

laura gnehm
ballerina



www.proinfirmis.ch

Présentation de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF)

Marie Cuenot

Attachée de recherche, CTNERHI

CC OMS FCI Inserm-CTNERHI pour la CIF en langue française

www.ctnerhi.com.fr et www.ccoms-fci-cif.fr

Mardi 19 janvier 2010

Réunion Thésaurus

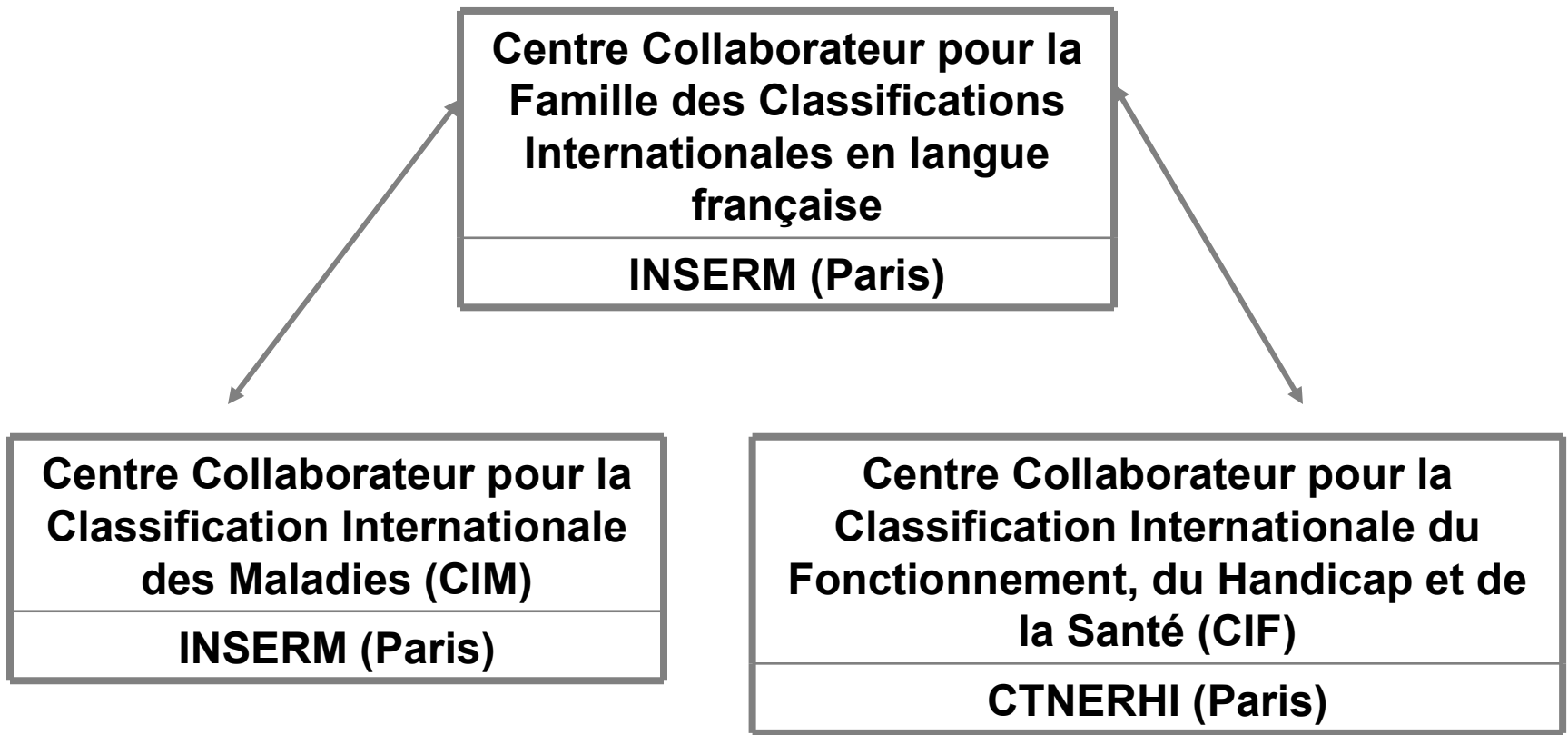


PLAN

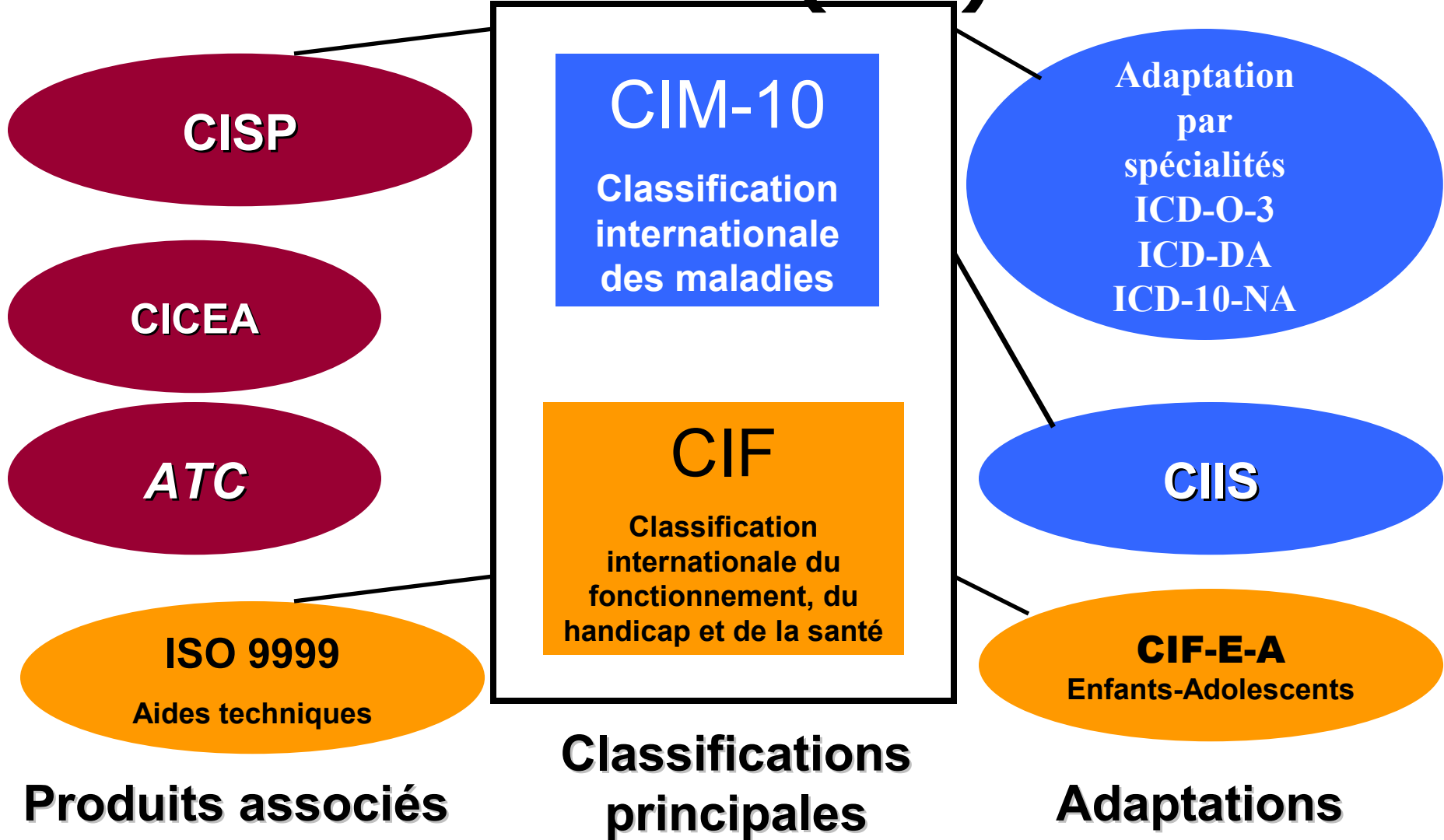
- **Précisions sur le « CC OMS FCI CIF »**
- **Vers une classification internationale du handicap**
- **Modèle individuel ou social ?**
- **La Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF)**
- **Exemples d'applications**

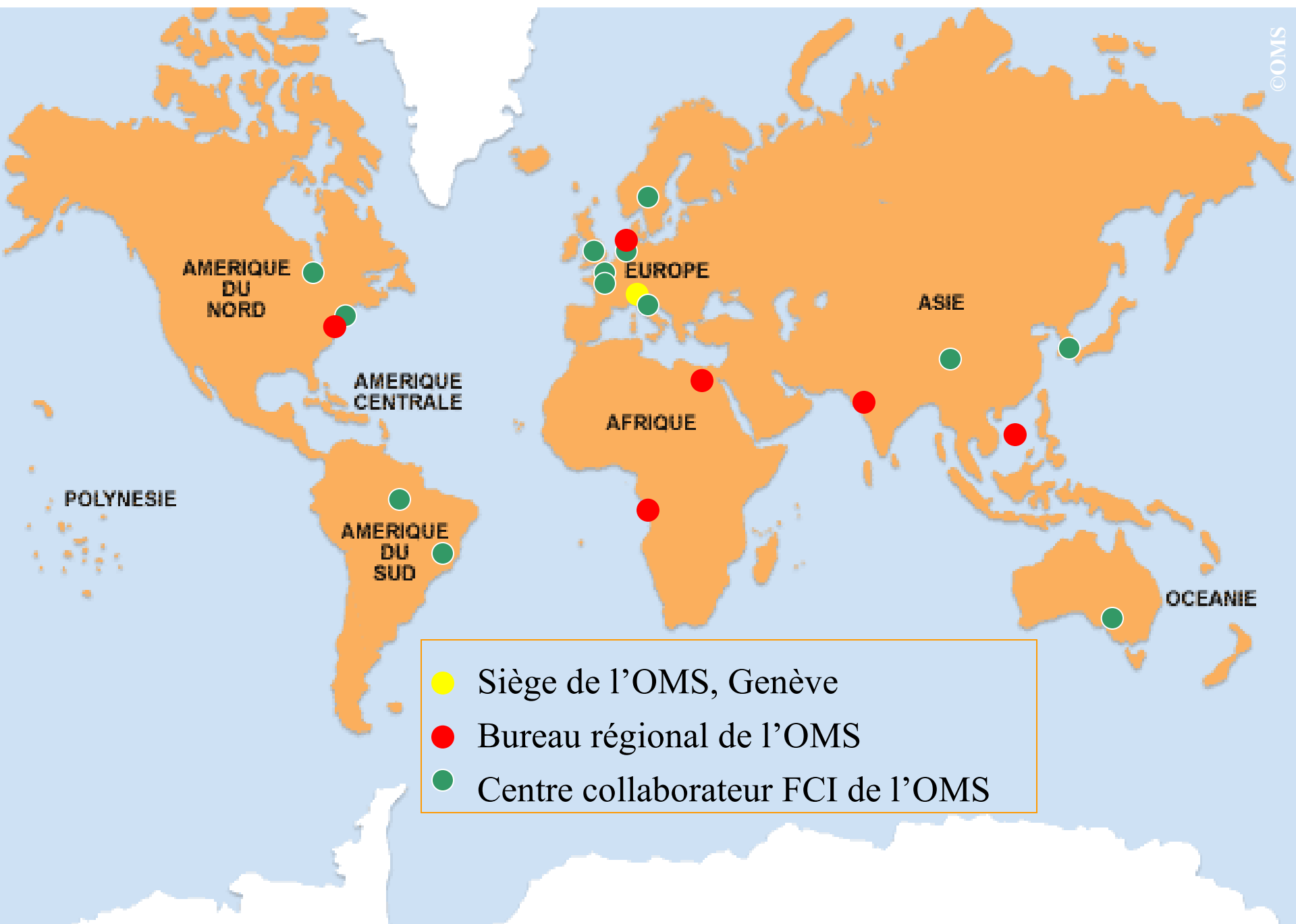
Organisation Mondiale de la Santé

Le centre collaborateur pour la famille des classifications internationales en langue française



La Famille des Classifications Internationales (FCI) de l'OMS





- Siège de l'OMS, Genève
- Bureau régional de l'OMS
- Centre collaborateur FCI de l'OMS

Vers une classification internationale *du handicap*



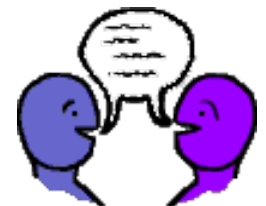
Classifications **internationales** de **santé** de l'Organisation Mondiale de la Santé

SANTÉ :

état de total bien-être physique, mental et social

Pourquoi des classifications **internationales** ?

- Besoin d'évaluation de l'état de santé des populations
- Besoin d'outils de description et de collecte de données de santé des populations
 - pour les politiques nationales de santé
 - pour les *comparaisons statistiques* internationales
 - comme **langage commun** entre professionnels



Des causes de décès aux maladies (1893-1948)

CAUSES DE DÉCÈS

Nomenclature internationale des causes de décès
(Bertillon, 1893)

MALADIES

CIM, Classification statistique internationale des
maladies et des problèmes de santé connexes
(CIM (*ICD*), 1946) (CIM-10, 2005)

- Statistiques de mortalité (causes de décès)
- Statistiques de morbidité (maladies)

→ Référence internationale en matière de diagnostics
médicaux

Transition épidémiologique 1950's

1950 : transition épidémiologique dans les pays industrialisés

- progrès de la médecine

- néonatalogie
- réanimation
- chirurgie réparatrice et prothétique
- réadaptation fonctionnelle
- antibiotiques

- qui se traduisent par

- déclin des maladies infectieuses
- augmentation des maladies chroniques
- vieillissement de la population

**→ Augmentation des limitations fonctionnelles,
conséquences des maladies chroniques**

Vers une meilleure connaissance des **HANDICAPS** ...

Permettre la description des conséquences invalidantes des maladies chroniques, des séquelles de traumatismes, du vieillissement, des malformations...

Proposition de Philip Wood (1970-1980)

→ **CIH, OMS, 1980**

Classification Internationale des
Déficiences, **I**ncapacités, **H**andicaps.

**Un manuel de classification des
conséquences de maladie**

→ **adoptée à titre expérimental**

CONSÉQUENCES INVALIDANTES DES MALADIES CHRONIQUES ET TRAUMATISMES

CIH, OMS, 1980

Troubles
ou
Maladies } déficiences ==> incapacités ==> désavantages

(différents niveaux d'expérience)

DÉFICIENCE

**« dans le domaine de la santé,
toute *perte de substance ou altération*
d'une fonction ou d'une structure psychologique,
physiologique ou anatomique »**

Exemples

- Retard mental
- Délire
- Hallucinations
- Déficience de la concentration
- Anxiété

- Déficience sévère de la communication
- Absence d'œil
- Altération longitudinale du tibia, etc ...

INCAPACITÉ

**« dans le domaine de la santé,
toute *réduction*
(*résultat d'une déficience*) partielle ou totale
de la capacité d'accomplir une activité
d'une façon normale ou dans les limites
considérées comme normales par un être humain »**

Exemples

La personne a-t-elle

des difficultés à entendre certains sons ?

des difficultés à marcher ?

des difficultés à se concentrer sur une activité ?

des difficultés à s'insérer dans un groupe ? ...

DÉSAVANTAGE

« dans le domaine de la santé,
désavantage social d'un individu
considéré comme le **préjudice** qui
résulte de sa déficience
ou de son incapacité et
qui limite ou interdit l'accomplissement d'un
rôle considéré comme normal compte-tenu de
l'âge, du sexe et des facteurs socio-culturels ».

Exemples **La personne a des relations sociales très limitées,
la personne ne peut tenir la maison seule ...**

De la C.I.H. à ...

Les critiques faites à la C.I.H.

CRITIQUES CONCEPTUELLES

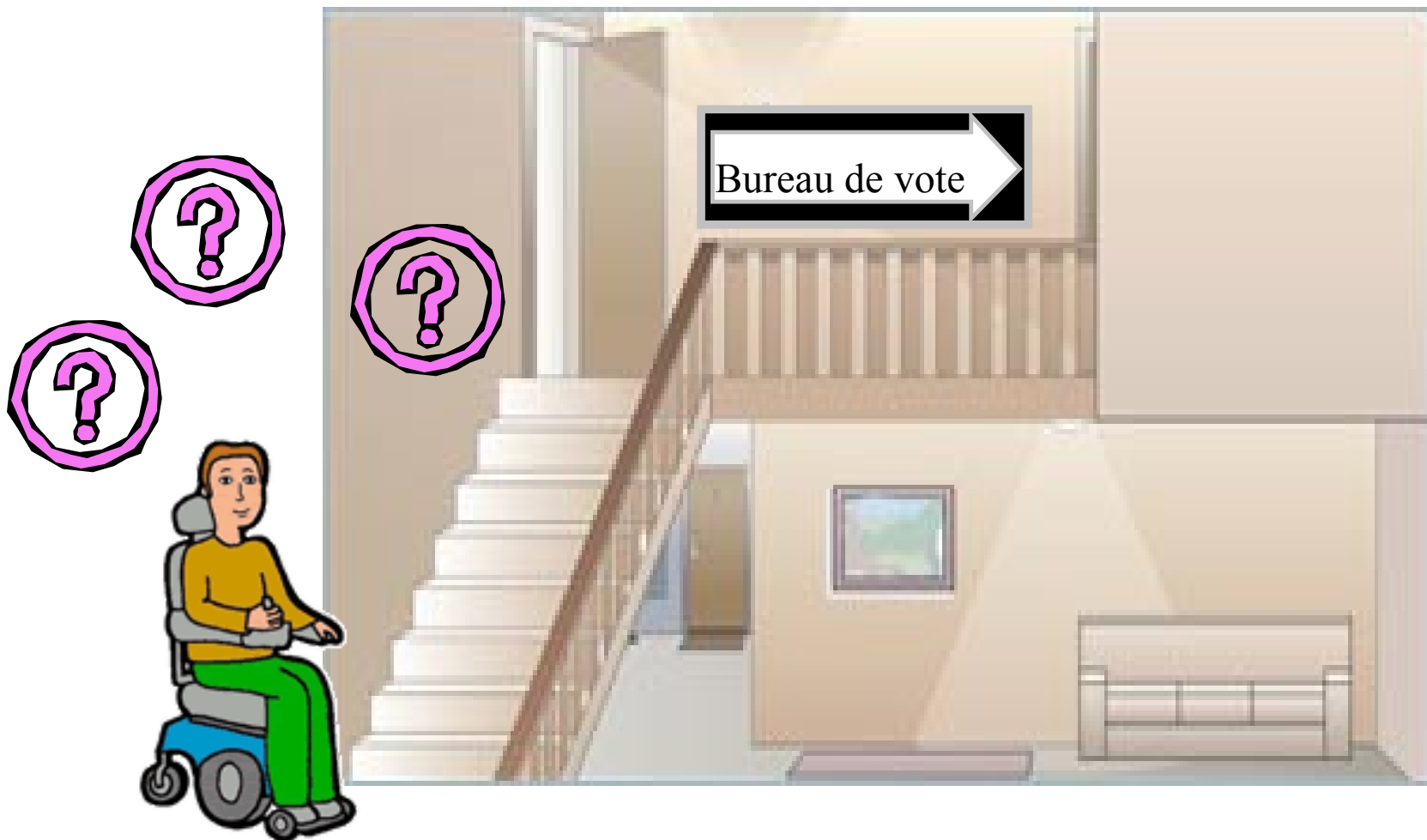
- fondée sur le « Modèle médical » :
 - Interaction entre les différents niveaux d'expérience peu mise en avant
 - Description insuffisante des désavantages
 - Absence de la dimension environnementale
- Description des situations en termes négatifs

CRITIQUES TECHNIQUES

- Complexité et lourdeur
- Obsolescence de certaines appellations
- Obsolescence de certains classements
- Chevauchement de catégories

***MODÈLE
INDIVIDUEL
OU SOCIAL ?***

**MODELE
INDIVIDUEL
OU SOCIAL ?**



Exemple :
**une personne en fauteuil roulant devant les
marches d'un bureau de vote**

Les 2 variantes du modèle individuel ou médical :

- 1 – la personne est paralysée
→ approche médicale (cf. diagnostic)
- 2 – la personne ne peut pas marcher
→ approche fonctionnelle (cf. incapacité / limitation d'activité)

Les 2 variantes du modèle social :

- 1 – l'immeuble est inaccessible
→ approche environnementale (cf. aménagement de
l'environnement)
- 2 – la société est discriminative et ségrégative
→ approche politique / inégalité des droits de l'homme et
du citoyen (cf. non-discrimination)

Exemple: un enfant avec des capacités intellectuelles différentes qui ne peut aller à l'école de son quartier

Les 2 variantes du modèle individuel ou médical :

1- l'enfant a un retard mental

→ approche médicale (diagnostic)

2- l'enfant ne peut pas écouter le professeur ou apprendre à lire

→ approche fonctionnelle

Les 2 variantes du modèle social :

1- manque de professeurs compétents ou de ressources de soutien spécialisé à l'école

→ approche environnementale

2- discrimination fondée sur la déficience, inégalité des chances

→ approche droits de l'homme

Typologie des modèles d'approches du handicap

Modèle intégré

Modèle individuel

< caractéristiques
personnelles

- Variante biomédicale
- Variante fonctionnelle

Modèle social

< barrières physiques ou socioculturelles
qui font obstacle
à la participation sociale et à la
citoyenneté des personnes

- Variante environnementale
- Variante axée sur droits civiques

(Marcia Rioux, Roeher Institute, Toronto, 1997;
Jean-François Ravaud, INSERM, 1999)

Modèle systémique du handicap

P. Fougeyrollas, SCCIDIH, 1991; 1996 ;1998

J. Sanchez, CTNERHI, 1989 ; 2002

OMS, 2001

Vie indépendante dans une société accessible
Approche environnementale + droits de l'homme +
approche individuelle

- **Traitement** : individuel et collectif
- **Responsabilité de la société** : identification et élimination des difficultés individuelles et des barrières sociales et psychologiques

Vers une « C.I.H.-2 » : contexte

Normes internationales

Jusqu'en 1975 : des recommandations onusiennes centrées sur la réadaptation

Décennie 1980 : De la réadaptation aux droits de l'homme

- Programme mondial d'action pour les personnes handicapées (1982)
- Décennie des personnes handicapées (1983-1992)
- Règles standard d'égalisation des chances des handicapés (1993)

+ (2006) *Convention internationale pour la protection et la promotion des droits et de la dignité des personnes handicapées*

Des pratiques alternatives

- **Émergence du Independent Living Movement** (Etats-Unis, 1960)

Alternatives à l'institutionnalisation et aux pratiques réadaptatives traditionnelles

- Les principes :
 - Autodétermination /Empowerment des Personnes handicapées
 - Expertise de la personne handicapée
 - Autogestion des Centres de ressources

- **Diffusion du modèle et extension du mouvement I.L. dans le monde**

Mouvement international des personnes handicapées et représentation politique

- 1983 : Création de l'**Organisation Mondiale des personnes handicapées** (*Disabled Peoples' International*)
- 1993 : Création du **Forum Européen des Personnes Handicapées**
 - Lobbying
 - Statut consultatif auprès des organisations internationales (ONU, OMS, OIT, Parlement Européen) : « *Nothing for us without us* »

Théorisation du modèle social du handicap

- **Courant de recherche sur le handicap dans les universités anglo-saxonnes** (*Disability Studies* : Etats-Unis, Canada, Gde Bretagne)
- **Modèles sociaux du handicap : environnement, conditions sociales et droits de l'homme**
- **Modèle systémique du handicap**
(P.Fougeyrollas et la classification québécoise ; l'OMS et la CIF)

Classification québécoise : le PPH

Facteurs de risque

Cause

Processus de Production
du Handicap
(P. Fougeyrollas)
RIPPH, 1998

Facteurs personnels

Systemes
organiques

Intégrité ← Déficience

Aptitudes

Capacité ← Incapacité

Facteurs environnementaux

Facilitateur ← Obstacle

Interaction

Habitudes de vie

Participation sociale ← Situation de handicap

« Situations de handicap »

Les personnes ne « sont » « handicapées »

- Ni par essence
- Ni 24h/24h
- Ni dans toutes les situations, ni dans toutes les activités

Elles peuvent rencontrer des « situations de handicap »

Cf. « personnes ayant des incapacités » (PPH)

***International Classification of
Functioning, Disability and Health (ICF)
OMS, 2001***

**Classification Internationale
du Fonctionnement,
du Handicap et de la Santé
(C.I.F.)**

Où trouver la CIF / CIF-EA ?

- Catégories CIF consultables sur Internet
<http://apps.who.int/classifications/icfbrowser/>
- Différentes versions de la CIF à commander auprès de l'OMS / librairies spécialisées
 - CD-Rom
 - Version papier intégrale / Version de poche
- CIF-EA à commander auprès du CTNERHI / librairies spécialisées

C.I.F.

Objectifs :

- Offrir une **base scientifique** pour l'identification des variations du fonctionnement humain.
- Établir un **langage commun** pour améliorer les communications.
- Permettre la **comparaison de données** entre :
 - pays,
 - disciplines sanitaires,
 - services,
 - périodes.
- Offrir un **schéma systématique de codage** pour les systèmes d'information sur la santé.

La CIF est *à la fois* :

- Un modèle systémique du handicap (exemple de modèle conceptuel « intégré »)
- Un cadre pour la description « des états de la *santé* et des états connexes de la *santé* »
- Un système classificatoire (catégories, système de codage, etc ..., « dictionnaire de codes »)

Structure : Structure de la CIF

La CIF

- permet de décrire des situations relatives au **fonctionnement humain** et aux **restrictions** qu'il peut subir ;
- envisage le fonctionnement du point de vue :
 - du **corps** (organisme),
 - de la **personne** (capacités individuelles)
 - de la personne en tant qu'**être social**
- fournit **un cadre pour organiser** cette information.

Structure : **Structure de la CIF**

La CIF est constituée de **deux parties**, comprenant chacune **deux composantes** :

- **Partie 1 : Fonctionnement et handicap**
 - (a) Fonctions organiques et Structures anatomiques
 - (b) Activités et Participation
- **Partie 2 : Facteurs contextuels**
 - (c) Facteurs environnementaux
 - (d) Facteurs personnels
- Chaque composante peut être exprimée **en termes positifs et/ou en termes négatifs.**

Partie 1

Fonctionnement et Handicap

- *Fonctionnement* est un terme générique couvrant les fonctions organiques, les structures anatomiques, les activités et la participation. **Il désigne les aspects positifs de l'interaction** entre un individu (ayant un problème de santé) et les facteurs contextuels face auxquels il évolue (facteurs personnels et environnementaux).
- *Handicap* est un terme générique désignant les déficiences, les limitations d'activité et les restrictions de participation. **Il désigne les aspects négatifs de l'interaction** entre un individu (ayant un problème de santé) et les facteurs contextuels face auxquels il évolue (facteurs personnels et environnementaux).

Partie 1

Fonctionnement et Handicap

La partie 1 (Fonctionnement et Handicap) comporte deux composantes :

1- l'organisme qui comprend

- 1 classification des fonctions organiques
- 1 classification des structures anatomiques

2- la personne (capacités et participation sociale)

- 1 classification des Activités et Participation

Partie 2

Facteurs contextuels

Les facteurs contextuels comprennent 2 composantes :

1- les facteurs environnementaux

- **1 classification** de l'environnement proche de l'individu et de son environnement global

2- les facteurs personnels

- caractéristiques socio-démographiques de l'individu, non listées (variations sociales et culturelles), à définir par les utilisateurs en fonction des objectifs.

Structure : Structure de la CIF

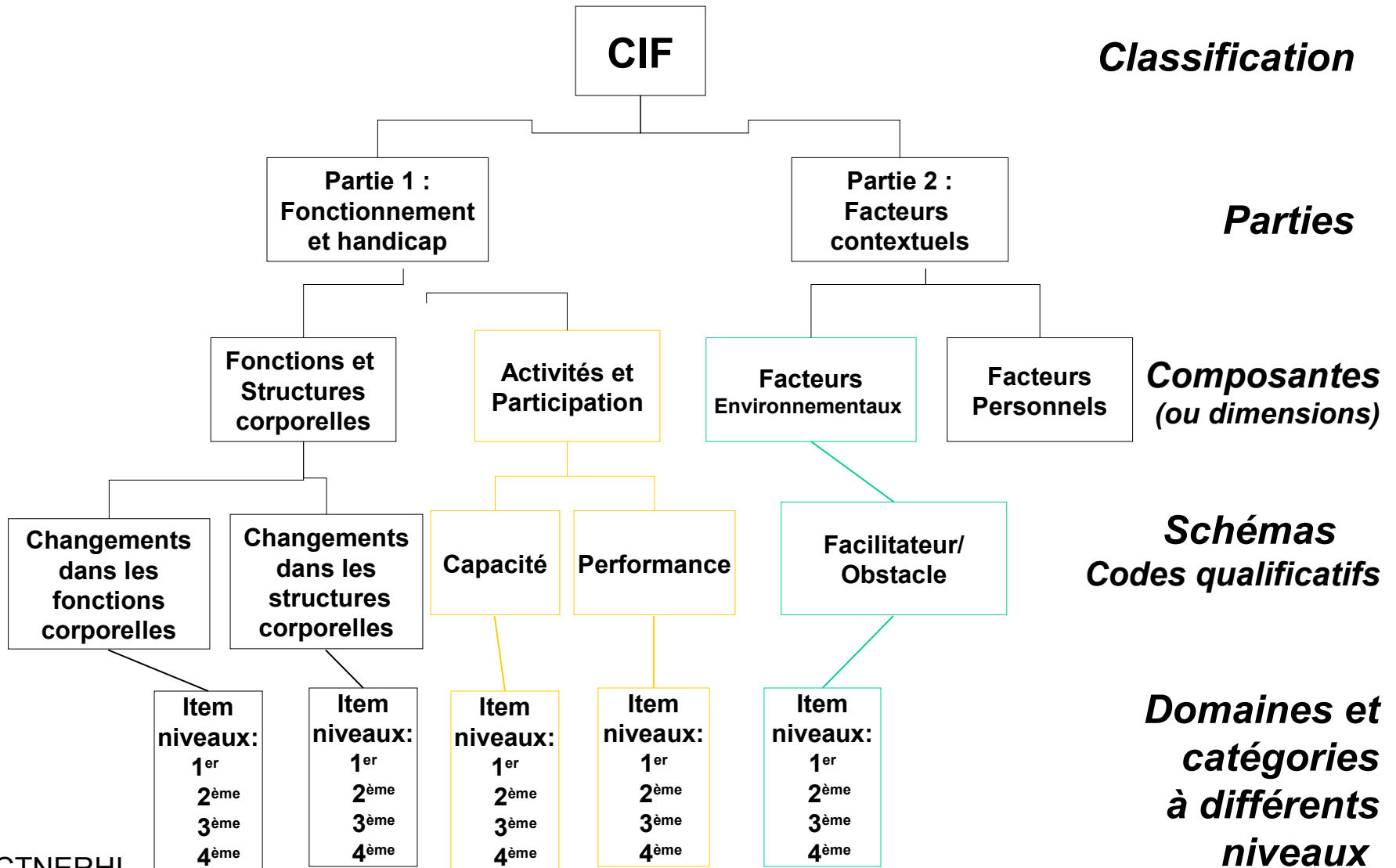
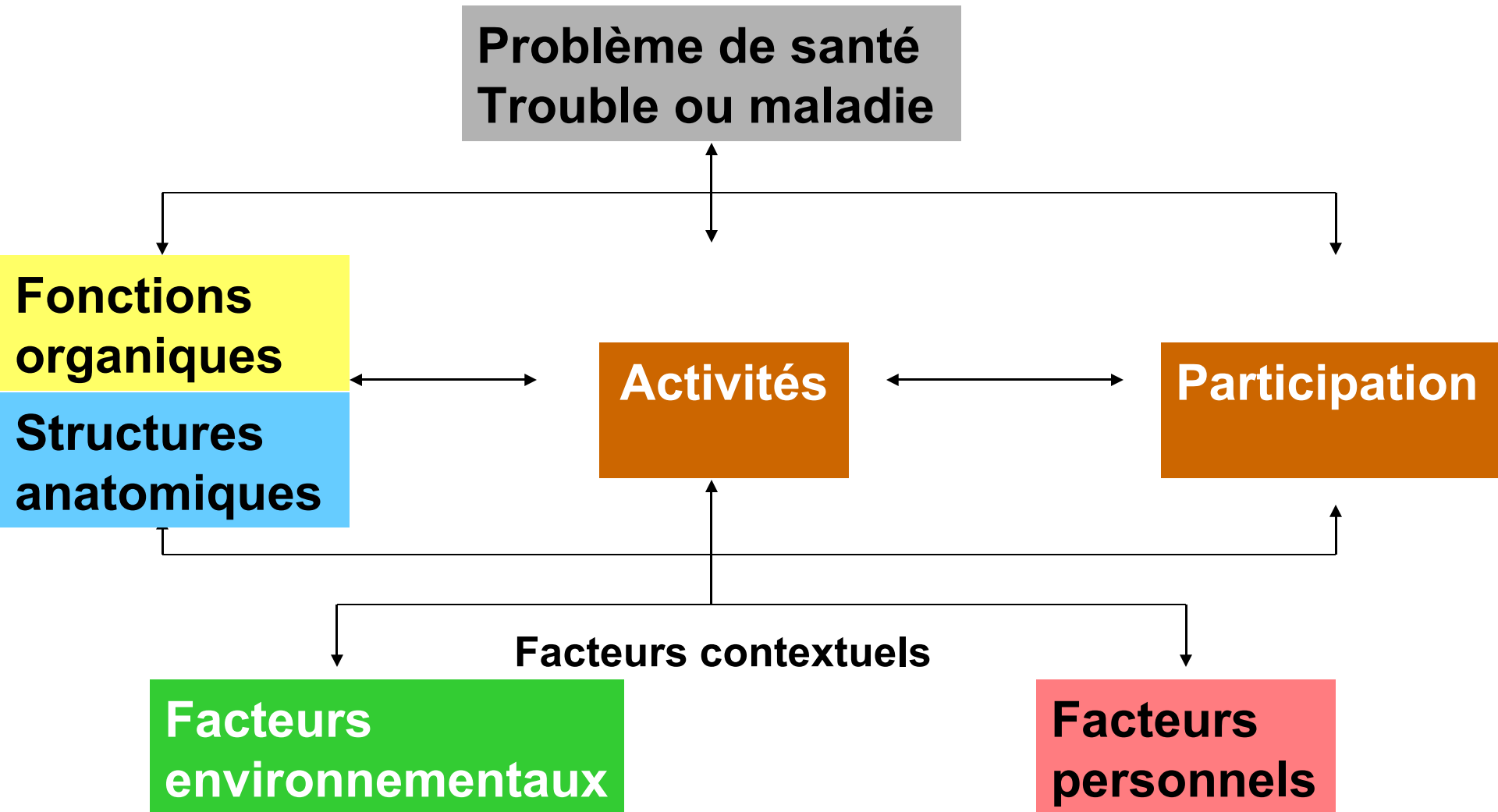


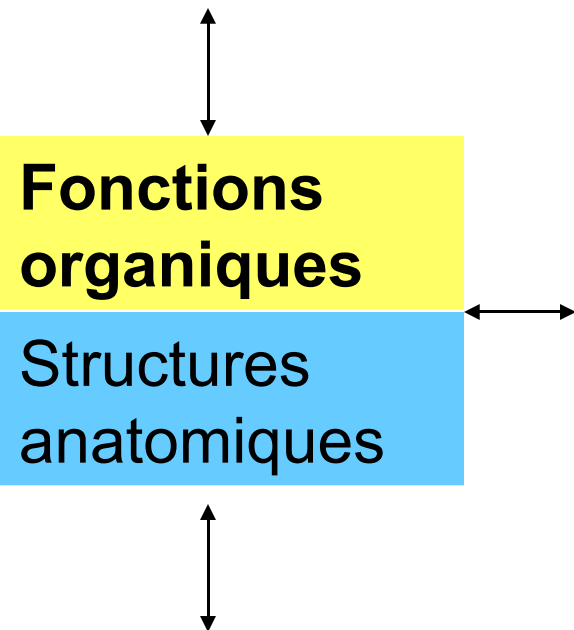
Schéma conceptuel de la C.I.F. / C.I.F.-E.A.



**Fonctions organiques
et structures anatomiques
(p.49 et p.111)**

Fonctions organiques

les fonctions physiologiques
des systèmes organiques
(y compris les fonctions
psychologiques).



Structures anatomiques

les parties du corps
comme les organes,
les membres et leurs
composantes.



Classifications des fonctions et des structures



Fonctions organiques

Structures anatomiques

1 - Fonctions mentales

1 - Structures du système nerveux

2 - Fonctions sensorielles et douleur

2 - Œil, oreille et structures annexes

3 - Fonctions de la voix et de la parole

3 - Structures liées à la voix et à la parole

4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire

4 - Structures des systèmes cardio-vasculaires, immunitaire et respiratoire

5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien

5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien

6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives

6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire

7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement

7 - Structures liées au mouvement

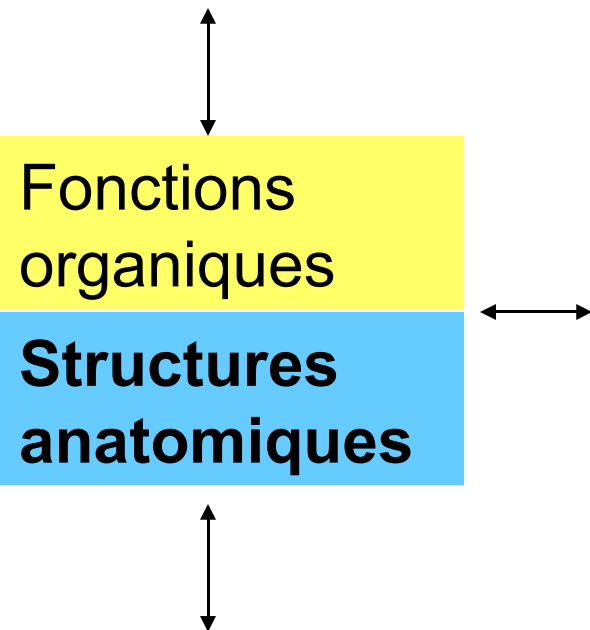
8 - Fonctions de la peau et des structures associées

8 - Peau et structures associées

Exemple de codage de fonctions organiques

- 1^{er} chiffre du code : N° du chapitre (1er niveau)
 - **b2** → Fonctions sensorielles et de la douleur
- puis, le code de la catégorie : 2 chiffres (2ème niveau)
 - **b210** → Fonctions visuelles
- puis, le code de la sous-catégorie : 1 chiffre (3^{ème} niveau)
 - **b 2102** → Qualité de la vision
- puis, le code du niveau de détail de la sous-catégorie : 1 chiffre (4^{ème} niveau)
 - **b 21022** → Sensibilité différentielle

Fonctions organiques et structures anatomiques



Les **déficiences**
désignent
des problèmes dans la
fonction organique ou la
structure anatomique,
manifestés par
un écart ou une perte
importante.

Code qualificatif générique (échelle) pour toutes les composantes de la C.I.F. /C.I.F-E.A. (**gravité, nature, localisation**, décalage, difficulté, obstacle / facilitateur)

- **Pas** de problème (aucun, absent, négligeable) (0-4%) .0
- Problème **léger** (léger, faible...) (5-24%) .1
- Problème **modéré** (moyen, passage...) (25-49%) .2
- Problème **grave** (élevé, extrême...) (50-95%) .3
- Problème **entier** (total...) (96-100%) .4

- Non précisé .8
- Sans objet .9

Étude de cas

**Identification des fonctions organiques
et structures anatomiques**

Fonctions organiques

Structures anatomiques

Tout le monde se souvient du petit Julien, arrivé il y a moins d'un an au centre pour handicapés de Lille (...).

C'est un petit garçon qui souffre d'une infirmité motrice cérébrale dont l'origine est une encéphalite (...). Son corps ne tient pas, il présente une diplégie et des troubles de l'équilibre.

A son arrivée, et ce malgré ses difficultés d'expression, sa demande était claire : Julien voulait faire de l'informatique comme tout le monde, aller à l'école aussi (...).

FONCTIONS ORGANIQUES

- 1 - Fonctions mentales
- 2 - Fonctions sensorielles et douleur
- 3 - Fonctions de la voix et de la parole
- 4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives
- 7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement
- 8 - Fonctions de la peau et des structures associées

STRUCTURES ANATOMIQUES

- 1 - Structures du système nerveux
- 2 - Œil, oreille et structures annexes
- 3 - Structures liées à la voix et à la parole
- 4 - Structures des systèmes cardio-vasculaire, immunitaire et respiratoire
- 5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire
- 7 - Structures liées au mouvement
- 8 - Peau et structures associées

Fonctions organiques

Structures anatomiques

Tout le monde se souvient du petit Julien, arrivé il y a moins d'un an au centre pour handicapés de Lille (...)

C'est un petit garçon qui souffre d'une infirmité motrice cérébrale dont l'origine est une encéphalite (...). **Son corps ne tient pas**, il présente une **diplégie et des troubles de l'équilibre**.

A son arrivée, et ce malgré ses difficultés d'expression, sa demande était claire : Julien voulait faire de l'informatique comme tout le monde, aller à l'école aussi (...).

FONCTIONS ORGANIQUES

- 1 - Fonctions mentales
- 2 - Fonctions sensorielles et douleur
- 3 - Fonctions de la voix et de la parole
- 4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives
- 7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement
- 8 - Fonctions de la peau et des structures associées

STRUCTURES ANATOMIQUES

- 1 - Structures du système nerveux
- 2 - Œil, oreille et structures annexes
- 3 - Structures liées à la voix et à la parole
- 4 - Structures des systèmes cardio-vasculaires, immunitaire et respiratoire
- 5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire
- 7 - Structures liées au mouvement
- 8 - Peau et structures associées

Fonctions organiques

Structures anatomiques

Tout le monde se souvient du petit Julien, arrivé il y a moins d'un an au centre pour handicapés de Lille (...)

C'est un petit garçon qui souffre d'une infirmité motrice cérébrale dont l'origine est une encéphalite (...). **Son corps ne tient pas**, il présente une **diplégie et des troubles de l'équilibre**.

A son arrivée, et ce malgré ses difficultés d'expression, sa demande était claire : Julien voulait faire de l'informatique comme tout le monde, aller à l'école aussi (...).

FONCTIONS ORGANIQUES

- 1 - Fonctions mentales
- 2 - Fonctions sensorielles et douleur
- 3 - Fonctions de la voix et de la parole
- 4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives
- 7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement**
- 8 - Fonctions de la peau et des structures associées

STRUCTURES ANATOMIQUES

- 1 - Structures du système nerveux
- 2 - Œil, oreille et structures annexes
- 3 - Structures liées à la voix et à la parole
- 4 - Structures des systèmes cardio-vasculaires, immunitaire et respiratoire
- 5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire
- 7 - Structures liées au mouvement**
- 8 - Peau et structures associées

Fonctions organiques

Structures anatomiques

Tout le monde se souvient du petit Julien, arrivé il y a moins d'un an au centre pour handicapés de Lille (...)

C'est un petit garçon qui souffre d'une infirmité motrice cérébrale dont l'origine est une encéphalite (...). **Son corps ne tient pas**, il présente une **diplégie et des troubles de l'équilibre**.

A son arrivée, et ce malgré ses **difficultés d'expression**, sa demande était claire : Julien voulait faire de l'informatique comme tout le monde, aller à l'école aussi (...).

FONCTIONS ORGANIQUES

- 1 - Fonctions mentales
- 2 - Fonctions sensorielles et douleur
- 3 - Fonctions de la voix et de la parole
- 4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives
- 7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement**
- 8 - Fonctions de la peau et des structures associées

STRUCTURES ANATOMIQUES

- 1 - Structures du système nerveux
- 2 - Œil, oreille et structures annexes
- 3 - Structures liées à la voix et à la parole
- 4 - Structures des systèmes cardio-vasculaires, immunitaire et respiratoire
- 5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire
- 7 - Structures liées au mouvement**
- 8 - Peau et structures associées



Fonctions organiques

Structures anatomiques

Tout le monde se souvient du petit Julien, arrivé il y a moins d'un an au centre pour handicapés de Lille (...)

C'est un petit garçon qui souffre d'une infirmité motrice cérébrale dont l'origine est une encéphalite (...). **Son corps ne tient pas**, il présente une **diplégie et des troubles de l'équilibre**.

A son arrivée, et ce malgré ses **difficultés d'expression**, sa demande était claire : Julien voulait faire de l'informatique comme tout le monde, aller à l'école aussi (...).

FONCTIONS ORGANIQUES

- 1 - Fonctions mentales
- 2 - Fonctions sensorielles et douleur
- 3 - Fonctions de la voix et de la parole**
- 4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaires, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire
- 5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives
- 7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement**
- 8 - Fonctions de la peau et des structures associées

STRUCTURES ANATOMIQUES

- 1 - Structures du système nerveux
- 2 - Œil, oreille et structures annexes
- 3 - Structures liées à la voix et à la parole**
- 4 - Structures des systèmes cardio-vasculaires, immunitaire et respiratoire
- 5 - Structures liées aux systèmes digestif, métabolique et endocrinien
- 6 - Structures liées à l'appareil génito-urinaire
- 7 - Structures liées au mouvement**
- 8 - Peau et structures associées

Activités et Participation

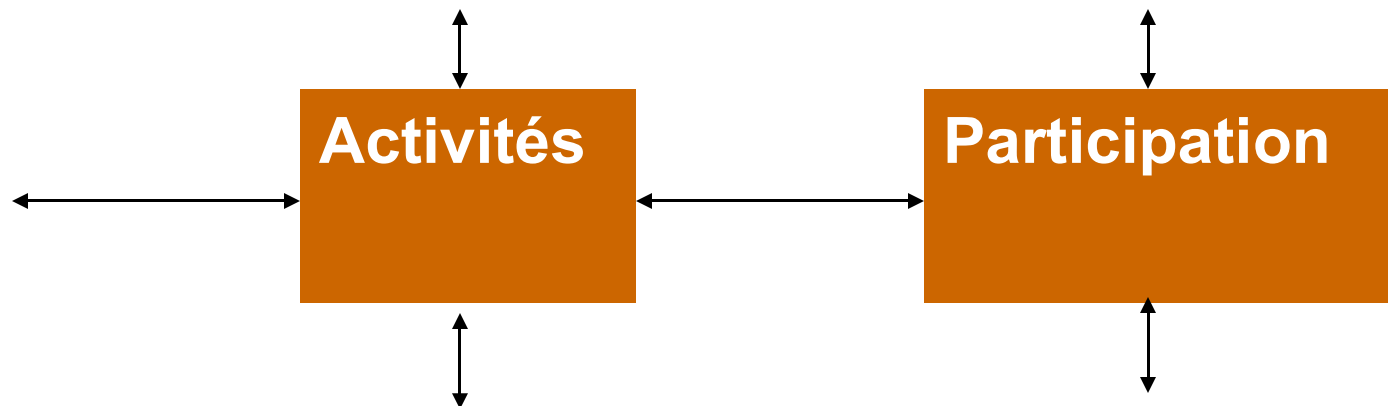
(p.133)

Une **activité** signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne.

Les **limitations d'activité** désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une activité.

La **participation** signifie le fait de prendre part à une situation de vie réelle.

Les **restrictions de participation** désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer pour participer à une situation réelle.



Activités et Participation

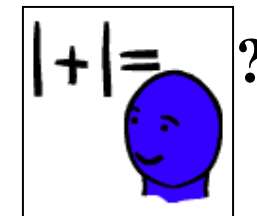
Couvrent l'ensemble des domaines de la vie

- des domaines relevant plutôt d'un **fonctionnement individuel**
- d'autres relevant davantage d'un **fonctionnement social**
- plus ou moins précis, plus ou moins généraux
- 9 chapitres
- dimension universelle

Classification

Activités et Participation

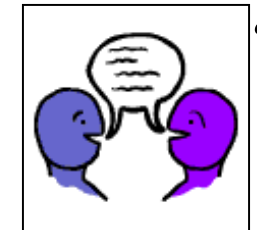
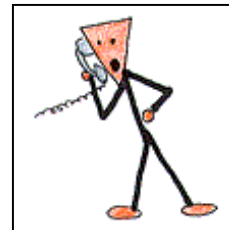
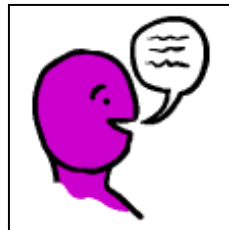
1 - Apprentissage et application des connaissances



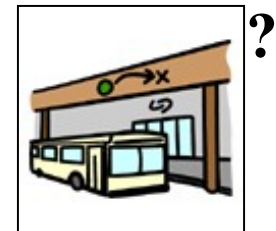
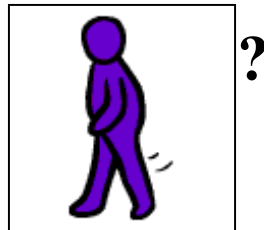
2 - Tâches et exigences générales



3 - Communication



4 - Mobilité



5 - Entretien personnel

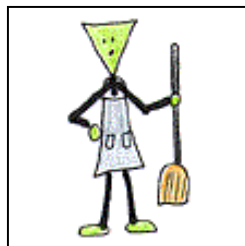


...

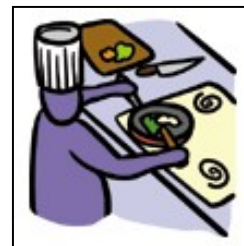
Classification

Activités et Participation

6 - Vie domestique

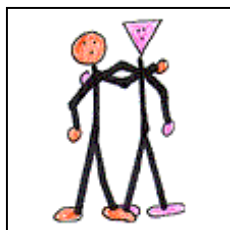


?

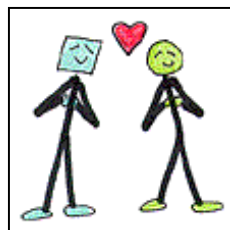


?

7 - Relations et interactions avec autrui

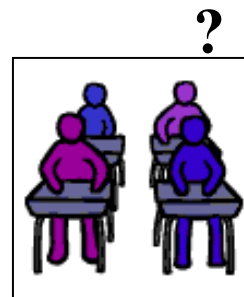


?



?

8 - Grands domaines de la vie

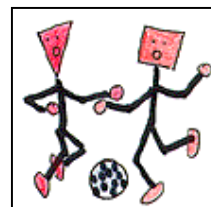


?



?

9 - Vie communautaire, sociale et civique



?



?

...

Exemples de codage de Activité / Participation

Exemple 1 :

- Grands domaines de la vie (Chap. 8) : **d8**
 - Travail et emploi
 - Emploi rémunéré : **d850**
 - Travail à temps partiel : **d8501**

Exemple 2 :

- Relations et interactions avec autrui (Chap. 7) : **d7**
 - Interactions générales avec autrui
 - Interactions complexes avec autrui : **d720**
 - Mettre fin à des relations : **d7201**

Deux manières de qualifier Activités et Participation

Code qualificatif

PERFORMANCE

Ce que la personne fait effectivement (environnement réel)

- ➔ Réalisation effective et implication de l'individu
- ➔ En situation réelle
- ➔ Préciser les caractéristiques de l'environnement
et avec ou sans aide

Si difficultés : « restrictions de participation »

Code qualificatif

CAPACITÉ

Ce que la personne peut faire (environnement standard)

- ➔ Potentialités, aptitudes
- ➔ En situation standardisée de test
- ➔ Préciser les caractéristiques de l'environnement standardisé et avec ou sans aide

Si difficultés : « limitations d'activité »

Codes qualificatifs

Activités et participation + Environnement

L'écart entre CAPACITÉ et PERFORMANCE
*reflète la différence d'impacts
entre environnement usuel et environnement
standard et fournit ainsi une indication quant aux
modifications à opérer dans l'environnement de la
personne pour améliorer la performance :*

***l'environnement est-il OBSTACLE (-)
ou FACILITATEUR (+) ?***

Code qualificatif générique (échelle) pour toutes les composantes de la C.I.F. /C.I.F-E.A. (déficiência, décalage, **difficulté**, obstacle / facilitateur)

- **Pas** de problème (aucun, absent, négligeable) (0-4%) .0
- Problème **léger** (léger, faible...) (5-24%) .1
- Problème **modéré** (moyen, passage...) (25-49%) .2
- Problème **grave** (élevé, extrême...) (50-95%) .3
- Problème **entier** (total...) (96-100%) .4

- Non précisé .8
- Sans objet .9

Étude de cas

Identification des domaines d'Activités et de Participation

Activités - Participation



- **Apprentissage et application des connaissances**
- **Tâches et exigences générales**
- 3. Communication**
- 4. Mobilité**
- 6. Entretien personnel**
- 7. Vie domestique**
- 8. Relations et interactions avec autrui**
- 9. Grands domaines de la vie**
- 10. Vie communautaire, sociale et civique**

*« Je m'appelle Jacques ... J'ai eu un A.V.C sur mon lieu de travail (j'étais chef de gare).
Après ma revalidation, je voulais reprendre mon poste mais cela était devenu impossible à cause de mon aphasie. On me mit à la retraite (...) je dus donc occuper mes journées... C'était épuisant... Je me suis inscrit dans différentes associations pour personnes aphasiques. Avec mon épouse, nous visitons régulièrement les expositions d'art de la région. J'essaye également de participer plus activement aux tâches ménagères... mais mon activité préférée reste les clubs de discussion et grâce à des amis je suis sur le point de créer un site de discussion pour personnes aphasiques... »*

Activités - Participation

« Je m'appelle Jacques... J'ai eu un A.V.C sur mon lieu de travail (j'étais chef de gare).

Après ma revalidation, je voulais **reprendre mon poste** mais cela était devenu impossible à cause de mon aphasie. On me mit à la retraite... Je dus donc occuper mes journées... C'était épuisant... Je me suis inscrit dans différentes associations pour personnes aphasiques. Avec mon épouse, nous visitons régulièrement les expositions d'art de la région. J'essaye également de participer plus activement aux tâches ménagères... mais mon activité préférée reste les clubs de discussion et grâce à des amis je suis sur le point de créer un site de discussion pour personnes aphasiques... »

- **Apprentissage et application des connaissances**
- **Tâches et exigences générales**
- 3. Communication**
- 4. Mobilité**
- **Entretien personnel**
- **Vie domestique**
- **Relations et interactions avec autrui**
- **Grands domaines de la vie**
- **Vie communautaire, sociale et civique**



Activités - Participation

« Je m'appelle Jacques... J'ai eu un A.V.C sur mon lieu de travail (j'étais chef de gare).

Après ma revalidation, je voulais **reprendre mon poste** mais cela était devenu impossible à cause de mon aphasie. On me mit à la retraite... Je dus donc occuper mes journées... C'était épuisant... Je me suis inscrit dans différentes associations pour personnes aphasiques. Avec mon épouse, nous **visitons régulièrement les expositions d'art de la région**. J'essaye également de participer plus activement aux tâches ménagères... mais mon activité préférée reste les clubs de discussion et grâce à des amis je suis sur le point de créer un site de discussion pour personnes aphasiques... »

- **Apprentissage et application des connaissances**
- **Tâches et exigences générales**
- 3. Communication**
- 4. Mobilité**
- **Entretien personnel**
- **Vie domestique**
- **Relations et interactions avec autrui**
- **Grands domaines de la vie**
- **Vie communautaire, sociale et civique**



Activités - Participation

« Je m'appelle Jacques... J'ai eu un A.V.C sur mon lieu de travail (j'étais chef de gare).

Après ma revalidation, je voulais **reprendre mon poste** mais cela était devenu impossible à cause de mon aphasie. On me mit à la retraite... Je dus donc occuper mes journées... C'était épuisant... Je me suis inscrit dans différentes associations pour personnes aphasiques. Avec mon épouse, nous **visitons régulièrement les expositions d'art de la région**. J'essaye également de **participer plus activement aux tâches ménagères**... mais mon activité préférée reste les clubs de discussion et grâce à des amis je suis sur le point de créer un site de discussion pour personnes aphasiques... »

- **Apprentissage et application des connaissances**
- **Tâches et exigences générales**
- 3. Communication**
- 4. Mobilité**
- **Entretien personnel**
- **Vie domestique**
- **Relations et interactions avec autrui**
- **Grands domaines de la vie**
- **Vie communautaire, sociale et civique**



Activités - Participation

« Je m'appelle Jacques... J'ai eu un A.V.C sur mon lieu de travail (j'étais chef de gare).

Après ma revalidation, je voulais **reprendre mon poste** mais cela était devenu impossible à cause de mon aphasie. On me mit à la retraite... Je dus donc occuper mes journées... C'était épuisant... Je me suis inscrit dans différentes associations pour personnes aphasiques. Avec mon épouse, nous **visitons régulièrement les expositions d'art de la région**. J'essaye également de **participer plus activement aux tâches ménagères**... mais mon activité préférée reste les **clubs de discussion** et grâce à des amis je suis sur le point de créer un site de discussion pour personnes aphasiques... »

- **Apprentissage et application des connaissances**
- **Tâches et exigences générales**
- 3. Communication**
- 4. Mobilité**
- **Entretien personnel**
- **Vie domestique**
- **Relations et interactions avec autrui**
- **Grands domaines de la vie**
- **Vie communautaire, sociale et civique**



Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé

Facteurs contextuels

- facteurs environnementaux
- facteurs personnels

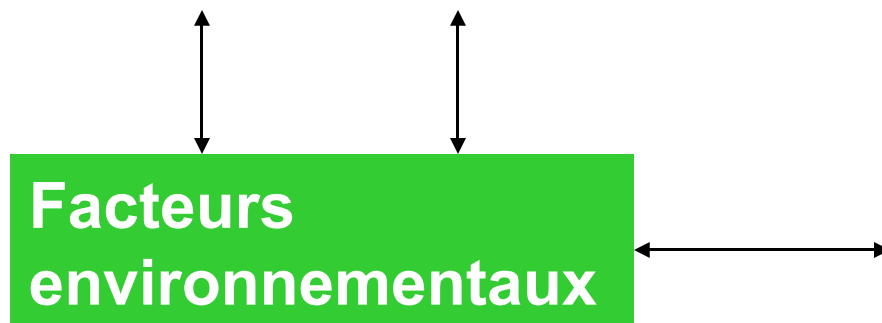
Constituent le contexte global de la vie
d'un individu

Facteurs environnementaux

(p.197)

Les facteurs environnementaux
constituent l'environnement
physique, social et attitudinal
dans lequel les gens vivent
et mènent leur vie.

Codes qualificatifs
obstacles et / ou facilitateurs



Classification des facteurs environnementaux

- 1 - Produits et systèmes techniques
- 2 - Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement
- 3 - Soutiens et relations
- 4 - Attitudes
- 5 - Services, systèmes et politiques

Chapitre 1

Produits et systèmes techniques

Liés à différents éléments de la vie

- **Consommation personnelle**
- **Vie quotidienne**
- **Mobilité, transports**
- **Communication**
- **Éducation**
- **Commerce / Industrie / Emploi**
- **Culture / Loisirs / Sport**
- **Pratique religieuse / Activités spirituelles**
- **Bâtiments publics / privés**
- **Aménagement du territoire**

Chapitre 2

Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement

Géographie physique

Population

Flore et faune

Climat

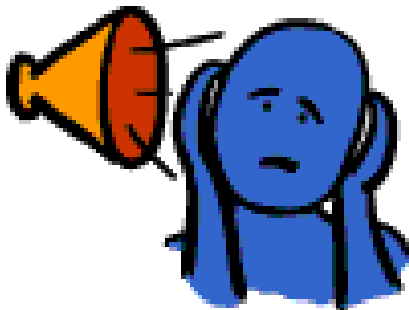


Lumière

Changements liés au temps

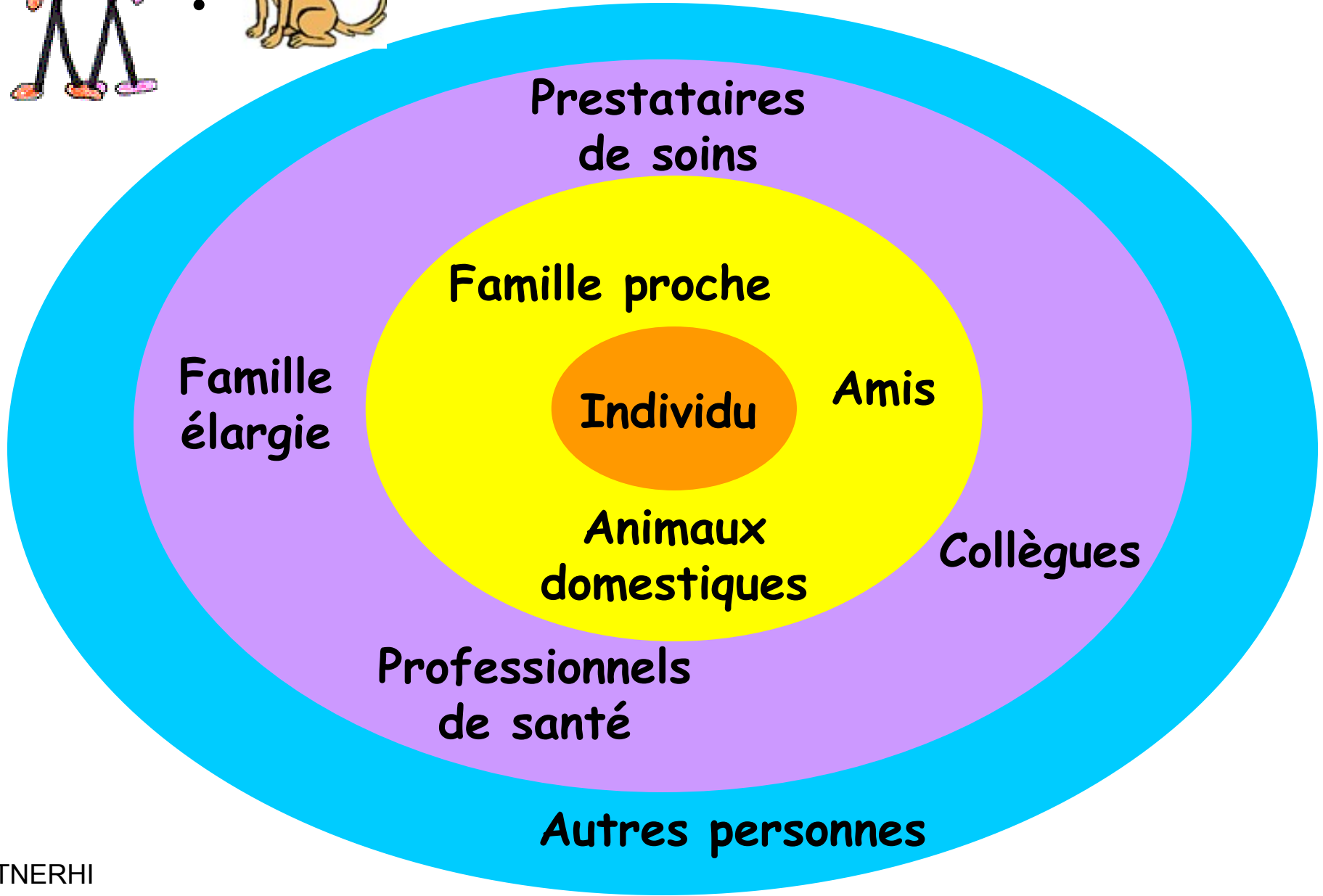
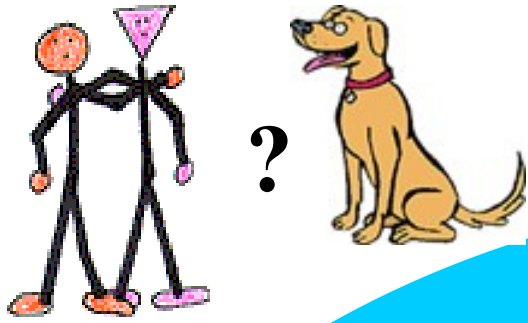
Son

Qualité de l'air



Chapitre 3

Soutiens et relations



Prestataires
de soins

Famille proche

Famille
élargie

Individu

Amis

Animaux
domestiques

Collègues

Professionnels
de santé

Autres personnes



Chapitre 4

Attitudes

Manifestations observables des coutumes, pratiques, idéologies, valeurs, normes, croyances religieuses et autres, qui influent sur le comportement et la vie sociale à tous les niveaux.

→ Attitudes des autres personnes à l'égard de la personne dont on décrit la situation



Chapitre 5

Services, systèmes et politiques

Services offrant des prestations, des programmes et des opérations structurées dans divers secteurs de la société **pour répondre aux besoins de la population, y compris les personnes qui s'occupent de ses services.**

Systèmes représentés par les **mécanismes administratifs de contrôle et de suivi mis en place par les autorités** locales, régionales, nationales ou internationales ou par toute autre autorité reconnue.

Politiques manifestées par les **règles, règlements, conventions et normes** adoptées par les autorités locales, régionales, nationales, et internationales ou par toute autre autorité reconnue.

Exemples de codage des facteurs environnementaux

- e 125 Produits et systèmes techniques pour la communication
 - e 1250 Produits et systèmes techniques pour la communication
- e 250 Son
 - e 2500 Intensité sonore
- e 330 Personnes en position d'autorité
- e 410 Attitudes individuelles des membres de la famille proche
- e 570 Services, systèmes et politiques relatifs à la sécurité sociale

Code qualificatif générique (échelle) pour toutes les composantes de la C.I.F. /C.I.F-E.A. (déficiência, décalage, difficulté, **obstacle** / **facilitateur**,)

- **Pas** de problème (aucun, absent, négligeable) (0-4%) ./+0
- Problème **léger** (léger, faible...) (5-24%) ./+1
- Problème **modéré** (moyen, passage...) (25-49%) ./+2
- Problème **grave** (élevé, extrême...) (50-95%) ./+3
- Problème **entier** (total...) (96-100%) ./+4
- Non précisé .8
- Sans objet .9

Étude de cas

Identification des Facteurs environnementaux

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à certaines substances allergènes, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, l'air froid et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un bronchodilatateur et elle utilise un nébuliseur de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. Produits et systèmes techniques

2. Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement

3. Soutiens et relations

4. Attitudes

5. Services, systèmes et politiques

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, l'air froid et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un bronchodilatateur et elle utilise un nébuliseur de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. Produits et systèmes techniques

2. Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement

3. Soutiens et relations

4. Attitudes

5. Services, systèmes et politiques

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, l'air froid et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un bronchodilatateur et elle utilise un nébuliseur de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. Produits et systèmes techniques

2. Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement

3. Soutiens et relations

4. Attitudes

5. Services, systèmes et politiques

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, **l'air froid** et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un bronchodilatateur et elle utilise un nébuliseur de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. Produits et systèmes techniques

2. **Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement**

3. Soutiens et relations

4. Attitudes

5. Services, systèmes et politiques

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, **l'air froid** et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un **bronchodilatateur** et elle utilise un **nébuliseur** de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. Produits et systèmes techniques

2. Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement

3. Soutiens et relations

4. Attitudes

5. Services, systèmes et politiques

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, **l'air froid** et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un **bronchodilatateur** et elle utilise un **nébuliseur** de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et isolée par rapport à ses pairs. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. **Produits et systèmes techniques**

2. **Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement**

3. **Soutiens et relations**

4. **Attitudes**

5. **Services, systèmes et politiques**

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, **l'air froid** et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un **bronchodilatateur** et elle utilise un **nébuliseur** de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et **isolée par rapport à ses pairs**. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. **Produits et systèmes techniques**

2. **Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement**

3. **Soutiens et relations**

4. **Attitudes**

5. **Services, systèmes et politiques**

J. est une jeune fille de 14 ans qui a un asthme sévère qui a été détecté quand elle était très jeune. En plus de réactions exacerbées à **certaines substances allergènes**, J. a aussi régulièrement des crises d'asthme déclenchées par l'exercice physique, **l'air froid** et l'anxiété. En ce moment, on lui a prescrit un **bronchodilatateur** et elle utilise un **nébuliseur** de manière prophylactique. Au cours de l'année dernière cependant, J. n'a pas suivi le traitement médical de manière régulière ce qui a eu pour résultat une augmentation de la fréquence des épisodes aigus. Depuis le moment où elle a intégré l'école maternelle jusqu'à maintenant, la présence de J. à l'école a été marquée par de fréquentes absences. Dans ces cas-là, elle reste chez elle où elle regarde la télévision et mange souvent.

Au cours de l'année dernière, elle a pris du poids de façon importante. Actuellement, elle est en quatrième (huitième année) dans le collège local. Comme l'exercice physique déclenche des épisodes aigus, elle ne participe pas aux cours d'éducation physique à l'école et n'a pas d'activité physique régulière. A cause de ses fréquentes absences, J. ne s'est pas fait un groupe d'amis régulier à l'école. J. dit qu'elle se sent différente des autres et **isolée par rapport à ses pairs**. Ses parents commencent à être très inquiets pour sa santé physique et émotionnelle et consultent un médecin.

1. **Produits et systèmes techniques**

2. **Environnement naturel et changts apportés par l'h. à l'environnement**

3. **Soutiens et relations**

4. **Attitudes**

5. **Services, systèmes et politiques**

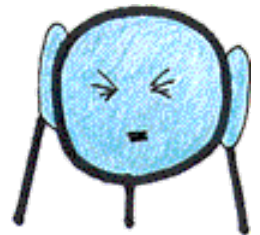
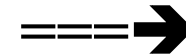
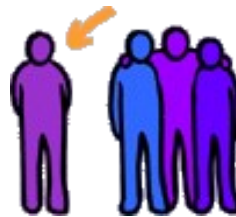
Activités et participation + Environnement + ...

Ex. Un enfant qui a des troubles autistiques peut avoir du mal à gérer son stress en étant entouré d'autres enfants.

Activité : faire face au stress

→ PERFORMANCE

quand il est entouré d'enfants, il a des difficultés



→ CAPACITÉ

l'enfant n'a pas de difficultés « en temps normal »



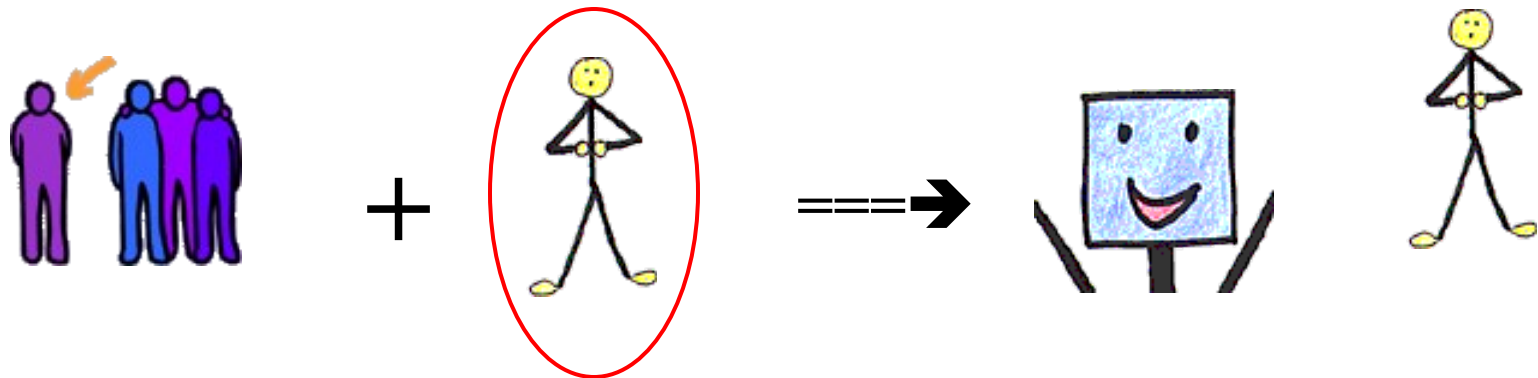
Environnement OBSTACLE (-)

Activités et participation + Environnement + ...

→ PERFORMANCE améliorée :
exemple d'action possible sur l'environnement:

quand il est entouré d'enfants
MAIS accompagné aussi d'un adulte qu'il connaît, l'enfant n'a pas de difficultés

Environnement (souhaité) FACILITATEUR (+)



Facteurs personnels

Facteurs personnels

Les **facteurs personnels** décrivent les spécificités de l'individu : sexe, âge, condition sociale, expériences de la vie, attentes et objectifs, etc ...

Ces facteurs ne sont pas classifiés dans la CIF pour des raisons éthiques.

Un groupe lié à l'OMS travaille actuellement sur ces facteurs : en question ...

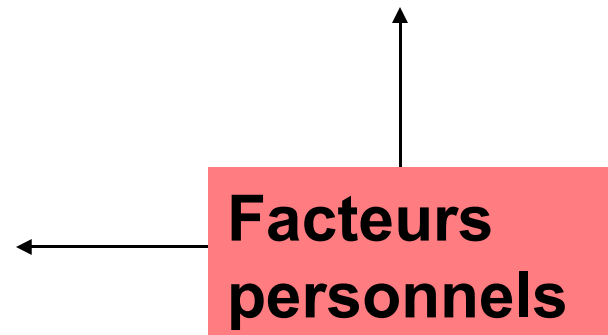
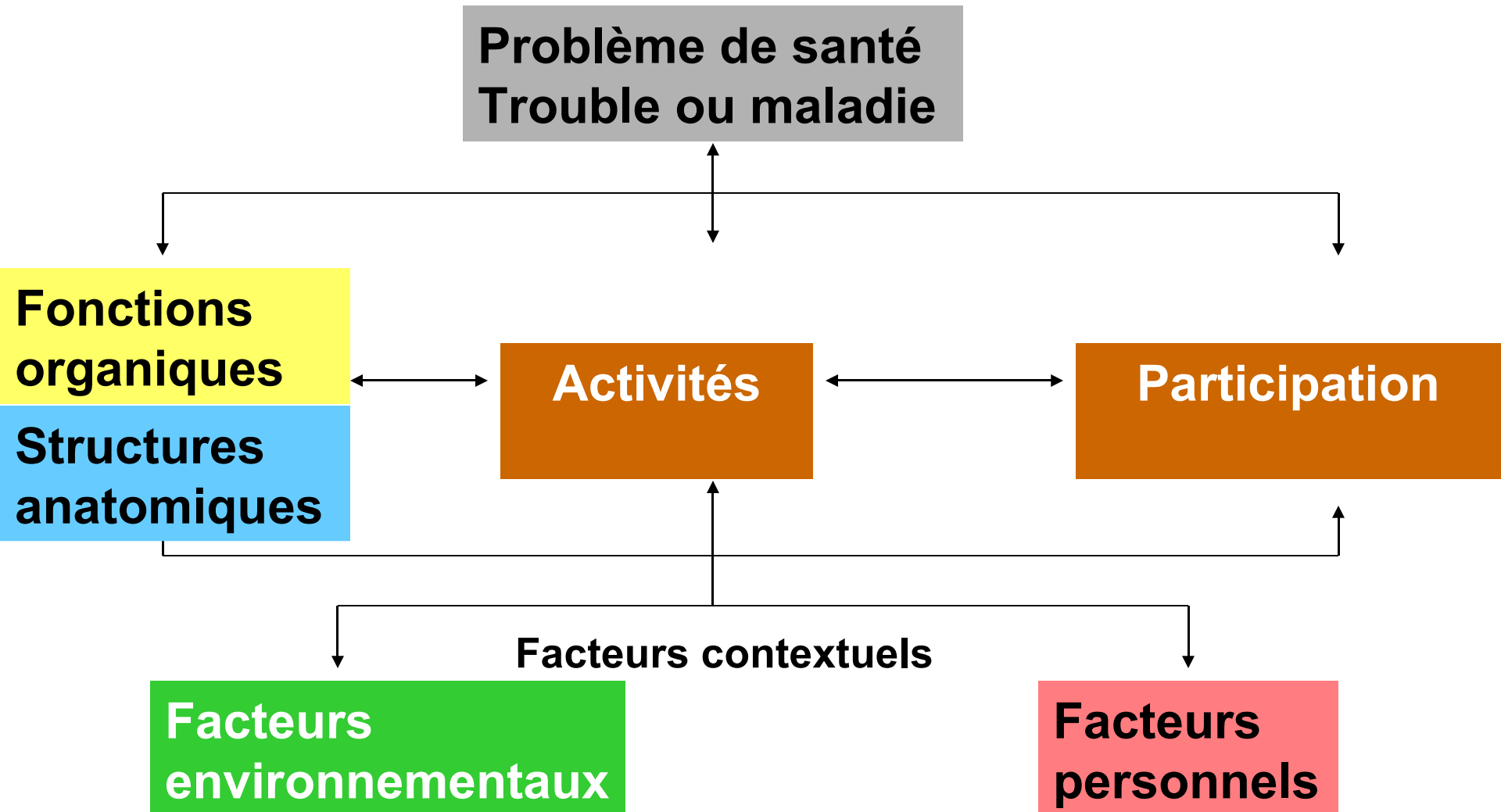
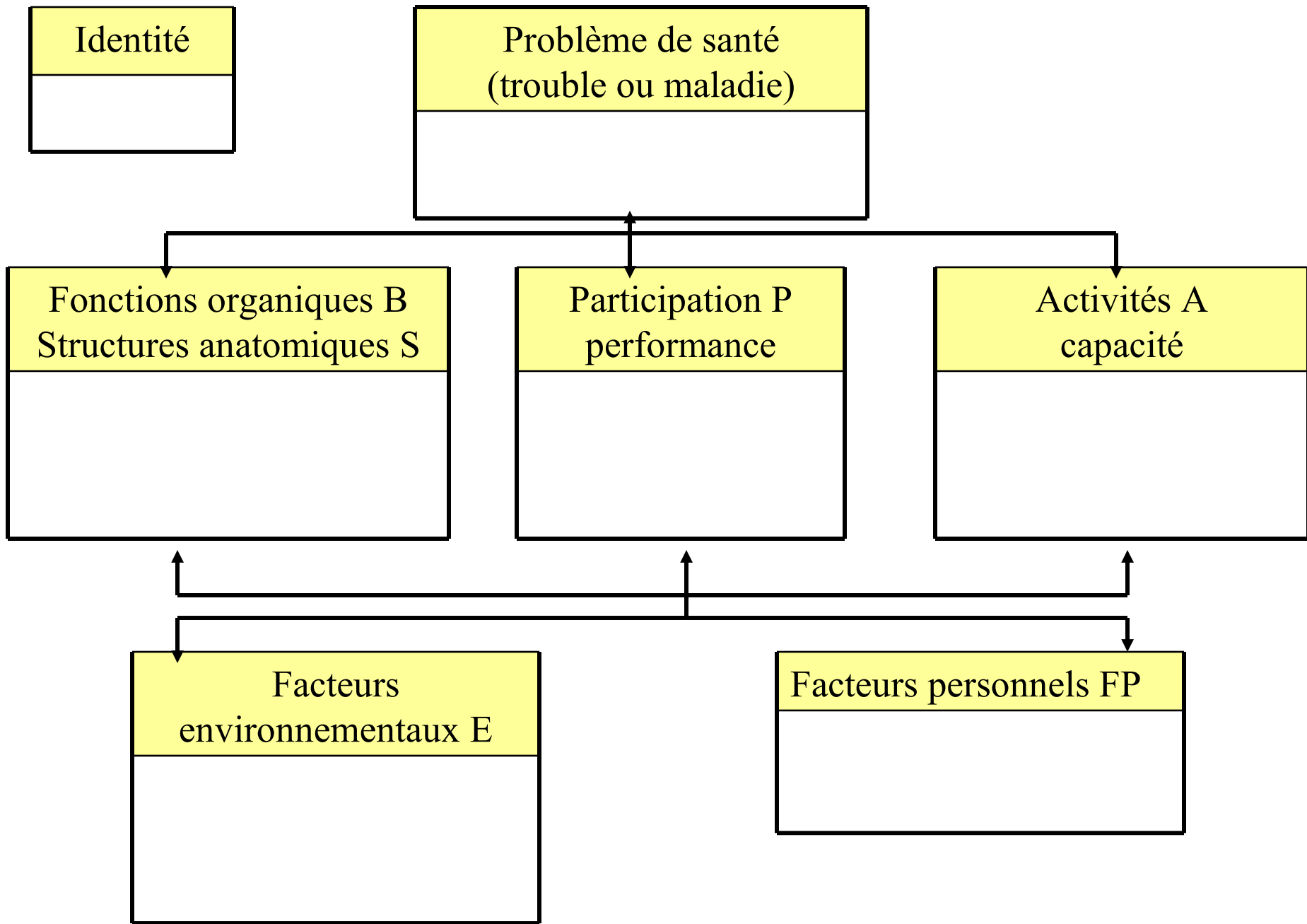


Schéma conceptuel CIF / CIF-EA



Etude de cas

**Identification de toutes les
dimensions**



- C. est une fillette de 3 ans qui est née après une grossesse sans incident. Elle a des antécédents cardiaques congénitaux qui ont été corrigés par deux interventions chirurgicales au tout début de sa vie. Elle continue à avoir de fréquentes infections des voies respiratoires supérieures et des oreilles, ce qui semble avoir eu des conséquences sur son audition.
- C. et sa mère vivent dans un appartement au centre d'une grande ville et bénéficient de soins médicaux dans un des hôpitaux de la ville. Le père de C. est parti très peu de temps après sa naissance et ne les aide pas financièrement. C'est une voisine qui s'occupe de C. la journée, pendant que sa mère travaille dans un magasin du quartier. Quand sa mère travaille le week-end, C. reste chez sa grand-mère avec d'autres enfants. C. est une enfant sérieuse qui ne sourit ni ne rit facilement. Elle passe la plupart de son temps à jouer seule à des jeux simples avec des objets et n'a pas beaucoup d'interactions avec les autres enfants. Elle aime les choses qui font du bruit en les poussant ou les tirant et joue avec pendant de longs moments. A part ça, elle est facilement distraite. Quand son attention n'est pas occupée, elle a tendance à se balancer.

Elle a commencé à marcher seulement il y a trois mois et n'est pas capable de monter un escalier sans que quelqu'un lui donne la main. Elle a un vocabulaire d'environ 20 mots qui sont intelligibles comme « à moi », « encore », « cube », « jus », et un vocabulaire plus large qui n'est pas intelligible. S'asseoir sur les genoux de sa mère pour qu'elle lui lise une histoire est une de ses activités préférées. Elle pointera les images qui lui sont familières mais a des difficultés à apprendre les noms des objets sur les images. Fréquemment, quand on l'appelle par son nom, elle ne répond pas et ne semble pas souvent consciente du fait qu'il y a autour d'elle des gens qui parlent. La raison de ces comportements n'est pas claire mais peut être due à une perte d'audition liée à ses fréquentes infections des oreilles. Une évaluation effectuée lorsqu'elle avait 24 mois a révélé que son niveau de développement était équivalent à celui d'une enfant de 17 mois. Un retard particulier au niveau de la réception et de l'expression du langage était évident. Une évaluation auditive a révélé une perte d'audition bilatérale légère.

Identité
Fillette de 3 ans

**Problème de santé
(trouble ou maladie)**

**Fonctions organiques B
Structures anatomiques S**
Fonctions respiratoires
b 440.2
Fonctions de l'audition b320.2
Fonctions émotionnelles b152
Fonctions de l'attention b140.2
Réception / expression du langage
parlé
b16700.82 / b16710.82
Stéréotypies et persévération
motrice b7653.2

**Participation P et Activités A
Performance / capacité**
Jeu solitaire d8800.0
Apprendre à travers des actions simples portant sur un
seul objet d1310.0 Interactions complexes avec autrui
d720.3 Jeu collectif partagé d8803.3
Grimper d4551.1 Marcher d450.003
Acquérir des mots simples ou le sens de symboles
d1330.188
Produire des messages gestuels d3350.00
Acquérir le langage d133.2
Régir à la voix humaine d3100.42
Arts et culture d9202.00

Facteurs environnementaux E
Services de santé e5800+
Famille proche e310- et +
Voisins ... e325 +
Politiques relatives à l'emploi
e5902

Facteurs personnels FP
Fille, 3 ans, interventions chirurgicales
naissance, évaluation à 24 mois révèle
niveau de développement d'un enfant de
17 mois, perte d'audition bilatérale légère

CTNERHI

Applications

**La CIF peut répondre à différents objectifs
et donc être appliquée potentiellement
dans des domaines très différents**

Applications

Différents domaines d'applications possibles :

- **pédagogique**
- **statistique**
- **politique sociale**
- **éducation**
- **recherche**
- **clinique**
- **...**

Un outil pédagogique

Pour la **diffusion du modèle interactif du handicap** qui contribue à l'évolution

- des pratiques et représentations dans le champ du handicap
- des législations et réglementations (cf. Loi française du 11 février 2005; décrets belges de 2005)
- des politiques publiques (santé, éducation, emploi, ville, logement, transports, ...).

Pour la **formation professionnelle** (disciplines médicales, paramédicales, médico-sociales, éducatives, ...).

➔ GIFFOCH www.giffoch.org , ...

Définition du handicap dans la loi du 11 février 2005

« 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. »

Un outil statistique

Pour le **recueil et l'enregistrement des données**

- **Enquêtes en population**
 - **Enquêtes nationales**
(Australie, Afrique du Sud, France, Namibie, Malawi, Maroc, Zimbabwe, etc ...
http://www.ctnerhi.com.fr/ctnerhi/pagint/etudes/programme4_1_7.php#pcif)
 - **Travaux de la division statistique des Nations Unies**
« Washington Group » <http://www.cdc.gov/nchs/citygroup.htm>
 - **Eurostat** <http://www.unecce.org/stats/documents/2005.11.health.htm>
 - ...

Un outil de politique sociale

Pour la **construction d'outils de description et d'évaluation des besoins des personnes**

- Guide d'évaluation multidimensionnelle pour les Maisons Départementales des Personnes Handicapées (GEVA, 2008, France)

http://www.cnsa.fr/rubrique.php3?id_rubrique=131

GEVA - Volet 6 - Extraits

Capacité	Tâches et exigences générales, relation avec autrui	Réalisation effective	Facilitateurs	Obstacles	
0/1/2/3/4/9		<i>A : activité réalisée seule</i>	<i>Environnement Humain H</i>		O B S E R V A T I O N S
	S'orienter dans le temps				
	S'orienter dans l'espace	<i>B : réalisée partielle^t avec aide d'1 tiers et/ou sollicitation et/ou difficulté partielle</i>	<i>Environnement Technique T</i>		
	Fixer son attention				
	Mémoriser		<i>Logement L</i>		
	Prendre des décisions				
	Prendre des initiatives				
	Gérer sa sécurité	<i>Services S</i>			
	Respecter les règles de vie	<i>C : réalisée avec aide répétée, surveillance continue et/ou difficulté régulière</i>	<i>Environnement animal A</i>		
	Avoir des relations avec autrui conformes aux règles sociales				
	Maîtriser son comportement dans ses relations avec autrui				
	Relations avec ses pairs				
	Avoir des relations affectives et sexuelles ...	<i>D : non réalisée</i>			

Facilitateurs: type d'aide,

modalité, précisions, niveau de satisfaction de la personne

Pour la construction d'outils de description et d'évaluation des besoins des personnes (suite)

- **Échelle globale d'évaluation de l'autonomie (EGEA, 2004, France, Cedias-ANCREAI, <http://www.creai-idf.org>)**

EGEA - exemples

B1603 - Epreuvez--vous des difficultés pour maîtriser vos pensées (idées, images ou perceptions qui s'imposent à vous en permanence) ? ...

D350 – Epreuvez vous des difficultés pour commencer et mener une conversation ?

- | | | | |
|--------------|--------------------------|--------------|--------------------------|
| 0 - Aucune | <input type="checkbox"/> | 1 - Quelques | <input type="checkbox"/> |
| 2 - Beaucoup | <input type="checkbox"/> | 3 - Absolue | <input type="checkbox"/> |

...

Dans ce domaine de « *la communication* », pensez vous qu'actuellement un ou plusieurs de ces facteurs aggrave(nt) votre situation ou au contraire facilite(nt) ou soutient(nent) vos capacités ? ...

Dans ce domaine, y a-t-il un ou plusieurs facteur(s) sur le(s)quel(s) il faudrait agir pour améliorer votre situation ?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> Médicaments | <input type="checkbox"/> Aides techniques et prothèse |
| <input type="checkbox"/> Aménag ^{ts} de votre espace quotidien | <input type="checkbox"/> Aide, soutien, sollicitation de professionnels |
| <input type="checkbox"/> Soutien familial | <input type="checkbox"/> Comportements, attitudes de l'entourage |

Pour la construction d'outils de description et d'évaluation des besoins des personnes (suite)

- Guide d'aide à l'évaluation des capacités et besoins des usagers en vue de l'élaboration des projets personnalisés (2008, France, CREA Bourgogne) www.creaibourgogne.org

Education

- ***CIF-EA*** : préconisée par la Conférences des Directeurs Cantonaux de l'Instruction Publique pour une procédure d'évaluation des besoins individuels pour des mesures renforcées dans le domaine de la pédagogie spécialisée Suisse, 2008

www.edudoc.ch/static/web/arbeiten/sonderpaed/proj_skizze_f.pdf

http://area.dgidc.min-edu.pt/pdf_especial/UsingICF-CY.pdf

<http://fep.phzh.ch/content-n43-sD.html>

www.airhm.org

Activités et participation (Eval.

Fonctionnement: petite enfance)

Code Cotation Catégorie CIF Help

d1 - Apprentissage et application des connaissances

d110 - Regarder

d115 - Écouter

d120 - Autres perceptions intentionnelles (explorer avec la bouche, toucher)

d130 - Copier

d131 - Apprendre en jouant

d132 - Obtenir des informations

d133 - Acquérir un langage

d135 - Répéter

d137 - Acquérir des concepts

d155 - Acquérir un savoir-faire

d160 - Fixer son attention

d163 - Penser

d175 - Résoudre des problèmes

d2 - Taches et exigences générales

d210 - Entreprendre une tâche unique

d220 - Entreprendre des tâches multiples d230 -

Effectuer la routine quotidienne

d240 - Gérer le stress et autres exigences psy.

d250 - Maîtriser son propre comportement

d3 - Communication

d310 - Communiquer -- recevoir -- des messages non verbaux

d315 - Communiquer -- recevoir -- des messages parlés

d331 - Communication préverbale

d330 - Parler

d335 - Produire des messages non verbaux

d4 - Mobilité

d410 - Changer la position corporelle de base

d415 - Garder la position du corps

d440 - Activités de motricité fine

d445 - Utilisation des mains et des bras

d450 - Marcher

d5 - Entretien personnel

d510 - Se laver

d530 - Aller aux toilettes

d540 - S'habiller

d550 - Manger

d570 - Prendre soin de sa santé

d571 - Veiller à sa sécurité

d6 - Vie domestique

d7 - Relations et interactions avec autrui

d710 - Interactions de base avec autrui

d720 - Interactions complexes avec autrui

d740 - Relations formelles

d760 - Relations familiales

Fonctions organiques (Eval. Fonctionnement: petite enfance)

Code Cotation Catégorie

b1 - Fonctions mentales globales

b110 - Fonctions de la conscience

b114 - Fonctions d'orientation

b117 - Fonctions intellectuelles

b130 - Fonctions de l'énergie et des pulsions

b134 - Fonctions du sommeil

b140 - Fonctions de l'attention

b144 - Fonctions de la mémoire

b147 - Fonctions psychomotrices

b152 - Fonctions émotionnelles

b156 - Fonctions perceptuelles

b160 - Fonctions de la pensée

b167 - Fonctions mentales du langage

b2 - Fonctions sensorielles

b210 - Fonctions visuelles

b230 - Fonctions de l'audition

b280 - Sensation de douleur

b3 - Fonctions de la voix et de la parole

b310 - Fonctions de la voix

b320 - Fonctions d'articulation

b330 - Fonctions de fluidité et de rythme de parole

b4 - Fonctions des systèmes cardio-vasculaire, hématopoïétique, immunitaire et respiratoire

b410 - Fonctions du coeur

b430 - Fonctions du système hématopoïétique

b435 - Fonctions du système immunitaire

b440 - Fonctions respiratoires

b5 - Fonctions des systèmes digestif, métabolique et endocrinien

b6 - Fonctions génito-urinaires et reproductives

b7 - Fonctions de l'appareil locomoteur et liées au mouvement

b710 - Fonctions relatives à la mobilité des articulations

b730 - Fonctions relatives à la puissance musculaire

b735 - Fonctions relatives au tonus musculaire

b750 - Fonctions relatives aux réflexes moteurs

b760 - Fonctions relatives au contrôle des mouvements

volontaires

Un outil de recherche

Pour mesurer

- les conséquences des maladies
- la qualité de vie
- les facteurs environnementaux <http://www.paranet.ch/sw39464.asp>

Enquêtes sur des populations particulières

(cf. enquête sur les patients séjournant au long cours dans les services de psychiatrie en Ile de France, http://www.creai-idf.org/dossiers/dossiers.php?id_dossier=19&idparent=58)

Développement de recherches participatives et émancipatoires

(Cf. travaux de l'Université de Leeds, Angleterre <http://www.leeds.ac.uk/disability-studies/>)

...

Un outil clinique

Pour

- évaluer les besoins, choisir les traitements les plus adaptés à des problèmes de santé spécifiques**
- évaluer les aptitudes professionnelles**
- évaluer une réadaptation et ses résultats**
- ...**

Instrumentes élaborés par l'OMS

- **Checklist clinique CIF**
- **Checklist et questionnaires par tranches d'âges**
ICF-CY
(< 3 ans ; 3-6 ans ; 7-12 ans ; > 13 ans)
- **WHODAS II (*World Health Organization Disability Assessment Schedule II*),**
Grille d'évaluation de l'incapacité

Versions en français téléchargeables sur

www.ccoms-fci-cif.fr

Checklist CIF

Part 1 b: IMPAIRMENTS with BODY STRUCTURES

- *Body structures are anatomical parts of the body such as organs, limbs and their components.*
- *Impairments are problems in body function or structure as significant deviation or loss.*

First Qualifier: Extent of impairment	Second Qualifier: Location
0 No impairment	0 More than one region
1 Mild impairment	1 right
2 Moderate impairment	2 left
3 Severe impairment	3 both sides
4 Complete impairment	4 front
8 Not specified	5 back
9 Not applicable	6 proximal
	7 distal

Short List of Body Structures	First Qualifier extent of impairment	Second Qualifier location
s1. STRUCTURE OF THE NERVOUS SYSTEM		
s110 Brain		
s120 Spinal cord and peripheral nerves		
s2. THE EYE, EAR AND RELATED STRUCTURES		
s3. STRUCTURES INVOLVED IN VOICE AND SPEECH		
s4. STRUCTURE OF THE CARDIOVASCULAR, IMMUNOLOGICAL AND RESPIRATORY SYSTEMS		
s410 Cardiovascular system		
s430 Respiratory system		
s5. STRUCTURES RELATED TO THE DIGESTIVE, METABOLISM AND ENDOCRINE SYSTEMS		
s6. STRUCTURE RELATED TO GENITOURINARY SYSTEM		
s610 Urinary system		
s630 Reproductive system		
s7. STRUCTURE RELATED TO MOVEMENT		
s710 Head and neck region		
s720 Shoulder region		
s730 Upper extremity (arm, hand)		
s740 Pelvis		
s750 Lower extremity (leg, foot)		
s760 Trunk		
s8. SKIN AND RELATED STRUCTURES		
ANY OTHER BODY STRUCTURES		

□ Un élément- Une page
“d’un coup d’oeil”

□ Catégories essentielles

- Fonctions organiques
- Structures anatomiques
- Activité et participation
- Facteurs environnementaux

□ Autre information contextuelle

□ Information diagnostique

□ Guide d’enquêtes

□ À disposition:

- des cliniciens et des prestataires

WHO-DAS II



World Health Organization
Disability Assessment Schedule II

Phase 2 Field Trials – Health Services Research
36-Item Self-Administered Version

For Office Use Only

Center# _____ Subject # Time # _____

____/____/____
Day / Month / Year

Pop: _____ Dwelling:
 Gen Independent
 Deg Assisted
 Alk Hospitalized
 Mzi
 Phys
 Other

H1	How do you rate your <u>overall health in the past 30 days?</u>	Very good	Good	Moderate	Bad	Very Bad
----	---	-----------	------	----------	-----	----------

This questionnaire asks about difficulties due to health conditions. Health conditions include diseases or illnesses, other health problems that may be short or long lasting, injuries, mental or emotional problems, and problems with alcohol or drugs.

Think back over the last 30 days and answer these questions thinking about how much difficulty you had doing the following activities. For each question, please circle only one response.

In the last <u>30 days</u> , how much <u>difficulty</u> did you have in:						
Understanding and communicating						
D1.1	<u>Concentrating</u> on doing something for <u>ten minutes?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D1.2	<u>Remembering</u> to do <u>important things?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D1.3	<u>Analyzing and finding solutions to problems</u> in day to day life?	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D1.4	<u>Learning a new task</u> , for example, learning how to get to a new place?	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D1.5	<u>Generally understanding</u> what people say?	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D1.6	<u>Starting and maintaining a conversation?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
Getting around						
D2.1	<u>Standing for long periods</u> such as <u>30 minutes?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D2.2	<u>Standing up</u> from sitting down?	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D2.3	<u>Moving around inside your home?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D2.4	<u>Getting out of your home?</u>	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do
D2.5	<u>Walking a long distance</u> such as a <u>kilometre</u> (or equivalent)?	None	Mild	Moderate	Severe	Extreme/ Cannot Do

Please continue to the next page ...

Mis au point après des tests psychométriques interculturels poussés

6 domaines

- Comprendre le monde qui nous entoure
- S'orienter
- Prendre soin de soi
- Avoir des relations avec les autres
- Activités quotidiennes (ménage, travail)
- Participer à la vie de la société

Scores élaborés

- Notes de difficulté
- Notes de fréquence

Nombre de jours d'incapacité au cours du dernier mois

Disponible

- Version enquête (12 ou 36 items)
- Versions substitution

D'autres pistes

- **Listes minimales d'items pour des pathologies spécifiques (ICF Core Sets),**

www.icf-research-branch.org/

- **Diabète**
- **Dépression**
- **Autres pathologies observées chez des adultes ...**

Figure 4: ICF Categorical Profile: (extraction): Illustrates the relevant aspects of the functioning status for each patient (Spinal cord Injury, ASIA A Th 3).*ICF Qualifier range from 0 = no problem to 4 = complete problem in the components of body functions (b), body structures (s), activity and participation (d) and from -4 = complete barrier to +4 = complete facilitator in the environmental factors. In personal factors, the sign + and - indicates to what extent a determined pf has a positive or negative influence on the individual's functioning. C1, 2, 3 mark the the relation to Cycle goals 1, 2, 3; SG is related to Service Program Goal, G related to the Global goal.

		Assessment (12 week post-trauma)						
Global Goal: Complete independence, university entrance,								0
Service-Program-Goal: Independence in activities of daily living								0
Cycle goal 1: d4 Mobility								1
Cycle goal 2: d5 Self-care								0
Cycle goal 3: d9201 Sport								2
ICF categories - Intervention targets								
		problems	ICF Qualifier*				Goal relation	Goal Value*
			0	1	2	3	4	
b260	Proprioceptive functions							-
b265	Touch functions							-
b279	Sensory functions related to temperature and other stimulants							-
b28013	Pain in back							-
b415	Blood vessel functions - at risk							C1 0
b420	Blood pressure functions							G 0
b525	Defecation functions							C1 0
b620	Urination functions							-
b640	Sexual functions							-
b7101	Mobility of several joints							-
b7303	Muscle power functions in lower half of the body							C1.2 0
b735	Muscle tone functions							-
b750	Motor reflex functions							C1 0
b755	Involuntary movement reaction functions							-
b7603	Supportive functions of the arms - resource							C1.2 0
b7800	Sensation of muscle stiffness (M. ischiocrurale)							C1.2 0
s810	Structure of areas of the skin - at risk							G 0
d410	Changing basic body positions							C1 0
d4153	Maintaining a sitting positions							C1.2 0
d4200	Transferring oneself while sitting							C1 1
d450	Walking							-
d465	Moving around using equipment							C1 1
d4751	Driving a car							C1 0
d510	Washing oneself							C2 0
d520	Caring for body parts							C2 0
d5300	Regulating urination							C2 0
d5301	Regulating defecation							C2 0
d540	Dressing							C2 0
d9201	Sport							C3 2
		facilitator	barrier					
		4+ 3+ 2+ 1+ 0	1	2	3	4		
e1101	Drugs							C1.2 2+
e1151	Assistive products...for personal use in daily living							C1 0
e1201	Assistive products...for personal mobility							C1 0
e155	Design, construction...of buildings for private use							SP 2
e1602	Products...of urban land development							-
e310	Immediate family							-
e320	Friends							-
e355	Health professionals							-
e5700	Social security services							SP.G 4+
e575	General social support services							SP.G 3+
		positiv	influence neutral			negative		
pf	Sportive person							-
pf	Knowledge							SP +
pf	Acceptance of disease							G 0

Autres pistes

- **Outil électronique de recueil de données sur le fonctionnement et les conséquences des problèmes de santé, *e-FHRM (electronic-Functioning and Health Related Outcomes Module)*, prototype 2007, Australie**

Autres pistes

- **Groupes de travail de l'OMS**
- **Groupes thématiques du Réseau francophone pour la formation et la recherche sur les classifications**
www.ctnerhi.com.fr ; www.ccoms-fci-cif.com.fr
 - Douleurs orofaciales
 - Réparation du préjudice corporel
 - Participation sociale
 - Médecine physique et de réadaptation, ...
- **Projets européens autour de l'utilisation de la CIF**
 - **MHADIE (*Measuring Health and Disability in Europe*)** www.mhadie.it → Recommandations
 - **MURINET (*Multidisciplinary Research Network on Health and Disability in Europe*)** www.murinet.eu
 - **Projet de Réseau européen sur FCI/CIF**

Contacts

Merci de votre attention !

Marie Cuenot

m.cuenot@ctnerhi.com.fr