

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**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.

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 spécificités 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

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.

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**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.

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.

2002

GILBERT (Pascale, Pref.), 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, CREA Bourgoigne, 219, 6-12 : tabl.

Conclusions du groupe de travail de la Commission régionale du CREA 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.)

Recit 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 ?

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'ICIDIH 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'ICIDIH 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 améliorabile.

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/SCCIDIH 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 CIDIH 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.), SAINT-MICHEL (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, Prof.), 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 voeu 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 généreux 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 CREA Bourgoigne, 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 masseur-kinésithérapeute, 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'usager. 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)**

ICIDIH-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'ICIDIH-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'ICIDIH-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'auto-détermination 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 participation

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 définitions 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 Côte-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 classificaton 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.)/SAMSON-SAULNIER 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 socio-culturelle, 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".