

BROWN (Scott Campbell)

Vers une taxonomie du handicap et des droits de l'homme

Handicap, revue de sciences humaines et sociales, 2003, 100, 1-17 : tabl. ; biblio. (21 ref.)

Cet article traite de la nécessité d'établir une taxonomie qui synthétiserait les questions relatives au handicap et aux droits de l'homme, tant en vue d'une possible convention des Nations Unies qu'à des fins de politiques publiques en général. Il s'agit de prendre en considération les principes des modèles du handicap comme pathologie sociale, ainsi que d'autres pathologies, les caractéristiques sociales, les mécanismes politiques et les objectifs de réforme -même lorsqu'ils s'opposent. Une taxonomie peut être utilisée pour : - identifier l'univers des éléments potentiels ; - classer ces éléments par ordre de priorité ; - assurer le suivi ultérieur. Les principaux domaines d'une taxonomie sont : - l'environnement ; - les domaines d'accessibilité ; - les expressions légales des droits de l'homme. La principale discipline de référence est la théorie du handicap.

2003

BRZUSTOWSKI (Marc)/ JOURDAIN (Alain)

De l'utilité de la notion de désavantage social dans la formulation d'une politique locale du handicap

Handicap, revue de sciences humaines et sociales, 2003, 100, 43-58 : tabl., ill. ; biblio. (15 ref.)

L'enquête Handicap-Incapacité-Dépendance (HID) renouvelle le regard porté sur la santé de la population. L'objectif de cette étude est de déterminer en quoi ces connaissances nouvelles sur la population handicapée peuvent faire évoluer les pratiques de planification des services. L'hypothèse des auteurs est que si la connaissance du désavantage social progresse, les acteurs de la politique du handicap pourront mieux prendre en compte les besoins de la population. L'étude a été réalisée par analyse statistique des situations de désavantage social et discussion de ces résultats par un panel de décideurs locaux (département). Les résultats montrent qu'il est plus difficile que prévu d'intégrer la notion de désavantage dans les approches de planification, car la mesure statistique du désavantage ne permet pas d'identifier précisément quelles sont les personnes qui en souffrent. Une typologie des situations de handicap réalisée par classification ascendante hiérarchique offre néanmoins des perspectives intéressantes. La CIF (Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé) devrait faciliter la poursuite d'une telle approche.

2002

ABOIRON (Henri)

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé : de la CIH1 à la CIF

Le mensuel pratique et technique du kinésithérapeute, 426, n° isolé, 35-40 : tabl. ; biblio. (43 ref.)

Dans cet article, l'auteur se penche sur la période de révision de la CIH à la CIF. Il décline cette nouvelle version dans ses buts et applications ainsi que ses têtes de chapitre. Il évoque ensuite les éventuelles retombées pratiques et les orientations dans la nouvelle appropriation que les pratiques en kinésithérapie seraient à même de réaliser dès à présent.

2002

ASSANTE (Vincent. Présid.), Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées

Mission d'étude en vue de la révision de la loi d'orientation du 30 juin 1975 en faveur des personnes handicapées.

Rapport à Ségolène Royal, Ministre déléguée à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées. Paris, Ministère délégué à la famille, à l'enfance et aux personnes handicapées,

100 p. + rapports des groupes de travail.

La mission propose un bilan argumenté et chiffré des actions menées depuis 1975 en faveur des personnes handicapées dans tous les domaines. On ne retiendra pour les besoins de cette bibliographie que le chapitre sur l'évolution de la Classification internationale des handicaps, devenue « Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la société –CIF – qui est l'occasion de clarifier les concepts liés au handicap et de préciser le « processus du fonctionnement et du handicap ».

2002

BARRAL (Catherine), ROUSSEL (Pascale)

De la CIH à la CIF : le processus de révision

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 1-23 ; biblio. (dissem.)

La révision de la classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités, désavantages a duré dix ans. Elle s'est achevée en mai 2001 par l'adoption par l'Assemblée mondiale de la santé, de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. Cet article se propose de retracer le déroulement de cette révision, à partir de l'expérience du centre collaborateur français de l'OMS pour la CIH, impliqué dans le processus dès 1989. Au fur et à mesure des étapes de la révision, on suivra la construction progressive d'une nouvelle classification qui prend ses distances par rapport à la CIH et à la conception du handicap comme phénomène individuel, dans un contexte international largement acquis au modèle social du handicap. Sous les effets conjugués du rôle joué par l'équipe de l'OMS qui pilote et coordonne la révision, l'importance de l'investissement international, la diversité disciplinaire des expertises sollicitées, se forge un instrument de description du fonctionnement humain et des situations de handicap qui intègre le rôle des facteurs sociaux sur la santé et la participation sociale des individus.

2002

BARREYRE (Jean- Yves)

Participations : vers des scores de sociabilité ?

Vie sociale, 1, 33-39 ; biblio. (dissem.)

L'auteur rend compte de l'évolution de la Classification internationale des handicaps – CIH et comment la dimension environnementale s'imposa au cours des différentes versions. En 2000 l'OMS proposa trois dimensions pour aborder la situation de handicap : celle de la déficience, celle de l'activité, et celle des participations (dimension sociale) pour aboutir en 2001 à une troisième classification : la Classification internationale du fonctionnement, de la santé et du handicap – CIF qui vise à connaître le fonctionnement des individus d'un point de vue organique et corporel d'une part et d'un point de vue social d'autre part. L'auteur conclut que la CIF ne dit rien sur le choix des personnes handicapées et leur libre arbitre...

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, 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.

2002

CHARPENTIER (Pascal)

De la Classification internationale des handicaps à la Classification internationale des fonctionnements ou les enjeux du handicap et la politique sociale
Le mensuel pratique et technique du kinésithérapeute, 426, n° isolé, 41-42 ; biblio. (7 ref.)

L'auteur revient ici sur l'évolution des mentalités et des politiques dans la prise en compte de la maladie et de la notion de handicap, qui a aboutit à la mise en oeuvre de la CIF.

2002

DELCEY (Michel)

Notion de situation de handicap (moteur) : les classifications internationales de handicap in : Déficiences motrices et situations de handicaps : aspects sociaux, psychologiques, médicaux, techniques, troubles associés
Paris : APF, 3-18 : tabl., ill. ; biblio. (4 ref.)

Courte synthèse de la terminologie et des définitions relatives au concept "handicap". Présentation résumée de la classification internationale des handicaps ainsi que de la nouvelle version de cette classification et notamment de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé. Perspectives d'évaluation.

2002

EBERSOLD (Serge)

Les enjeux de l'ambition participative.
Vie sociale, 1, 13-31 ; biblio. (dissem.)

Le succès de la notion de participation est indissociable d'un mouvement qui s'est dessiné au cours des années 1970 en faveur d'une meilleure prise en compte des besoins et des particularités des personnes handicapées ; il revendique un modèle de société plus respectueux des particularités et des différences, privilégiant la participation à l'intégration allant au delà du seul reclassement des personnes dites handicapées. S. Ebersold propose ici « une analyse critique du modèle participatif, moins pour le rejeter que pour en souligner les dérives possibles dans une appréhension strictement fonctionnaliste du monde social : celle-ci, en réduisant les situations problématiques singulières à une affaire d'individus, de mentalités et de contextes locaux, pourrait redéfinir les principes de l'appartenance sociale en faisant de « l'aptitude à participer » la condition de l'inclusion sociale, de l'employabilité ou de l'éducabilité »

2002

EBERSOLD (Serge)

Le champ du handicap, ses enjeux et ses mutations : du désavantage à la participation sociale

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 149-164 ; biblio. (dissem.)

Le succès que connaît à l'heure actuelle la notion de participation sociale illustre l'avènement d'une société qui substitue un modèle participatif, ambitionnant l'implication des personnes atteintes d'une déficience dans l'édification du corps social, au modèle intégratif visant, quant à lui, leur incorporation dans la collectivité. Le modèle participatif tend à subordonner l'appartenance sociale à la capacité d'implication des intéressés. Il demande en quelque sorte aux personnes dites handicapées de construire par elles-mêmes leur devenir et est à ce titre porteur d'un projet normatif sans précédent. Aussi, le modèle participatif suppose-t-il de nouvelles logiques d'intervention sociale. Celles-ci consistent moins à adapter ou à réadapter l'individu à la société en le reclassant socialement et professionnellement, qu'à mobiliser l'ensemble des ressources susceptibles de favoriser son implication dans tous les domaines de la vie économique, politique et sociale. En ce sens, le modèle participatif porte en lui des enjeux qui, s'ils sont méconnus, risquent de faire pour les personnes dites handicapées, de cette ambition généreuse qu'est l'idée de participation, un risque majeur.

2002

FOUGEYROLLAS (Patrick)

L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : Enjeux socio-politiques et contributions québécoises.

Pistes, 4, 2 ; biblio. (3 p.)

Au printemps 2001, l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a adopté officiellement une nouvelle classification dans ce qu'elle appelle la famille des classifications de la santé. L'auteur de cet article fait de manière synthétique l'historique de l'émergence de cette classification et en souligne les enjeux. Il donne son point de vue sur les grands débats qui ont animé l'évolution des concepts de handicap et rend compte du rôle illustratif du Québec dans cette évolution. La position des centres collaborateurs et leur impact dans les décisions politiques sont également examinés.

<http://www.pistes.uqam.ca/v4n2/articles/v4n2a12.htm>

2002

GILBERT (Pascale, Prof.), BARRAL (Catherine), ROUSSEL (Pascale), GUBBELS (André), ROSSIGNOL (Christian), STIKER (Henri-Jacques), BARREYRE (Jean-Yves), EBERSOLD (Serge), Organisation mondiale de la santé –OMS, Institut canadien d'information sur la santé – ICIS

La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, I-IV + 1-164 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Toute la revue propose des travaux historiques et critiques de la mise en place de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) qui fait suite à la CIDIH-2 (Classification internationale des handicaps : déficiences - incapacités - désavantages). Site web de la CIF : <http://www.who.int/classification/icf>.

2002

GILBERT (Pascale, Pref.)

Editorial [la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé] Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, I-IV ; biblio. (2 ref.)

Présentation critique de l'évolution de la CIH vers la CIF : la classification internationale du handicap devient la classification internationale du fonctionnement ; de l'évolution idéologique et culturelle qu'elle véhicule, de ses limites en tant qu'outil opératoire, de l'usage qui en est fait en tant que langage commun pour mesurer les conséquences des décisions et l'état de santé des populations.

2002

GUBBELS (André)

Un changement de paradigme pour les politiques européennes relatives au handicap ? Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 43-50 ; biblio. (dissem.)

Le changement de paradigme du handicap -produit de l'interaction dynamique entre la personne et son environnement- dont la CIF se veut être un des instruments, ne prendra effet en termes de politiques du handicap -européenne et des Etats membres- qu'à condition de mettre en oeuvre des stratégies et des principes de gouvernance qui rompent avec le pragmatisme politique trop souvent de mise en la matière et qui consiste à résoudre ponctuellement les problèmes qui se posent par des mesures marginales. Cet article propose de passer en revue les implications politiques et pratiques de ce nouveau paradigme, les obstacles à son adoption et les éléments constitutifs d'une stratégie de changement. Pour ce faire, il rappelle les positions annoncées par différentes instances européennes ou internationales (communication du 30-7-96 de la Communauté européenne sur l'égalité des chances, Déclaration de Madrid en mars 2002).

2002

GUYOT (Patrick)

Intérêts et limites de la CIF [Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé] pour l'accompagnement éducatif et social des personnes handicapées Bulletin d'informations, CREAL Bourgne., 219, 6-12 : tabl.

Conclusions du groupe de travail de la Commission régionale du CREAL pour l'hébergement et l'accompagnement social des personnes handicapées sur l'utilisation de la CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé) dans ce secteur. L'utilisation de cette classification a mis à jour à plusieurs reprises ses modèles sous-jacents. Il s'agit en premier lieu des principes d'égalisation des chances, de non-discrimination, et de pleine participation à la vie sociale, qui marquent le nouveau modèle de prise en charge des personnes handicapées et qui est en passe de

se substituer au modèle réadaptatif et normatif consacré par les lois de 1975. La CIF tente également de concilier le modèle "médical" avec le modèle "social" du handicap en optant pour une approche "biopsychosociale". Si en effet l'approche en terme d'analyse de la situation de handicap est bien présente dans la CIF, la dimension médicale au travers de la notion de santé reste omniprésente. On notera que cette "culture sanitaire" en filigrane dans la CIF est susceptible de dérouter les travailleurs sociaux et de constituer un obstacle à son utilisation. Ce premier travail d'éclaircissement de la CIF a permis de mieux appréhender les possibilités qu'elle pouvait offrir aux professionnels médicaux, sociaux et éducatifs dans le secteur des adultes handicapés. Le travail d'appropriation mérite d'être poursuivi et il semble que le meilleur moyen d'avancer dans cette appropriation est d'expérimenter son utilisation dans quelques établissements ou services, ce que le groupe tentera de mettre en place sur l'année 2002-2003.

2002

Institut canadien d'information sur la santé –ICIS

Evaluation comparative de la version Bêta-2 de la CIH-2 et du processus de production du handicap

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 111-131 : tabl. ; biblio. (dissem.)

Afin d'évaluer l'hypothèse selon laquelle la version Bêta-2 de la CIH-2 pouvait causer des problèmes de fiabilité pour l'attribution des codes concernant les activités et la participation, l'Institut canadien d'information sur la santé (ICIS) a proposé un essai empirique afin de permettre l'analyse des données recueillies auprès d'un échantillon représentatif des usagers de la CIH-2. L'objectif de l'étude visait à comparer la valeur (validité, fiabilité, faisabilité et utilité) de la version Bêta-2 de la CIH-2 par rapport à une autre classification, celle du Québec : processus de production du handicap. L'analyse a révélé des différences et des points forts et faibles pour les deux classifications.

2002

Organisation mondiale de la santé –OMS

Vers un langage commun pour le fonctionnement, le handicap et la santé. CIF : classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 25-42 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

La CIF est le canevas proposé par l'OMS pour décrire la santé et le handicap. C'est la base conceptuelle pour la définition, la mesure de la santé et du handicap et l'élaboration de politiques publiques. C'est une classification universelle du handicap et de la santé élaborée pour être utilisée dans le secteur de la santé et secteurs connexes. De ce fait, la CIF apparaît comme une classification de la santé mais elle peut être utilisée dans de nombreux buts. Le plus important d'entre eux étant de constituer un outil de programmation et de politique publique pour les décideurs. L'article présente et décrit la CIF et apporte des exemples de ses utilisations possibles. Les noms et adresses des centres collaborateurs sont donnés en fin d'article.

2002

ROSSIGNOL (Christian)

La "Classification" dite CIF proposée par l'OMS peut-elle avoir une portée scientifique ? Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 51-93 : ill. ; biblio. (dissem.)
Récit critique de la mise en place de la CIH (Classification internationale des handicaps) et des versions intermédiaires (Bêta 1 et 2) jusqu'à la publication de la CIF. L'analyse des versions successives de ce projet a montré que l'incapacité à -ou le refus de préciser l'objet de cette "classification" et définir précisément ce qu'il s'agit de classer constitue son point faible, voire son vice rédhibitoire. Il en résulte également que l'ICIDH et la CIF ne constituent ni des classifications hiérarchiques ni des terminologies internationales dans la mesure où leurs "catégories" principales ne sont pas définies, ou sont définies en termes synonymiques, et ne délimitent précisément aucun concept. Cet article est tiré d'un rapport d'expertise réalisé à la demande du CTNERHI, septembre 2000.

2002

STIKER (Henri-Jacques)

Analyse anthropologique comparée de deux classifications : Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (OMS) et Classification québécoise dite Processus de production du handicap (Société canadienne pour la CIDIH)
Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 94-95, 95-109 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Dans le cadre des tests d'évaluation de la nouvelle classification proposée par l'OMS, le CTNERHI, Centre collaborateur de l'OMS, m'avait demandé d'effectuer une comparaison de ce projet de classification ("Classification internationale du fonctionnement et du handicap" dans sa version dite Bêta-2 de l'ICIDH-2) et de la classification proposée par la Société canadienne pour la CIDIH, dite "Processus de production du handicap". L'étude comparative qui m'était demandée avait pour objectif de dégager les modèles anthropologiques qui pouvaient rendre compte des représentations culturelles du handicap, de la santé et de la citoyenneté à l'oeuvre dans la structuration de ces deux outils de descriptions de données. Il s'agissait de montrer que par les choix qui sont faits et les absences que l'on peut relever dans la manière dont les domaines du fonctionnement humain sont formulés, énumérés et classés, se révèle le type d'homme et de citoyen que les classifications ont implicitement pris comme référence. Il s'agissait également de situer les deux classifications par rapport au débat en cours sur les conceptions universaliste vs différentialiste du handicap et les conséquences que ces deux conceptions peuvent entraîner sur les systèmes de protection sociale, de répartition et de solidarité. A la lumière de ces analyses et de celle de la participation sociale telle qu'envisagée dans les deux classifications, on pourrait alors tenter de dégager les modèles de démocratie sous-jacents : a-t-on affaire à une tendance plutôt libérale à l'américaine ou plutôt solidariste et républicaine à la française ?

2002

STEVENIN (Philippe, Dir.)/ BOTOKRO (Rozenn)

Evaluer le handicap ? De l'évaluation des handicaps à l'évaluation du fonctionnement du sujet

Marseille : Université de Provence-Aix-Marseille I, **2002**, 52 p. : tabl. ; biblio. (2 p.)

A partir de l'étude de quatre ouvrages présentant des modèles d'évaluation du handicap (la classification internationale du handicap, CIH ; le processus de production du handicap, PPH ; la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, CIF et le système d'identification et de mesure du handicap, SIMH), l'auteur de cette thèse, ergothérapeute de formation et consultant auprès d'organisations de personnes handicapées en Afrique s'interroge sur la pertinence des évaluations des situations de handicap et des méthodes à mettre en oeuvre pour les conduire. Elle examine les divergences et les convergences des quatre classifications. Puis se demande comment élaborer des missions d'évaluation avec tous ces différents modèles existants ? Permettent-ils réellement d'évaluer des situations de handicap dans le respect des personnes considérées ?

2001

AZEMA (Bernard), BARREYRE (Jean-Yves), CHAPIREAU (François), JAEGER (Marcel)

Classification internationale des handicaps et santé mentale
Paris : CTNERHI/GFEP, 127 p. ; biblio. (10 p.)

Rapports de la conférence d'experts qui s'est tenue en juin 2000 sur le thème "CIH 2 et santé mentale". Bernard AZEMA analyse l'évolution des classifications dans la santé mentale et retrace le contexte comme le contenu des débats qui ont entouré dans les années 1980 la publication de la CIH 1 de Philip WOOD. François CHAPIREAU analyse les différentes applications et les principales critiques émises à son égard puis il étudie les conditions de l'élaboration de la CIH 2. Marcel JAEGER traite des apports et limites de la CIH 1 et de la CIH 2 dans les politiques d'aide et de soins en santé mentale. Jean-Yves BARREYRE analyse la prise en compte des environnements dans la CIH 2 et la classification québécoise dite de processus de production du handicap - PPH. L'ouvrage se termine avec une bibliographie qui recense les publications scientifiques sur le sujet.

2001

BARRAL (Catherine), VELCHE (Dominique)

Réunion annuelle des centres collaborateurs OMS et des task-forces pour la CIH et sa révision. Madrid, 14-18, novembre 2000
Paris : CTNERHI, 9 p.

A l'issu de cette réunion, la version pré-finale de l'ICIDH a été adoptée. La position du centre collaborateur français (CCF) est explicitée.

2001

CHAPIREAU (François)

La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
Gérontologie et société, 99, 37-56 ; biblio. (dissem.)

La Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) a été adoptée par l'Assemblée générale de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) en mai 2001. Cet article rassemble : - un résumé de la Classification internationale des handicaps (CIH) mise au point précédemment par l'OMS ; - une présentation détaillée

du cadre dans lequel s'inscrit la CIF, tel qu'il a été publié dans un article et dans un livre par le groupe d'experts qui a coordonné la révision de la CIH ; - une vue d'ensemble précise de la structure, des définitions, du contenu et de l'usage de la CIF.

2001

Organisation mondiale de la santé -OMS, Genève

Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

Genève : OMS, 304 p. : index

Le but ultime poursuivi avec la Classification internationale du fonctionnement du handicap et de la santé -CIF est de proposer un langage uniformisé et normalisé ainsi qu'un cadre pour la description des états de la santé et des états connexes de la santé. La CIF définit les composantes de la santé et certains éléments du bien-être connexes de la santé (comme l'éducation ou le travail). Les domaines couverts par la CIF peuvent être désignés par les termes de domaines de la santé et domaines connexes de la santé. Ces domaines peuvent être décrits en prenant comme perspectives l'organisme, la personne en tant qu'individu ou la personne en tant qu'être social, selon deux listes de base : 1) les fonctions organiques et les structures anatomiques ; 2) les activités et la participation. En tant que classification, la CIF regroupe de manière systématique les différents domaines dans lesquels évolue toute personne ayant un problème de santé donné (par exemple, ce qu'une personne fait effectivement ou est capable de faire compte tenu d'une maladie ou d'un trouble donné). Le fonctionnement est un terme générique qui se rapporte aux fonctions organiques, aux activités de la personne et à la participation au sein de la société ; de même, handicap sert de terme générique pour désigner les déficiences, les limitations d'activités ou les restrictions de participation. La CIF dresse aussi la liste des facteurs environnementaux qui peuvent être en interaction avec tous ces schémas. Ainsi, la CIF permet à l'utilisateur de décrire un profil utile du fonctionnement, du handicap et de la santé des individus dans divers domaines. La CIF appartient à la "famille" des classifications internationales proposées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour être appliquées à divers aspects de la santé. Elle utilise un langage commun normalisé permettant aux représentants de diverses disciplines et spécialités scientifiques de communiquer sur la santé et les soins de santé dans le monde entier. Dans les classifications internationales de l'OMS, les problèmes de santé (maladies, troubles, lésions et traumatismes) sont classés essentiellement en fonction de la CIM-10 (Classification internationale des maladies, 10^{ème} révision), qui fournit un cadre étiologique. Le fonctionnement et le handicap associés aux problèmes de santé sont classés dans la CIF. La CIM-10 et la CIF sont par conséquent complémentaires.

2001

SCHALLER (Jean-Jacques)

Transformation des politiques sociales et notion d'usager : une illustration : le secteur du handicap

in : Les usagers de l'action sociale : sujets, clients ou bénéficiaires ?

Paris : Harmattan, 97-116 ; biblio. (2 p.)

A travers la mise en place et l'évolution de la CIH : classification internationale des handicaps, l'auteur montre comment se modifie radicalement, non seulement l'image,

mais la vie même de la personne handicapée. Au commencement était le modèle médical du handicap, puis le modèle sociale dont le courant différentialiste en appelle au droit à la différence, voire une identité des personnels handicapés. La seconde tendance dite universaliste exige un environnement accessible à tous, seul moyen de réduire les inégalités dans les droits, de lutter contre les discriminations. Face à ces deux courants, individuel et social, P. FOUGEYROLLAS et la société canadienne pour la CIH propose une position définissant la situation de handicap comme une limitation dans la réalisation des habitudes de vie, découlant d'une interaction entre des facteurs personnels et des facteurs environnementaux agissant comme facilitateurs ou obstacles.

2000

CHAPIREAU (François)

Les enjeux sociaux de la classification internationale des handicaps
Prévenir, 39, 27-34 ; biblio. (11 ref.)

La classification internationale des handicaps (CIH) est en cours de révision. Celle-ci pose plusieurs questions complexes. De nombreux spécialistes soutiennent qu'elle ne prend pas assez en considération les facteurs d'environnement. D'autres, militants et défenseurs de personnes souffrant d'un handicap, contestent le fait qu'elle se limite au domaine de la santé. La causalité est explicitement érigée en critère de classement, et la notion de participation ouvre la voie à une nouvelle séparation, non plus entre personnes handicapées et personnes non handicapées, mais entre personnes qui participent peu ou pas du tout. L'auteur présente la classification et ses usages. Il montre que la révision proposée par l'OMS exprime des débats sociaux d'une grande actualité. Cependant, l'influence prédominante de certaines conceptions nord-américaines peut conduire à des difficultés pour les politiques européennes de solidarité.

2000

CHARPENTIER (Pascal)/ABOIRON (Henri)

Classification internationale du handicap
Encyclopédie médico-chirurgicale, 26-006-B-10, 6 p. : tabl. ; biblio. (10 ref.)

"Si, il y a 20 ans, la Classification internationale des handicaps (déficience, incapacité et désavantage) a amené une véritable révolution culturelle dans l'approche conceptuelle du handicap, la révision de celle-ci, engagée depuis près de 5 ans, modifie profondément ces concepts. Les enjeux de pouvoir ont pris le dessus (militantisme des associations de personnes handicapées). On est passé d'une classification de clarification pour des professionnels et des décideurs, à une classification de défense d'intérêts particuliers dans laquelle le professionnel a du mal à se retrouver".

2000

ROSSIGNOL (Christian), Centre national de la recherche scientifique, Laboratoire parole et langage -CNRS, Aix-en-Provence

ICIDH-2 : Projet Beta 2. Analyse textuelle, conceptuelle et formelle
Aix-en-Provence : CNRS, 42 p.

L'auteur constate que dans son état actuel l'ICIDH sera au mieux utilisable pour répartir des personnes dans des groupes en fonction de caractéristiques attribuées sur la base de jugements. Il rappelle que dans son précédent rapport d'expertise concernant la version B1 il présentait un ensemble de problèmes qu'il semblait impératif de résoudre avant diffusion d'une nouvelle version. Selon lui, la rédaction de la version B2 semble ne pas avoir résolu les problèmes soulevés et les contradictions mises en évidence, mais les a rendu moins apparents afin d'obtenir le "consensus". Et que, sur la base d'une telle démarche la qualité technique ne semble pas améliorable.

2000

ROSSIGNOL (Christian)

La classification internationale des altérations corporelles, invalidités et handicaps : approche linguistique d'un débat terminologique
Prévenir, 39, 35-47 ; biblio. (19 ref.)

Depuis plus de vingt ans, l'OMS poursuit un projet de classification et d'unification de la terminologie médico-sociale. L'analyse des versions successives du projet montre que l'incapacité de préciser l'objet de cette classification et de définir précisément ce qu'il s'agit de classer, constitue le point faible de ce projet. L'auteur rend compte des contradictions qui émanent des définitions des notions de la classification et qui donnent lieu à de nouvelles confusions dans la nouvelle version de la classification. Les compétences mises en oeuvre ne peuvent cependant pas faire aboutir le projet de la Classification

2000

STIKER (Henri-Jacques)

Analyse comparée de deux classifications
Paris : Université Denis Diderot, Paris 7, 27 p.

1) CIH-2. classification internationale du fonctionnement et du handicap. Version provisoire Bêta-2, juillet 1999. Traduction canadienne de mars 2000 (Institut Canadien d'information pour la Santé) 2) classification québécoise. Processus de production du handicap. (RIPPH/SCCIDH 1998).

1999

BARRAL (Catherine)/BRZUSTOWSKI (Marc)/DRAGON (Jean)

Handicaps
Prévenir, Supplément au n° 34, 15-128 : ill.

Numéro entièrement consacré aux actes du colloque "La formation des politiques de santé en Europe". Les interventions sont présentées sous forme d'abstracts. La session "Handicaps" aborde les sujets aussi diversifiés que les organisations non gouvernementales des personnes handicapées et les politiques sociales européennes, l'annonce du handicap, le système de santé et les populations sourdes, les enjeux de la non-discrimination à l'égard des personnes handicapées, les enjeux politiques du projet

de la révision de la CIH, les politiques d'emploi des personnes handicapées dans l'Union européenne.

1999

BARRAL (Catherine)

De l'influence des processus de normalisation internationaux sur les représentations du handicap

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 20-34 ; biblio. (24 ref.)

Depuis une vingtaine d'années, les processus internationaux ont été amenés à tenir compte des principes de : droits de l'homme, égalité des chances, non discrimination, dans le domaine du handicap comme dans bien d'autres. La révision de la classification internationale des handicaps ne pouvait pas rester à l'écart de ces courants qui influencent la construction de la notion de handicap.

1999

COLVEZ (Alain)

Désavantage social ou participation sociale : quelles conséquences ?

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 50-55 ; biblio. (dissem.)

L'auteur examine les implications des transformations proposées par la CIH 2 qui vont au-delà de simples ajustements techniques, mais qui remettent profondément en cause certains des fondements mêmes de nos conceptions de la protection sociale et de l'intervention en santé publique. Il s'attache à montrer ce que les conceptions qui sous-tendent l'actuelle CIDH ont apporté aux politiques de santé et de protection sociale dans notre pays au cours des quinze dernières années, notamment en évaluation de la santé des personnes âgées. Puis il réfléchit aux conséquences que pourraient induire des concepts positifs (participation, activité) à la place des concepts dits négatifs comme handicap ou désavantage.

1999

Conseil de l'Europe, Strasbourg, FRA

Intégration des personnes handicapées : rapport d'activités

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 64 p.

Rappel des missions du Conseil de l'Europe en matière de handicap ; présentation de la recommandation n° R (92) 6 relative à "une politique cohérente pour les personnes handicapées" ; Rappel des dernières activités du Conseil, en particulier celles concernant la formation du personnel et la classification internationale des handicaps (CIH). Les activités en cours portent sur la discrimination, l'emploi, l'évaluation, l'accessibilité, les nouvelles technologies... ; ce rapport présente l'état d'avancement de la réflexion et des publications du Conseil sur ces sujets. La coopération avec d'autres organisations. Liste des publications du Conseil de l'Europe sur le handicap et la CIH.

1999

FOUGEYROLLAS (Patrick), NOREAU (L.), BERGERON (H.), CLOUTIER (R.), SAINTMICHEL (G.), DION (S.A.)

Conséquences sociales des déficiences et incapacités persistantes et significatives : approche conceptuelle et évaluation des situations de handicap
Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 84, 61-78 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Cet article présente la dernière version du modèle conceptuel québécois du processus de production du handicap, développé au cours du processus de révision de la CIDIH de l'OMS ainsi qu'une étude pilote avec un outil de mesure (MHA VIE), la dimension conceptuelle des habitudes de vie correspondant aux situations de handicap ou de participation sociale. Le modèle conceptuel est un modèle systémique interactif personne/environnement identifiant le handicap comme un résultat situationnel. Ce modèle innovateur intègre autant les facteurs intrinsèques à la personne (système organique, aptitudes, identité) que les facteurs extrinsèques (sociaux et physiques). Douze experts ont conclu que les items du MHA VIE couvraient adéquatement les habitudes de vie (activités quotidiennes et rôles sociaux) et que le questionnaire MHA VIE répond aux besoins d'évaluation des situations de handicap ou de participation sociale des personnes ayant des incapacités.

1999

MAUDINET (Marc, Pref.), ROUSSEL (Pascale), BARRAL (Catherine), ROSSIGNOL (Christian), COLVEZ (Alain)

Les enjeux de la classification internationale des handicaps : actes de la journée d'études du jeudi 22 octobre 1998
Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 152 p. : ill. ; biblio. (16 p.)

La classification internationale des handicaps -CIH- publiée par l'OMS en 1980 est en cours de révision. Cette révision se fait conformément au vœu émis par l'ONU, dans le cadre des règles d'égalisation des chances à l'égard des personnes handicapées. Il est question ici du contenu de cette nouvelle version, de ses enjeux, de son mode d'organisation, de sa vision du monde et de celle du handicap. Les interventions sont analysées dans la banque. L'ensemble rend compte des tables rondes et propose une importante bibliographie.

1999

RAVAUD (Jean-François)

Modèle individuel, modèle médical, modèle social : la question du sujet
Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 64-75 : ill. ; biblio. (12 ref.)

En opposition au modèle individuel, un modèle social du handicap est proposé qui refuse, lui, d'expliquer le handicap par les caractéristiques individuelles des personnes, mais plutôt par l'ensemble des barrières physiques ou socioculturelles faisant obstacle à la participation sociale et à la pleine citoyenneté des personnes concernées. Les travaux québécois de P. FOUGEYROLLAS ont proposé une position de compromis en définissant la situation de handicap comme une limitation des habitudes de vie d'un individu découlant d'une interaction entre des facteurs personnels (déficiences,

incapacités) et les facteurs environnementaux agissant comme facilitateurs ou obstacles.

1999

ROSSIGNOL (Christian)

De la pertinence des choix conceptuels adoptés dans la CIH-2 : question de définition ?
Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 41-49 ; biblio. (dissem.)

Traiter de la pertinence de choix conceptuels suppose que soit d'abord précisé : - ce que l'on doit entendre par "concept" ; - par rapport à quels objectifs devrait être appréciée la pertinence de ces choix. Or, aucun des prétendus "concepts" censés correspondre aux catégories supérieures des classifications proposées ne répond à la définition de ce qu'est un concept. Il résulte que, en dépit des objectifs généraux affichés dans l'introduction de l'ICIDH-2, il n'est pas certain qu'au-delà d'un changement de vocabulaire, dont l'effet euphorisant devrait être de courte durée, les personnes concernées, quel que soit le terme générique dont on les afflige, pourront trouver dans le projet présenté ce qu'elles seraient en droit d'en attendre.

1999

ROUSSEL (Pascale)

La notion d'activité dans la CIH-2

Bulletin d'informations CREAL Bourgogne, 185, 8-15 : ill. ; biblio. (7 ref.)

La CIH (Classification internationale du handicap) est contestée dans son fondement intellectuel. La notion d'incapacité est remise en cause au profit de la notion d'activité de la personne handicapée. L'auteur rend compte de la modification de la classification en examinant la notion d'activité introduite pour expliquer le niveau de participation de la personne handicapée. La nouvelle classification reformule ainsi la terminologie utilisée dans l'ancienne classification pour rendre explicite le passage de la notion d'incapacité à celle d'activité.

1999

ROUSSEL (Pascale)

CIH-1/CIH-2 : rénovation complète ou ravalement de façade ?

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 7-19 ; biblio. (9 ref.)

A en croire l'introduction, les principales composantes du handicap identifiées dans la première classification seraient conservées dans la CIH-2, mais aux nombreuses modifications techniques s'ajouteraient une mise en lumière différente de chacune de ces composantes concrétisées par l'abandon de la terminologie négative et une analyse plus fine de leurs inter-relations. De plus, l'addition d'une liste de facteurs environnementaux constitue une nouveauté dont l'annonce était déjà faite dans la version antérieure. Il reste à savoir si le changement d'éclairage et les modifications techniques introduites induisent, ou non, une modification essentielle de la première classification ou s'ils n'en ont que l'apparence.

1999

STIKER (Henri-Jacques)

Quelle lecture du mouvement démocratique peut être faite à partir de la révision de la CIH-2 ?

Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, 81, 76-84

Selon l'auteur, l'avancée démocratique de la CIH-2 est mince, malgré les bonnes intentions déclarées. La démocratie peut-elle trouver son compte dans une anthropologie essentiellement comportementaliste et empiriste, alors qu'il est difficile de ne pas rattacher une telle vision aux courants biologiques, informatiques, néolibéraux dominant à l'heure actuelle.

1998

ABOIRON (H.)

Concrètement la CIH

Kinésithérapie scientifique, 378, 17-20 : tabl. ; biblio. (9 ref.)

Jusqu'en 1996, la CIH reste peu connue pour ce qui concerne la kinésithérapie. Depuis cette date et la parution du décret relatif aux actes professionnels et à l'exercice de la profession de masseurkinésithérapeute, la littérature à destination des professionnels diffuse la CIH et montre que ses auteurs s'appuient sur les fondements de la CIH pour étayer leur réflexion et leur approche de la nouvelle notion de diagnostic en kinésithérapie.

1998

BICKENBACH (Jérôme E.), SHROOT (Rachael L.)

Le modèle social du handicap et la révision de la classification internationale des handicaps (CIDIH)

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 35-48 ; biblio. (1 p.)

La première révision de la CIH : déficiences, incapacités, désavantages (CIDIH) a été entreprise en 1995 par l'OMS. Cet article se propose de présenter le modèle social du handicap et de montrer comment la version Bêta-1, résultant de la révision actuelle de la CIDIH-1980, a répondu aux critiques adressées à la version originale, tout en prenant en compte les difficultés posées par l'opérationnalisation du modèle social. Trois domaines qui restent problématiques au niveau de la conceptualisation du modèle social, et qui de ce fait préparent le travail à venir, seront abordés de façon plus détaillée. Il s'agit de l'universalité du handicap, du concept de parité et des normes utilisées dans la dimension de la participation.

1998

CHAPIREAU (François)

Les débats et l'enjeu de la révision de la classification internationale des handicaps

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 67-84 ; biblio. (1 p.).

La revue de la littérature internationale fournit un panorama des discussions telles qu'elles ont effectivement eu lieu en vue de la révision de la classification internationale

des handicaps. Elle met en perspective la version provisoire soumise à discussion internationale. Cette version tient compte de la plupart des critiques, ce qui pose certains problèmes de cohérence. L'enjeu principal, la suppression du désavantage social, n'a pas été abordé directement dans les débats. Or, cette suppression a des conséquences importantes en matière de santé publique, puisque le désavantage social a été construit de manière à fournir les informations nécessaires à la bonne adaptation de "l'aide sociale" (social welfare).

1998

CHAPIREAU (François)

Modèle, processus et stratégie en santé selon Philip Wood

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 77-92 ; biblio. (20 ref.)

La classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (désavantages sociaux) repose sur une méthode en vue d'identifier des éléments significatifs formant ensemble les conséquences des maladies (le modèle), ce qui permet d'étudier les rapports que ces éléments entretiennent entre eux (le processus), et d'éclairer les décisions d'aide et de soins (la stratégie). Au moment où cette classification est sur le point d'être révisée et de recevoir des modifications importantes, nous la présentons d'abord du point de vue le plus simple, celui d'une personne mal portante, puis nous montrons son utilité du point de vue de la population dans son ensemble. Enfin, nous évoquons deux questions d'actualité : la méconnaissance du désavantage social, et l'enjeu culturel des représentations de la santé.

1998

CHARPENTIER (Pascal)

Handicap et environnement

Encyclopédie médico-chirurgicale, 26-170-B-20, 6 p. : tabl. ; biblio. (28 ref.)

Il existe une interdépendance du handicap, tel qu'il est présenté dans les concepts de WOOD, et l'environnement. L'auteur étudie, ici, les différents facteurs écologiques (appareillage, aides techniques, aménagement du domicile), sociaux (environnement professionnel, de loisir, sportif, législatif) ainsi que le vécu de la personne handicapée à travers sa qualité de vie. La notion de handicap a beaucoup évolué ces dernières 50 années pour arriver aujourd'hui à la notion de "situation de handicap" privilégiant les composantes environnementales. Mais on ne saurait réduire le handicap à des notions de barrières environnementales.

1998

DUSART (Anne)

Vifs débats autour de la nouvelle classification des handicaps

Bulletin d'informations, CREA Bourgogne, 178, 6-14 ; biblio. (dissem.)

Dans la CIH2, les déficiences sont divisées en structures (déficiences portant sur les organes) et fonctions (déficiences portant sur le fonctionnement des organes) et des descripteurs de sévérité et d'évolutivité sont introduits. Les désavantages sont plus finement décrits et les facteurs environnementaux sont listés. Le nouveau modèle

insiste sur la rétroactivité entre les trois dimensions que sont les déficiences, les activités et la participation, il invite à s'interroger sur ce qui conduit à attribuer la qualité de handicapé à une personne ou à la qualité de handicapant à un environnement.

1998

EBERSOLD (Serge)

La personne handicapée : du citoyen invisible à l'utilisateur. Enjeux et perspectives de la classification internationale des handicaps

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 105-119 ; biblio. (dissem.)

Les questionnements qui entourent actuellement la notion du handicap révèlent une crise de légitimité du modèle d'intégration. Ce dernier qui a prévalu tout au long de ce siècle apparaît désormais trop normatif, inadapté aux contextes économiques et sociaux actuels. Il paraît inapproprié à cette ambition sociale qui s'est dessinée depuis deux décennies et qui poursuit moins le reclassement social et professionnel de la personne dite handicapée que sa participation pleine et entière à tous les domaines de la vie sociale. Le nouveau modèle d'intégration associe la personne atteinte d'une déficience à un usager

1998

FOUGEYROLLAS (Patrick)

La classification québécoise du processus de production du handicap et la révision de la CIDIH

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 85-103 : ill. ; biblio. (3 p.).

Cet article présente l'évolution historique et les résultats des travaux d'élaboration de la classification québécoise réalisés dans une perspective de contribution à la révision de la CIDIH-OMS (CIH) depuis 1987. S'appuyant sur une perspective universelle de développement humain et non uniquement de conséquences négatives de problèmes de santé, cette classification propose des concepts positifs, des nomenclatures détaillées de chaque domaine conceptuel, des échelles de cotation, une clarification fondamentale de la segmentation conceptuelle par rapport à la CIDIH-1 et à la CIDIH-2 (Beta testing 1) distinguant les éléments intrinsèques appartenant à la personne des éléments extrinsèques appartenant aux facteurs environnementaux et à la situation de vie spécifique.

1998

LOSTE (Joëlle, Tr.), ROSSIGNOL (Christian, Tr.), OMS

Classification internationale des altérations du corps, des activités et de la participation : un manuel des dimensions de l'invalidation et du fonctionnement

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 3-34 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Reproduction de l'introduction de la version Bêta-1 de la CIH 2. Elle présente les concepts et principes fondateurs et organisateurs de la CIH révisée.

1998

ROSSIGNOL (Christian), LOSTE-BERDOT (Joëlle)

ICIDH-2 : avant projet Béta-1. Evaluation linguistique et analyse textuelle. Rapport d'expertise

Aix-en-Provence : Laboratoire Parole et Langage, 96 p. : tabl

L'OMS s'est engagée dans une démarche de révision de la Classification Internationale des Handicaps impliquant de multiples partenaires. La version Béta-1, soumise à évaluation, reflète les changements proposés par les utilisateurs, experts, centres collaborateurs et groupes de travail de l'OMS. Les coordonnateurs considèrent que les difficultés de traduction peuvent révéler la difficulté d'élaborer des concepts universels. L'analyse faite par les auteurs à l'issue du travail de traduction met en lumière les insuffisances de la version provisoire de l'ICDHI-2 et l'ampleur du travail qui demeure. Pour cette raison chaque site a été invité à identifier les termes, définitions et concepts de l'ICDHI-2 qui posent des problèmes de traduction ou d'application dans une culture donnée.

1998

ROSSIGNOL (Christian)

Classification internationale des altérations du corps, invalidités et handicaps : "modèles" et enjeux du processus de révision

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 49-65 : ill. ; biblio. (8 ref.)

Pour dépasser l'opposition traditionnelle "modèle médical vs. modèle social", les auteurs du projet de "Classification internationale des altérations corporelles, activités et participation" prétendent être en mesure de proposer un "modèle d'intégration biopsychosociale" destiné à "appréhender ensemble les aspects physiologiques personnels et sociétaux". Une analyse de ce texte montre que -en l'absence de référence théorique précise- le "modèle" proposé ne repose pas sur un fondement scientifique mais sur des postulats ontologiques. Il semble que ceux-ci soient à l'origine du choix d'un modèle formel contraignant.

1998

ROUSSEL (Pascale), JEROME (E.), BICKENBACH (Jérôme E.), SHROOT (Rachael L.), ROSSIGNOL (Christian), CHAPIREAU (François), FOUGEYROLLAS (Patrick), EBERSOLD (Serge)

Révision de la classification internationale des handicaps : quelles politiques publiques pour quel projet de société ?

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 1-119 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Ensemble de 6 articles et 1 document présentant les idées forces et l'évolution de la classification de la CIH. Chacun des articles est analysé dans la banque.

1998

ROUSSEL (Pascale)

Chronique du Centre collaborateur OMS pour la CIH

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 79-80, 1-2 ; biblio. (dissem.)

Rapide présentation de l'évolution de la Classification Internationale des Handicaps (CIH ou CIDIH) depuis sa publication française en 1988. La priorité donnée à la déficience et à l'incapacité au détriment du désavantage aboutit, en juin 1996 à la version dite "Alpha de la CIH 2". En août 1997 l'OMS met en circulation la version provisoire "Bêta 1 de la CIH 2". Jusqu'à fin 1998, la phase ultérieure du processus de révision fut consacrée aux tests d'évaluation mis au point par l'OMS.

1998

VANEY (Louis), WEHRLI (Peter), SIMEONSSON (Rune J.), HEINZ (Christoph), SIMON (Jean-Luc), PREROST (Ruedi), BARRAL (Catherine), MAUDINET (Marc), ROUSSEL (Pascale), GOLLIARD (Michel), DUMONT (Dominique), Pro Infirmis

Du "handicap" à la participation, CIH : les enjeux de la révision
Inforum, 2, 2-45 : ill.

En insistant sur les facteurs contextuels, la CIH-2 offre un "modèle social" bien plus progressiste que la CIH. Les personnes handicapées engagées dans la lutte pour l'égalité des droits ou pour l'autodétermination encouragent en principe cette évolution. Ces avis ne sont pas forcément partagés et les prises de position, parfois virulentes, reflètent des intérêts divergents. Au sommaire : - apports, critiques et révision de la CIH ; - "classifier" : le pouvoir de décider à notre place ; - un exemple d'utilisation ; - importance de la CIH-2 pour la réadaptation ; - plaidoyer pour une pleine participation ; et instrument de recherche ; - les enjeux de la révision en France ; - Pro Infirmis, le conseil social et la classification ; - l'exemple de l'AVHPM.

1997

CHAPIREAU (François)

La gravité dans la vie quotidienne : le handicap en porte à faux

Revue pratique de psychologie de la vie sociale et d'hygiène mentale, 1, VIII-XIII (cahier central)

Exposé de la théorie de WOOD sur le handicap et de sa principale concrétisation : la CIH. Apport de cette théorie en santé mentale. Elle peut permettre en particulier d'échapper à la logique des filières qui consiste à poser les questions non pas à partir de la personne mais des établissements et services.

1997

FOUGEYROLLAS (Patrick)/NOREAU (Luc)/SAINT-MICHEL (Ginette)/DION (Sylvie-Anne, Collab.)/LEPAGE (Céline)/SEVIGNY (Marc)

Guide de l'utilisateur : instrument de mesure des habitudes de vie (MHAVIE 2.1) et instrument de mesure de la qualité de l'environnement.

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 9, 1, 6-39 : tabl. ; biblio. (dissem.)

L'objectif de la MHAVIE (mesure des habitudes de vie) est : - d'établir de façon quantitative le degré de réalisation des habitudes de vie des personnes ayant des incapacités ; - d'évaluer l'impact d'interventions de réadaptation fonctionnelle ou d'adaptation sociale sur le degré des situations de handicap vécues par les personnes

ayant des incapacités ; - de permettre la comparaison sur la base de diverses variables indépendantes ; - d'évaluer l'influence de l'environnement sur la sociale d'un individu ou d'une population spécifique en relation avec ses capacités, ses limites et d'autres caractéristiques personnelles (âge, sexe, identité socioculturelle, etc.). La grille est reproduite dans sa forme abrégée pp. 20-24 et dans la forme détaillée pp. 25-31. La grille de mesure de la qualité de l'environnement (MQE) est reproduite et commentée pp. 32-39.

1997

GARDENT (Henriette), ROUSSEL (Pascale), BONAIUTO (Salvatore), MARCELLINI (Fiorella), VESPRINI (Andra)

Utilisation de la classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages (CIH) chez les personnes âgées

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 91 p. : tabl., questionnaire ; biblio. (4 p.)

Ce rapport vise à déterminer la contribution de la CIDIH à l'évaluation de l'état de santé général des personnes âgées, en montrant que la segmentation conceptuelle entre l'incapacité (deuxième niveau) et les handicaps/désavantages (troisième niveau) est particulièrement difficile pour ce groupe.

1997

HAMONET (C.)

Situations handicapantes, désavantages et évaluation du handicap : pour une autre vision du normal et du pathologique

Journal d'ergothérapie, 19, 3, 113-118 ; biblio. (10 ref.)

Les propositions actuelles de définitions du handicap peuvent se scinder en deux groupes : les définitions "normatives", celles qui situent la personne handicapée par rapport à une norme fonctionnelle ou sociale et qui s'expriment en "négatif", telle celle proposée par l'OMS ; les définitions "situationnistes", deuxième courant influencé par l'apport d'une anthropologie médicale et sociale, celles de S.Z. NAGI, du Comité québécois. L'auteur estime qu'une refonte du projet de classification des handicaps présenté par l'OMS est nécessaire et que le terme de désavantage doit être abandonné.

1997

RAVAUD (J.F.), AUSSILLOUX (C.), DIDIER (J.P.), Ayme (S.)

De la déficience à la réinsertion : recherches sur les handicaps et les personnes handicapées

Paris : INSERM, 201 p. : tabl. ; biblio. (dissem.)

La recherche sur les déficiences et sur la façon de les réduire ou de les compenser a pris une nouvelle dimension avec l'approche en termes de handicap. La CIDIH, préconisant une analyse des conséquences, des maladies, des malformations, accidents... tant au niveau fonctionnel qu'au niveau de l'accomplissement des rôles sociaux, permet d'appréhender ce processus dans son ensemble. Le parcours menant de la déficience à la réinsertion doit être envisagé dans sa globalité. Cet ouvrage illustre ces orientations. Il permet de dresser l'état actuel de la question et d'ouvrir une réflexion

sur les voies de recherches à développer. La première partie concerne l'évaluation clinique et paraclinique des déficiences motrices et permet de faire le point sur la démarche métrologique en médecine de rééducation. Sont ensuite abordés les dimensions psycho-sociologiques à travers de l'étude sur l'annonce du handicap des attitudes et des représentations, de l'identité et de la qualité de la vie, l'impact du handicap sur la vie familiale, professionnelle, les transports, l'accessibilité, les aides techniques.

1996

CHAPIREAU (F.)

Révision de la Classification Internationale des Handicaps : enquête auprès de 183 psychiatres francophones

Annales médico-psychologiques, 154, 8-9, 557-560 : tabl. ; biblio. (2 ref.)

Les recommandations du groupe d'experts francophones sont résumées. Dans l'ensemble, il apparaît que les psychiatres concernés par cette étude aient reconnu l'intérêt de la CIDIH. Toutefois, les propositions de modifications sont assez nombreuses : elles portent notamment sur le démembrement du chapitre des déficiences mentales, sur l'opportunité d'introduire des catégories positives (concernant ce qui va), et enfin et surtout sur la maniabilité et la clarté à apporter dans la présentation de la classification, soulevant la question par exemple de l'utilité de plusieurs versions, dont une au moins permettrait un usage courant dans la pratique quotidienne

1996

DELCEY (Michel), Association des paralysés de France

Notion de handicap : La classification internationale des handicaps

in : Déficiences motrices et handicaps : Aspects sociaux, psychologiques, médicaux, techniques et législatifs, troubles associés.

Paris : APF, 3-8 : tabl., ill.

Courte synthèse de la terminologie et des définitions relatives au concept "handicap". Présentation résumée de la classification internationale des handicaps. Perspectives d'évaluation.

1996

DURAND (Bernard)

Malentendus entre familles et professionnels à propos du handicap mental chez l'enfant.

in : La représentation du handicap mental de l'enfant malentendus entre familles et professionnels, 11 p. ; biblio. (25 ref.)

La classification de WOOD permet de reconcilier les psychiatres et les parents des enfants handicapés mentaux souffrant des troubles psychiques en proposant une terminologie adéquate et en clarifiant les rapports entre processus morbide et le handicap. Les psychiatres ont longtemps récusé le terme "handicap" évocateur d'un risque de renoncement à tout espoir d'évolution. Les parents au contraire le valorisent car il permet de prendre davantage en compte la vie concrète et quotidienne de leurs enfants.

1996

GAUDREAU (C.), MADON (S.)

Illustration d'une application de la proposition québécoise de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps dans un milieu de réadaptation de moyen séjour

Revue québécoise d'ergothérapie, 5, 2, 64-69

1996

GAUTHIER (J.)

Complémentarité du modèle de rendement occupationnel en ergothérapie et de la proposition québécoise de la CIDIH

Revue québécoise d'ergothérapie, 5, 2, 70-74

1996

HEERKENS (Y.F.), Conseil de l'Europe

Utilisation et utilité de la CIH dans les professions paramédicales (soins infirmiers, physiothérapie, orthophonie, ergothérapie, podologie et orthoptie)

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 98 p. : tabl., annexes ; biblio. (7 p.)

Le rapport contient une brève présentation de la CIH, une analyse de la documentation écrite concernant l'utilisation de la CIH dans les professions paramédicales, et une synthèse préliminaire des réponses au questionnaire élaboré à ce sujet. D'après les réponses au questionnaire, la CIH est, dans la majorité des pays interrogés, relativement peu connue des professions paramédicales concernées. Toutefois, l'analyse de la documentation écrite disponible montre que ce système de classification gagne progressivement du terrain au sein de ces professions.

1996

ROCQUE (S), TREPANIER (N), LANGEVIN (J), DIONNE (C)

De meilleures définitions pour une action plus efficace

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 8, 2, Québec.

1996

ROUSSEL (Pascale)

La révision de la Classification Internationale des Handicaps en 1996

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 72, 89-91

Une première proposition (en anglais) de révision de la Classification par l'OMS a été soumise aux centres collaborateurs en 1996. Parmi les modifications majeures, on peut retenir : l'introduction d'un quatrième axe : l'environnement qui doit pouvoir être considéré comme facilitateur ou comme obstacle. La scission de l'axe des déficiences en déficiences de fonction et déficiences de structures. Position des québécois et des français.

1996

SIMARD (D), BERTHOUSE (S), CALMELS (P)

Vieillesse et morbidité: situation de handicap et chronicité,

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 8, 2, Québec.

1995

BOLDUC (M), FOUGEYROLLAS (P)

Présentation du Réseau pour la participation sociale, réseau de recherche et d'information sur les déterminants environnementaux des situations de handicap et de la participation sociale des personnes ayant des incapacités

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7 et 8, 3 et 1, 32-35

Le Réseau de recherche et d'information sur les déterminants environnementaux des situations de handicap et de la participation sociale des personnes ayant des incapacités (RPS) est une suite logique aux travaux du Comité québécois et de la Société canadienne de la CIDIH. Il s'intéresse à l'influence des facteurs environnementaux.

1995

BOLDUC (M)

Les enjeux politiques et sociaux d'une révision en profondeur de la CIDIH et de l'introduction des facteurs environnementaux.

Synthèse d'une présentation à la rencontre nord-américaine de la révision de la CIDIH et au Colloque sur les déterminants environnementaux de la participation sociale: enjeux et perspectives, Québec.

1995

CHAPIREAU (François)

Questions de terminologie

Informations sociales, 42, 33-39 ; biblio. (5 ref.)

La classification de l'OMS porte sur les trois derniers des quatre plans d'altération de la santé : maladie, déficience, incapacité, désavantage social. Cette terminologie scientifique est liée à une conception interactive, dynamique, ouverte à la pluridisciplinarité. Elle se distingue à la fois des idées reçues et des options des politiques sociales relatives à chaque pays.

1995

FOUGEYROLLAS (P), CLOUTIER (R), BERGERON (H), ST MICHEL (G)

Correspondance entre la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicap (CIDIH - OMS - 1980) et la Proposition québécoise de classification du processus de production du handicap (CQCIDIH - SCCIDIH -1991)

Québec : CQCIDIH-SCCIDIH

1995

FOUGEYROLLAS (P), CLOUTIER (R), BERGERON (H), ST MICHEL (G)

Correspondance entre la Proposition québécoise de classification du processus de production du handicap, 1991 CQ CIDIH – SC CIDIH et la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicap (CIDIH - OMS - 1980)

Québec : CQ CIDIH – SC CIDIH

1995

FOUGEYROLLAS (P), CLOUTIER (R), BERGERON (H), COTE (J), COTE (M), ST MICHEL (G)

Questionnaire de révision en vue de la proposition québécoise de classification "processus de production des handicaps"

Québec : CQ CIDIH – SC CIDIH

1995

FOUGEYROLLAS (P)

Les déterminants environnementaux dans la mesure des conséquences des maladies et traumatismes,

Québec : CQ CIDIH - SC CIDIH

1995

FOUGEYROLLAS (P)

Le processus de production culturelle du handicap contextes socio-historiques du développement des connaissances dans le champs des différences corporelles et fonctionnelles

Québec : CQ CIDIH - SC CIDIH

1995

FOUGEYROLLAS (P), NOREAU (L)

La mesure des habitudes de vie

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7 et 8, 3 et 1, 66-70 : ill. ; biblio. (6 réf.)

Selon les auteurs et les contextes nationaux recensés dans l'analyse des instruments existants, ces concepts ne sont mesurés ni de façon proportionnelle, ni de façon équivalente en ce qui concerne le degré de précision. Les objectifs visés par l'instrument sont de recueillir des informations permettant d'établir le degré de réalisation des habitudes de vie, de mesurer l'impact de l'intervention sur les variables personnelles et celui des changements environnementaux sur une population-cible. Quelques exemples de questions de l'instrument sont aussi présentées sous forme de tableaux.

1995

GAUDREAU (C), ST-AMAND (H)

Le plan d'intervention individualisé: un outil de structuration du travail interdisciplinaire à l'institut de réadaptation de Montréal, Session d'affichage du Colloque du CQ CIDIH – SC CIDIH sur les déterminants environnementaux de la participation sociale, Québec.

1995

ROUSSEAU (J), POTVIN (L), DUTIL (E), FALTA (P)

Évaluation de l'interaction personne-environnement: «la mesure de la situation de handicap à domicile»

Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7 et 8, 3 et 1, 71-76 : ill. ; biblio. (12 réf.)

Le MSHD, partie 1 (Mesure de la Situation de Handicap à Domicile) est présenté comme un instrument permettant d'explorer certains aspects de la relation multidimensionnelle entre une personne handicapée vivant à domicile et l'environnement. Cette évaluation devrait non seulement tenir compte de l'environnement physique, mais aussi de facteurs d'ordre psychologiques, sociaux et économiques. Le MSHD peut s'appliquer à divers stades du processus de réadaptation.

1995

ST MICHEL (G)

Synthèse des réponses au questionnaire, révision de la proposition québécoise de classification «processus de production des handicaps»

Québec : SC CIDIH – CQ CIDIH

1995

ST MICHEL (G)

Réponses au questionnaire, révision de la proposition québécoise de classification «processus de production des handicaps», «comité de révision»

Québec : SC CIDIH – CQ CIDIH

1995

ST MICHEL (G)

Application de la proposition québécoise: processus de production du handicap,

Québec : SC CIDIH-CQ CIDIH

1994

CASTELEIN (P), NOOTS-VILLERS (P)

Création et expérimentation d'un «outil» d'évaluation systématique de patients cérébrolésés

ESOPE : Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7, 2, 7-26 : tabl., ill. ; biblio. (12 ref.)

On décrit un système d'évaluation qui tente de quantifier la corrélation existant entre les incapacités d'une personne cérébrolésée et leurs répercussions sur la conservation ou le recouvrement de ses habitudes de vie dans un environnement donné. Ce système d'évaluation aura donc pour finalité de permettre à l'ergothérapeute de mieux percevoir les véritables besoins de la personne cérébrolésée et, de là, de mieux délimiter les actions à mener en ergothérapie pour développer, rechercher les compensations adéquates à chaque patient. Auparavant, on aura défini les fondements théoriques qui sous-tendent l'expérimentation et précisé le concept de handicap.

1994

CHAPIREAU (F.)

La révision de la Classification Internationale des Handicaps
Annales médico-psychologiques, 152, 10, 689-692 : tabl. ; biblio. (21 ref.)

La révision est une procédure complexe car la CIH recouvre un ensemble des spécialités médicales. La conférence de Washington a défini quatre grands domaines pour chacun desquels la coordination est effectuée, d'une part grâce au travail d'un centre collaborateur, d'autre part à l'aide d'un "pilote" de l'OMS Genève. La coordination et l'approfondissement des travaux seront effectués lors de conférences annuelles (1994 : Pays-Bas ; les groupes spécifiques, les enfants - 1995 : France ; application aux politiques de santé).

1994

COTE (M), FOUGEYROLLAS (P)

Système québécois de classement des aides techniques pour les personnes handicapées,
Conseil consultatif sur les aides technologiques et CQ CIDIH, Québec.

1994

LACROIX (J), JOANETTE (Y), BOIS (M)

Un nouveau regard sur la notion de validité écologique: apport du cadre conceptuel de la CIDIH,
Revue de Neuropsychologie, 4, 2, 115-141

1994

LALONDE (M)

Intégration du modèle québécois du CQCIDIH à l'intérieur de la pratique des audiologistes
Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 6-7, 3-1, 7-14 : tabl. ; biblio. (3 ref.)

L'auteur met l'accent sur les modifications de l'application des concepts de la CIDIH au domaine de l'audition à la lumière des propositions du Comité québécois de la CIDIH, surtout en ce qui concerne la révision de la définition de concept de handicap.

1994

MAUTUIT (D)

Évaluation d'un programme d'intégration socio-professionnelle utilisant les activités physiques,
Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7, 2, 27-33 : tabl., ill. ; biblio. (5 ref.)

Les activités physiques et sportives répondent d'après l'auteur à deux objectifs : - réduire les situations handicapantes ; - réduire les facteurs de production du handicap. L'auteur a évalué les programmes d'intégration par les activités physiques et l'amélioration des compétences des personnes handicapées à la fin du programme (recherche d'emploi).

1994

MUSZYNSKI (L)

Répondre aux besoins des personnes handicapées dans une optique d'égalité,
Réseau international CIDIH et facteurs environnementaux, 7, 2, 34-40 ; biblio (7 ref.)
Les principes de la politique sociale en faveur des personnes handicapées au Canada ;
point de vue critique.

1994

PAPELARD (Alain)

Historique et évolution de la notion d'assistance
Revue française du dommage corporel, 20, 1, 6-12

Rappelant l'évolution historique de la notion d'assistance, l'auteur limite son propos aux problèmes qu'elle pose dans le cadre du droit commun de la réparation du dommage corporel. Cette notion invite à définir le handicap et la personne handicapée. L'étape marquée par le schéma de WOOD (déficience, incapacité, désavantage ou handicap) a fait évoluer les idées et leurs applications. En droit commun de la réparation du dommage corporel, la commission de réflexion de 1987 a donné une interprétation du handicap qui conduit l'expert à faire un bilan situationnel directement utilisable pour évaluer les besoins en tierce personne.

1994

RAVAUD (Jean-François), HAUET (Eric), PAICHELER (Henri)

Handicaps et inégalités liés aux déficiences et incapacités fonctionnelles.
in : Trajectoires sociales et inégalités : Recherches sur les conditions de vie
Ramonville-Saint-Agne : ERES, 141-160 : tabl. ; biblio. (2 p.).

Mise en évidence des parts respectives des conséquences des maladies ou accidents (en termes de déficiences et d'incapacités) et de l'incidence des facteurs socio-économiques dans la construction du handicap (en terme de désavantage social).

1994

TRICOT (A.)

Comité pour la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées, Comité d'experts pour l'application de la classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages (OMS) : Essai de bilan des évaluations de l'application de la CIDIH (CIH) aux différents domaines de la réadaptation et de l'intégration des personnes présentant une incapacité
Strasbourg : Conseil de l'Europe, 39 p. ; biblio. (9 p.)

Cet essai de bilan a été réalisé sur la base des neuf rapports publiés entre 1989 et 1994. Les recommandations de ce rapport : - la formulation d'un guide d'utilisation de la CIDIH devrait être envisagée ; - compte rendu de l'ancienneté de la version actuelle (près de 15 ans) la CIDIH doit et peut-être améliorée, notamment dans les codes D (déficiences) qui devraient être actualisés et H (handicaps) en y ajoutant les notions d'environnement. Ce travail de révision a déjà été entamé , certaines évaluations déjà

réalisées par le comité d'experts devraient être reprises avec priorité accordée aux domaines de la rééducation/réadaptation et des statistiques.

1993

BOURCIER (G.)

L'avenir du handicap : de quelques perspectives nouvelles

Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 10, 602-606 ; biblio. (5 ref.)

La classification internationale des handicaps proposée par WOOD dans le cadre de l'Organisation Mondiale de la Santé -OMS- témoigne d'une évolution récente des conceptions du handicap. Dans le sens où les notions de maladie et de handicap, loin de devoir s'opposer, semblent au contraire pouvoir coexister et se compléter. L'auteur s'attache à analyser deux illustrations de cette évolution, en s'appuyant successivement sur la nouvelle rédaction de l'annexe XXIV et sur le projet français de classification des handicaps. Il propose enfin, à la lumière des conceptions de WOOD, une autre lecture de la loi de 1975 quant à l'appréciation du handicap lorsqu'il s'agit d'enfants.

1993

CHAPIREAU (F.), LANG (J.L.), CONSTANT (J.), MISES (R.), QUEMADA (N.), AUSSILLOUX (Ch.), ROQUES (F.), GIBELLO (B.), DURAND (B.), ROSS (N.), THIEBAUT (J.F.), BASQUIN (M.), VOIZOT (B.), BOURCIER (G.)

Le handicap : une question pour le pédopsychiatre et pour les institutions

Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 10, 555-606 : tabl., ill. ; biblio. (dissem.)

Séance du 28-11-1992 de la Société Française de Psychiatrie de l'Enfant et de l'Adolescent : - synthèse de la méthodologie de WOOD concernant la CIH ; articulation entre processus psychopathologique et handicap ; - application de la classification de WOOD à la pédopsychiatrie ; - étude épidémiologique.

1993

CHAPIREAU (F.)

Méthodologie et concepts de la classification internationale des handicaps

Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 10, 555-558 ; biblio. (2 ref.)

La classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages, préparée par le Professeur WOOD et adoptée par l'Organisation Mondiale de la Santé -OMS-, repose sur une méthodologie dont est proposée ici une synthèse. La mise en ordre descriptive des manifestations cliniques conduit aux concepts de déficience, incapacité et désavantage social dans le cadre d'un schéma dynamique, évolutif, et ouvert sur le milieu.

1993

CHARPENTIER/SCHIAN

L'utilisation de la classification internationale des handicaps : Déficiences, incapacités et désavantages (CIH) dans l'évaluation des aptitudes professionnelles des personnes

handicapées Présentation générale I. Les méthodes d'évaluation et le catalogue des caractéristiques de travail II
Strasbourg : Conseil de l'Europe, 2 , 116 p. et 163 p. : tabl.

Ce rapport analyse les applications de la CIH dans l'évaluation des aptitudes professionnelles des personnes handicapées. L'ouvrage contient une description détaillée des différentes méthodes d'évaluation de la personne handicapée et de son poste de travail, ainsi qu'un catalogue des caractéristiques de travail élaboré par ERTOMIS.

1993

Conseil de l'Europe

Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages (CIDIH) - glossaire anglais-français, français-anglais
Bruxelles : Conseil de l'Europe, 265 p.

Compilation bilingue de la nomenclature contenue dans la CIDIH, conçue à partir des originaux (anglais et traduction française de l'INSERM). Les déficitions ne figurent pas dans ce glossaire. On peut les retrouver dans la base des données : terminologie du Conseil de l'Europe - POLLUX.

1993

CONSTANT (J.)

La classification de WOOD

Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence, 10, 563-570 : ill. ; biblio. (16 ref.)

Philippe WOOD distingue le plan de l'expérience de la maladie de ses conséquences (déficience, incapacité, handicap). Appliqué à la pratique pédopsychiatrique, ce modèle éclaire le champ d'un point de vue nouveau. En distinguant les conséquences des maladies aiguës et chroniques, la classification de WOOD porte sur les paradoxes de la pratique pédopsychiatrique, entre chronicité des processus psychiatriques pathologiques et l'évolutivité des enfants.

1993

FOUGEYROLLAS (P.)

Les applications du concept de handicap (désavantage) de la CIH et de sa nomenclature

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 78 p. : tabl., annexes

Dans le présent rapport les applications du concept handicap (désavantage) de la CIDIH (CIH) sont examinées. Le rapport entend contribuer à la réalisation d'un inventaire et d'une analyse des tentatives d'application du concept de handicap en se concentrant sur l'utilité du concept, les difficultés rencontrées et les améliorations apportées

1993

KRAIJER (W.)

L'utilisation de la classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages (CIH) dans le domaine du retard mental
Strasbourg : Conseil de l'Europe, 62 p. : tabl., annexes

Dans le présent rapport sont examinées les applications de la CIDIH dans le domaine du retard mental. Il renvoie en outre, à divers outils ou instruments et énumère un certain nombre de rubriques figurant dans les parties correspondantes de la CIH et ayant des éléments en commun avec ces instruments.

1993

ROUSSEL (Pascale)

L'apport de la Classification Internationale des Handicaps
Gérontologie et société, 65, 50-57 ; biblio. (9 ref.)

Faut-il distinguer vieillissement pathologique et vieillissement normal ? Le vieillissement des personnes handicapées se distingue-t-il intrinsèquement du vieillissement des personnes dites normales ou est-il un processus similaire dont le point de départ seul diffère. L'auteur étudie la contribution de la Classification Internationale des Handicaps à la question de la similarité des atteintes.

1992

BEAULIEU (M)

L'application du concept de handicap dans un centre de jour d'intégration communautaire
Réseau international CIDIH, 5, 1-2

1992

BOUCHARD (D)

L'utilisation de la CIDIH: un essai dans un centre de réadaptation pour enfant
Réseau international CIDIH, 5, 1-2

1992

CHAPIREAU (François), Conseil de l'Europe

Le cadre conceptuel de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH)
Strasbourg : Conseil de l'Europe, 35 p. : tabl., annexes

Ce rapport vise à introduire la Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (OMS) à une grande variété de professionnels. Sa structure suit de très près la manuel lui-même. Son but n'est pas de dispenser de l'étude du manuel. Il se concentre plutôt sur l'analyse méthodologique et la clarification des concepts, tout en accordant une attention spéciale à certains malentendus fréquents. La classification utilise des concepts qui n'ont qu'un sens, clarifiant ainsi des débats scientifiques.

1992

MEDAN (Marie)/ROUSSEL (Pascale), CTNERHI

La classification internationale des handicaps : bibliographie et applications : France, 1982-1992

Vanves : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, CTNERHI, 103 p.

Bilan de retentissement de la Classification Internationale des Handicaps (CIH) en France. La partie bibliographique concerne les publications françaises recensées et présente une analyse de chaque référence. La seconde partie est consacrée aux utilisations de la Classification Internationale des Handicaps, tant pour les applications terminées que pour les études en cours, dans les domaines de formation-conseil, statistiques-planification territoriale, études de la clientèle des structures, suivis individuels.

1992

SANCHEZ (Jésus), BOUSQUET-JACQ (Nathalie), DANZON (Arlette), IMBERT (Danièle), FOUCAT (Françoise), BAUER (Monique), KERNER (Grazyna), HAMONET (Claude), COUPECHOUX (Daniel), YACOUBOVITCH (Jacques), COURTILLON (Alain), BORGEL (Florent), ROUSSEL (Pascale, Pref.), TRIOMPHE (Annie, Pref.)

La CIH : un outil polyvalent

Vanves : Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations, CTNERHI, 105 p. : tabl.

Réunion des utilisateurs de la CIDIH concernant les diverses applications de cette classification.

1992

THURIAUX (M.), Institut national de la santé et de la recherche médicale –INSERM

L'espérance de vie sans incapacité et la Classification Internationale des Handicaps : déficiences, incapacités et désavantages, instruments de travail pour l'OMS.

in : Espérance de santé

Paris : Editions INSERM, 299-307 ; biblio. (15 ref.)

Questions et interrogations sur les indicateurs de santé dans le monde : collecte, traitement, utilisation. Liens possibles avec la Classification Internationale des Handicaps.

1992

TOMKIEWICZ (Stanislas)

Les composants psycho-sociologiques des handicaps : bases théoriques et applications possibles de la classification de WOOD

in : Les conséquences de la maladie chronique : l'approche psycho-sociale du handicap

Marseille : Centre inter-régional pour l'enfance et l'adolescence inadaptées Provence Alpes Côté d'Azur

Corse -CREAI-, 4-12

L'auteur organise son intervention autour de trois points : - le vocabulaire ; - les conceptions sous-jacentes de la classification de WOOD : champ d'application, la

séquence de Wood, les rétroactions d'origine psycho-sociale, la non linéarité des causes et des conséquences ; - les applications de la classification de Wood : l'évaluation, la rééducation, la recherche.

1992

TOMKIEWICZ (Stanislas), LEOVICI (Serge), QUEMADA (Nicole), FOMBONNE (Eric), PORTELLI (Christian), FRYDMAN (F.), MISES (Roger), DEVEAU (Annick), BARROIS (Claude), THURIAUX (Michel), CHAPIREAU (François)

"Les classifications et la santé mentale"

Handicaps et inadaptations, les cahiers du CTNERHI, 57, 3-95

Historique des classifications en santé mentale par Stanislas TOMKIEWICZ ; la classification des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent : objectifs et rôles par Serge LEOVICI ; - la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent et Classification internationale des maladies (10e révision) : équivalences par Nicole QUEMADA ; - la position de l'autisme et des psychoses infantiles dans plusieurs nosographies par Eric FOMBONNE ; - le système expert JPSY de la classification française des troubles mentaux de l'enfant et de l'adolescent par Christian PORTELLI, F. FRYDMAN, Roger MISES ; - les concepts de la classification internationale des handicaps par François CHAPIREAU ; - complémentarités des classifications des maladies et des handicaps : l'exemple de la fiche médicale de la Commission départementale de l'éducation spéciale par Annick DEVEAU ; rôle et place des classifications dans les services de santé des armées par Claude BARROIS ; - la Classification internationale et ses implications par Michel THURIAUX ; - avantages et inconvénients de la classification par Stanislas TOMKIEWICZ.

1992

TRICOT (Albert)

Recours à la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) pour l'évaluation des aides techniques

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 50 p.

Le rapport analyse les classifications des aides techniques, les systèmes d'information développés, les modes d'attribution des aides techniques, leur évaluation et les tentatives de corrélation entre les classifications internationales habituellement utilisées et la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps.

1992

WIERSMA (Durk), CHAPIREAU (François)

L'utilisation de la CIDIH dans le domaine de la santé mentale

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 58, 63-83 : tabl. ; biblio. (21 ref.)

La première partie de l'article est centrée sur la réflexion méthodologique et sur la mise en place des concepts de la CIDIH. Elle est suivie d'un chapitre consacré à l'application

de la classification en psychiatrie et de plusieurs chapitres présentant des applications particulières.

1991

CHAPIREAU (F.)

Le handicap : de la clientèle aux expériences de santé
Perspectives psychiatriques, 30, 280-285 ; biblio. (8 ref.)

Cinq affirmations sont développées : - 1. le mot handicap a plusieurs sens, dans les sports, et dans la santé. Ces sens sont cités et comparés. - 2. il y a seulement deux méthodes de classification des handicaps, soit en classant plusieurs expériences de santé hétérogènes, soit en classant des personnes aussi des populations homogènes. Le choix de la méthode appropriée dépend de l'objectif de classement. - 3. la loi d'orientation du 30 juin 1975 classe des populations qui sont censées être homogènes. Aucun critère n'est cité dans la loi. - 4. la méthodologie de WOOD acceptée par l'OMS est un pas important vers une meilleure description des handicaps. La méthodologie est présentée et discutée. - 5. la méthodologie de WOOD a déjà des applications utiles. Certaines sont évoquées.

1991

FOUGEYROLLAS Patrick, (Pref.)

Le processus de production des handicaps, comment utiliser le modèle conceptuel – exemples

Réseau international CIDIH, 4, 3, 124 P. : tabl., ill. ; biblio (24 ref.)

La Société canadienne de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (SCCIDIH) a élaboré une proposition de modèle conceptuel sur les déficiences, les incapacités et les handicaps. La particularité de cette proposition est de présenter la notion de handicap comme étant le résultat situationnel d'un processus interactif entre deux séries de causes : a) les caractéristiques des déficiences et des incapacités de la personne découlant de maladies ou de traumatismes; b) les caractéristiques de l'environnement créant des obstacles sociaux ou écologiques dans une situation donnée. La publication de ce numéro est l'un des outils permettant à la Société canadienne de la CIDIH de réaliser des activités de démonstration, de sensibilisation et de formation. C'est une présentation vulgarisée de la proposition canadienne de modèle conceptuel et la base d'un outil de formation l'illustrant de façon concrète et pratique, et en démontrant les applications possibles. Il est composé essentiellement de 11 modules : 1) Historique de la CIDIH (Classification internationale des déficiences, incapacités et désavantages). 2) Historique de la SCCIDIH (Société canadienne de la classification internationale des déficiences, incapacités et désavantages) et du CQCIDIH (Comité québécois sur la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps). 3) à 8) Exemples concrets de l'application à différentes personnes handicapées d'âges variés (depuis 4 à 69 ans). 9) Application au champ de la recherche. 10) Application à l'élaboration de programmes et de politiques. 11) Application au plan de services et aux plans d'intervention individualisés du Québec. Une importante session sur les définitions concernant les personnes handicapées et leur clarification grâce à ce modèle aura lieu dans le cadre d'Autonomie 1992. Cet

événement majeur de réflexion et d'orientation du Mouvement mondial pour l'exercice des droits des personnes ayant des incapacités se tiendra à Vancouver dans le cadre de la fin de la Décennie des personnes handicapées de l'ONU (Organisation des nations unies).

1991

FOUGEYROLLAS Patrick/SAINT-MICHEL Ginette/BERGERON Hélène/CLOUTIER René)

Le processus de production des handicaps : analyse de la consultation, nouvelles propositions complètes

Réseau International CIDIH, 4, 1-2, 76 p. : ill. ; biblio. (dissem.)

Ce numéro présente les résultats de la consultation sur les propositions de révision du 3e niveau (le handicap) de la CIDIH faites par la Société canadienne de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (SCCIDIH) et par le Comité québécois sur la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CQCIDIH), propositions publiées à l'hiver 1989. Une analyse complète des commentaires reçus précise les positions des deux organismes. Tel que beaucoup de membres l'ont demandé pour pouvoir l'appliquer de façon comparable à la CIDIH (Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps) actuelle, sont publiées ici les propositions québécoises et canadiennes de classifications révisées des habitudes de vie (situations de handicap) et des facteurs environnementaux (obstacles) ainsi que deux nouvelles classifications complémentaires et compatibles avec notre segmentation conceptuelle : celle des systèmes organiques (déficiences) et des capacités (incapacités). Est proposé également, suite à la consultation, un modèle conceptuel révisé du processus de production des handicaps. Ces propositions sont soumises au public pour obtenir de nouveaux commentaires et surtout pour inviter à en expérimenter l'utilisation dans des domaines d'application diversifiés pour en comparer les résultats, les avantages et inconvénients avec ceux obtenus en utilisant la CIDIH. Patrick Fougeyrollas se dit convaincu que les propositions canadiennes et québécoises permettront, grâce à la collaboration du réseau, de suggérer certaines améliorations notables dans le cadre du processus de révision de la CIDIH coordonné par l'OMS (Organisation mondiale de la santé). Les responsables pour chaque niveau conceptuel travaillent. Actuellement chacun de son côté et déposeront leurs contributions au processus de révision pour la prochaine réunion du Comité de l'OMS en décembre 1991. Un travail de correspondance entre la classification canadienne et la classification centrale, la CIDIH, est actuellement en préparation et sera disponible à l'automne. Ce travail de recherche ne vise pas à jouer avec des concepts pour le plaisir intellectuel mais à mieux définir pour mieux agir sur le processus de production de situations de handicaps pour les personnes ayant des différences organiques et fonctionnelles.

1991

MINAIRE (P.), CHERPIN (J.), FLORES (J.-L.), WEBER (D.)

La classification des handicaps : données actuelles, avantages et limites

Encyclopédie médico-chirurgicale, 1-5 : tabl. ; biblio. (21 réf.)

Paris : Ed. techniques

"Depuis une vingtaine d'années, il est apparu que les classifications des maladies jusqu'ici disponibles ne s'appliquaient pas, ou très mal, au domaine du handicap. En mai 1976, la 29e assemblée mondiale de la Santé a adopté une résolution préconisant la publication d'une classification des incapacités et handicaps. En 1980, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) a présenté la première édition, en langue anglaise, de la Classification internationale des handicaps. En 1982, l'Institut National de la santé et de la recherche médicale (INSERM) en a réalisé la première traduction française, sous forme dactylographiée, mise à la disposition des chercheurs, et en 1988 une édition imprimée complète a été publiée conjointement par l'INSERM et le CTNERHI (Centre technique national d'études et de recherches sur les handicaps et les inadaptations) sous l'autorité de l'OMS. La Classification internationale des déficiences, incapacités, handicaps (en abrégé : CIH) existe maintenant en plus de dix langues, et l'intérêt qu'elle suscite va grandissant, tout en provoquant des excès d'enthousiasme et de crainte."

1991

ROUSSEL (Pascale)

Bilan de l'utilisation de la CIDIH dans les enquêtes et les statistiques

Handicaps et inadaptations, les cahiers du CTNERHI, 54, 87-100 ; biblio. (1 p.)

Les grandes enquêtes sur les handicaps révèlent, à l'analyse, deux orientations : un axe déficience/incapacité (limitation fonctionnelle), ou un axe incapacité (restriction d'activité)/désavantage. A la lumière des résultats de cette analyse, le groupe de travail a élaboré des recommandations pour les enquêtes sur les handicaps en général, et pour le choix des questions à poser dans les enquêtes axées sur l'incapacité (restriction d'activité)/désavantage. Partant du principe que toute question recommandée devait pouvoir s'appliquer à tous les Etats membres, il a mis au point une série de questions, peu nombreuses, à utiliser dans toutes les enquêtes, et l'a assortie de directives visant à faciliter le choix d'autres questions.

1991

WIERSMA (Durk), CHAPIREAU (François), Conseil de l'Europe

Utilisation de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) dans le domaine de la santé mentale

Strasbourg : Conseil de l'Europe, 92 p. : tabl., annexes ; biblio. (1 p.)

Rapport technique élaboré pour le Comité d'experts de l'OMS sur l'application de la CIDIH.

1990

JIMENEZ (A.), COLVEZ (A.), DE KEIJN-DE VRANKRIJKER (Marijke W.), BADLEY (Elisabeth M.),

Bilan de l'utilisation de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) dans les enquêtes et les statistiques : rapport technique élaboré par un groupe de travail ad hoc pour le Comité d'experts sur l'application de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (OMS)

Strasbourg : Conseil de l'Europe. Comité d'experts sur l'application de la classification

internationale des déficiences, incapacités et handicaps (OMS), 45 p. : tabl., annexes ; biblio (9 ref.)

Ce rapport analyse les applications de la Classification Internationale des Handicaps lors des enquêtes et de la saisie des données statistiques en vue d'obtenir des données comparables au niveau national. Les applications statistiques de la CIDIH concernent les grandes études de population destinées à quantifier l'incidence et la prévalence des situations de déficience, d'incapacité et de désavantage; elle sert à analyser la clientèle des services sociaux et les dossiers des centres hospitaliers ou de réadaptation. Le groupe de travail a étudié le contenu des questionnaires utilisés dans des enquêtes de population de différents pays afin de repérer dans quelle mesure ces enquêtes ont eu recours à la CIDIH et quelles catégories elles avaient utilisées. Le groupe propose des recommandations.

1989

CHARPENTIER (Pascal)

L'apport de la classification internationale des handicaps en rééducation a propos de 950 dossiers

in : Utilisation de la classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps (CIDIH) en rééducation et réadaptation, 26-34

Strasbourg : Conseil de l'Europe, Division des publications et des documents

1989

DEVEAU (Annick), MINAIRE (Pierre), CHARPENTIER (Pascal), COURTILLON (A.J.)

La classification internationale des handicaps : quelles applications ? :

journée d'étude du 20 avril 1989

Handicaps et inadaptation, les cahiers du CTNERHI,, 46, 33-48 ; biblio. (dissem.)

1989

DEVEAU (A.), LEGRAND (P.)

La classification internationale du handicap, dans l'appréciation et la démographie du handicap en France

Solidarité, Santé, Etudes statistiques, 1, 73-80

En réponse à un besoin d'évaluer la population handicapée, le Ministère de la Solidarité a adopté en mai 1988 une nomenclature des handicaps inspirée étroitement de la classification internationale de l'OMS. Cette classification, par les concepts qu'elle propose, peut servir de base de référence à la construction d'outils sur l'évaluation du handicap

1989

FOUGEYROLLAS Patrick/SAINT-MICHEL Ginette/BLOUIN Maurice/BERGERON Hélène, (Collab.)/BOLDUC Mario, (Collab.)/CLOUTIER René/GAGNON Martine, (Collab.)/GIRARD Nicole, (Collab.)/PAGEAU Johanne, (Collab.)/PAULET Andrée, (Collab.)/SAMSONSAULNIER Gyslaine, (Collab.)/TOULOUSE Louys, (Collab.)

Consultation : proposition d'une révision du 3e niveau de la CIDIH : le handicap

Réseau International CIDIH, 2, 1, numéro spécial, 36 p. : ill. ; biblio. (66 ref.)

Dans ce numéro, le Comité Québécois sur la Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et Handicaps (CQCIDIH) soumet à la consultation des experts internationaux le résultat de ses travaux sur la révision du 3ème niveau de la classification, celui du handicap. Ce travail est l'aboutissement de trois sources principales : le travail d'un groupe de réflexion, une recherche bibliographique et les documents et propositions envoyés. Il a été placé sous la direction de Patrick Fougeyrollas. La nouvelle définition proposée est la suivante : "Le handicap est une perturbation pour une personne dans la réalisation d'habitudes de vie, compte tenu de l'âge, du sexe, de l'identité socioculturelle, résultant d'une part de déficiences ou d'incapacités, et d'autre part d'obstacles découlant de facteurs environnementaux". Cette proposition se veut ouverte à la discussion. Modifier le concept de handicap implique des modifications sur les deux autres niveaux de la classification, l'incapacité et la déficience. Le thème de l'incapacité (nouvelle définition proposée : "L'incapacité correspond à toute réduction, résultant de la déficience, des activités physiques et mentales considérées comme normales pour un être humain (selon les caractéristiques biologiques)") est abordé, celui de la déficience bien moins. Ce document ne se contente pas de proposer une nouvelle définition du handicap et de l'incapacité, il propose des nomenclatures des habitudes de vie, des facteurs environnementaux et des fonctions du corps. S'intéressant au processus interactif de production des handicaps, il s'interroge sur la nécessité de mieux segmenter le niveau du handicap, d'établir une catégorisation de l'éco-social et de faire de la classification une "manière harmonisée de classer les résultats des systèmes d'information propres à chaque pays ou organisation, selon ses objectifs et champs d'application".

1989 à 1999

Conseil de l'Europe

Publications du Conseil de l'Europe sur la Classification internationale des déficiences, incapacités et désavantages (CIH) de l'OMS

<http://book.coe.int/FR/recherche.php>

1988

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE, OMS/ CENTRE TECHNIQUE NATIONAL D'ETUDES ET DE RECHERCHES SUR LES HANDICAPS ET LES INADAPTATIONS, CTNERHI/ INSTITUT NATIONAL DE SANTE ET DE RECHERCHE MEDICALE, INSERM

Classification internationale des handicaps : déficiences, incapacités et désavantages : un manuel de classification des conséquences des maladies (CIH)

Paris : traduction INSERM, 1988, 203 p.

Traduction française de la classification internationale des handicaps conçue par Philippe WOOD. Elle clarifie l'analyse des situations de handicaps en distinguant les concepts de déficience d'incapacité et de désavantage.