

CIF et Handicap psychique ICF and Mental disabilities



BIBLIOGRAPHIE THEMATIQUE

Octobre 2014

2014

ROUSSEL (pascale), GIORDANO (Gaëlle), CUENOT(Marie)
Bull Epidémiol Hebd. 2014, 11, pp.184-191

Il est tentant d'utiliser l'enquête Handicap-Santé, réalisée en France en 2008 et 2009, pour estimer la part de la population générale concernée par le « handicap psychique », décrire ses caractéristiques et ses besoins d'aide. Cet article vise à montrer que l'amélioration de la connaissance relative au handicap psychique est une tâche délicate, même lorsque les données collectées couvrent le spectre entier du phénomène, depuis la maladie jusqu'aux facteurs environnementaux. La première source de difficultés provient de l'absence de consensus sur la définition même du handicap psychique. Par ailleurs, la nature même du handicap et la dimension qualitative des déficiences ou limitations d'activités vécues rendent parfois délicates les réponses à des questions dont les modalités de réponse sont discontinues. L'analyse des données relatives à la santé mentale en matière de maladies, déficiences et limitations d'activités montre que les recouvrements ne sont que partiels entre ces différentes catégories de données, ceci pouvant parfois provenir d'un manque de fiabilité des données recueillies. Néanmoins, la richesse de l'information collectée permet des descriptions intéressantes des problèmes liées à la santé mentale, même si cela ne correspond pas exactement aux attentes relatives à la notion de « handicap psychique ».
http://www.invs.sante.fr/beh/2014/11/2014_11_1.html

2014

François Chapireau

Hospitalisations de longue durée Handicap psychique Affections de longue durée (ALD). Plusieurs voies d'abord pour une même problématique : les itinéraires des patients. Poitiers 18, 19 septembre 2014
http://www.ch-poitiers.fr/sites/default/files/files/JIMCGP/1-1%20-%20JIMCGP_F_Chapireau_2014_09_18.pdf

2012

BOUCHERAT-HUE (Valérie), PERETTI (Pascale)

Du handicap revisité au handicap psychique : un nouveau concept qui pourrait faire date ?
Annales Médico-psychologiques, revue psychiatrique, 2012, 170, 9, 622–627

L'objectif de l'article est de montrer selon les auteurs que l'usage du concept de « handicap psychique », entériné en 2005 par la dernière loi de cadrage française sur le handicap, est à resituer dans une évolution plus globale : celle des conceptions sur le handicap en général, qui dépendent des politiques sociétales successives et qui se retrouvent dans les classifications internationales des handicaps. La loi de février 2005 qui a suscité l'engouement en France a peut-être donné trop d'espoir. Ce sera la question centrale de cet article. Car, force est de constater qu'en réalité, cette loi est un listing administratif nuancé des handicaps, et que, si elle propose une définition du handicap, celle-ci reste descriptive et limitée aux répercussions adaptatives et socio-comportementales des déficiences de la personne. De plus, cette loi ne reprend pas dans son texte le terme condensé de « handicap psychique ». Celui-ci dérive plutôt d'une interprétation de l'esprit de la loi qui se fonde sur les travaux parlementaires préparatoires. L'article propose d'éclairer ce contraste entre la loi elle-même et ses débats préalables pour dégager « le meilleur » des dispositions sur le handicap dit « psychique », en particulier ses apports pour les personnes malades.

2012

PROUTEAU (Antoinette), BARRAL (Catherine), BELIO (Christian), et al.

Mesurer la participation et l'environnement dans le handicap psychique et cognitif : validation préliminaire de la G-MAP
Alter, European journal of disability research, Revue européenne de recherche sur le handicap, 2012, 6, 4, 279-295

Malgré l'évolution des modèles théoriques du handicap, tels que la Classification internationale du fonctionnement (CIF), l'évaluation des restrictions de participation reste actuellement peu développée. L'objectif de cette recherche était de développer un outil permettant de décrire les restrictions de participation rencontrées dans le handicap psychique et cognitif en tenant compte des facteurs environnementaux (FE), et d'en effectuer une étude exploratoire en vue de travaux de validation ultérieurs. La méthode a été développée à partir d'une analyse critique de la littérature internationale et du travail concerté de chercheurs, cliniciens et associations d'usagers. La grille de mesure de l'activité et de la participation (G-MAP) a été administrée à 16 sujets traumatisés crâniens et 15 sujets souffrant de troubles schizophréniques. Les limitations d'activités (LA), les restrictions de participation et les FE (soutien social [SS], attitudes, systèmes et politiques) sont cotés de manière ordinale pour chacun des 26 items de la G-MAP remplie à l'issue d'un entretien semi-dirigé avec le sujet. Les analyses de cohérence interne suggèrent que les facteurs de LA et de restrictions de participation sont fiables. Le taux de réponse élevé et la variabilité des réponses soulignent la pertinence des FE dans l'évaluation des restrictions de la participation.

2012

DUSART (Anne). Congrès : Centre régional d'études et d'actions sur les handicaps et les inadaptations Bourgogne -CREAI Bourgogne Journée d'étude. 1. (13/03/2012; Dijon).
Le handicap dit "psychique"
Bulletin d'informations, CREAI Bourgogne, 2012, 328, 5-13

Les commissions régionales des foyers de vie, d'hébergement et des services d'accompagnement se trouvant confrontés aux troubles psychiques de certaines personnes accueillies, ont souhaité approfondir les contours du "handicap psychique" et des réponses à y apporter, notamment celui de l'articulation avec le secteur sanitaire de la psychiatrie. La commission "handicap psychique" a rejoint cette réflexion pour organiser une journée d'étude, la première organisée par le CREAI sur le sujet en Bourgogne, qui s'est tenue le 13 mars 2012 à Dijon. Cet article présente la conférence introductive d'Anne DUSART qui propose des repères pour aborder ces questions complexes et qui examine l'expression "handicap psychique" au regard des classifications, notamment de la CIF.

2012

JIMENO (Marie-Thérèse), BOURDAIS-MANNONE (Claire)

Incidence des troubles du comportement et planification
Journal de gestion et d'économie médicales, 2012, 30, 5, 332-345

La commission départementale de l'éducation spéciale (CDES) est sollicitée par l'équipe éducative du secteur scolaire pour proposer une prise en charge médico-sociale aux enfants présentant des troubles du caractère et du comportement (TCC) résistant à un suivi ambulatoire. L'étude présentée ici montre l'intérêt de travailler sur l'incidence des troubles corrélés aux demandes de prise en charge réalisées ou non, pour évaluer les besoins de planification. Elle ne tient compte cependant que des demandes de prises en charge médicosociales.

2011

INSPECTION GENERALE DES AFFAIRES SOCIALES, IGAS

La prise en charge du handicap psychique
Paris : IGAS, 2011, 99 p., tabl., ill., annexe, biblio.

La reconnaissance du handicap psychique a trouvé une consécration législative avec la loi du 11 février 2005, pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées, et une reconnaissance internationale avec la convention internationale de l'ONU pour la protection et la promotion des droits et la dignité des personnes handicapées de 2006. Elles ont apporté une réponse à un certain nombre des attentes du monde associatif qui souhaitait depuis longtemps que les conséquences de certains troubles psychiques puissent être reconnues comme étant à l'origine d'une situation de handicap, selon les définitions de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF). <http://lesrapports.ladocumentationfrancaise.fr/BRP/114000570/0000.pdf>

2010

CHAPIREAU (François)

Le handicap psychique : cloisonnement pour qui ? Partenariat pour qui ?

Annales médico-psychologiques, 2010, 168, 10, 764-767 ; biblio. (4 ref.)

Le handicap psychique est devenu un concept répandu après le vote en 2005 de la loi 2005-102 "pour l'égalité des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées". Une brève analyse

des lois et règlements montre que depuis 1956, les politiques françaises sont basées sur la définition de populations cibles caractérisées chacune par un type particulier de déficience. La nouvelle définition formulée par la loi de 2005 repose sur les concepts fondamentaux de la Classification internationale du fonctionnement. Elle s'oppose à toute définition de groupes cibles, surtout basés sur des déficiences particulières. L'objectif de cet article est de montrer pourquoi, dans ce contexte, la notion de handicap psychique a été le meilleur moyen d'obtenir des financements officiels.

2010

DALINA (Rolf), ROSENBERG (David)

An approach to measurement and statistical description of participation in community life for people with psychiatric disabilities

Scandinavian journal of disability research, 2010, 12, 1, 47-58 : tabl. ; biblio. (30 ref.)

Le concept de participation est aujourd'hui au coeur des objectifs mis en place dans les politiques du handicap aussi bien en Suède qu'au niveau international. Cependant il est difficilement utilisé comme le fondement des services de planification. Dans leur étude des besoins des personnes handicapées psychiques, les auteurs ont établi une échelle de mesure de la participation dans cinq domaines de la vie communautaire. Cette échelle utilise quatre catégories distinctes pour chacun des domaines de la vie communautaire et une série de statistiques pour décrire, illustrer les informations issues à la fois des différents niveaux de participation, de capacités des personnes. Ceci afin de communiquer les souhaits manifestés par les personnes souffrant de handicap psychique pour pouvoir participer à la vie participative communautaire. Basée sur une étude pilote, l'article montre comment les besoins exprimés peuvent être décrits et présentés aux praticiens comme support pour la planification des systèmes.

2009

CUENOT (Marie), ROUSSEL (Pascale)

De la difficulté de quantifier le handicap psychique : des classifications aux enquêtes

Revue française des affaires sociales. 2009, 65-82, biblio. (20 ref.)

L'acceptation de plus en plus fréquente de la notion de handicap psychique s'est accompagnée d'un besoin de délimitation précise de ses contours et de dénombrement de la population concernée. La difficulté d'estimation de la prévalence du handicap en général tient notamment à son caractère multidimensionnel et au fait que chacune des dimensions relève d'un continuum. Dans le domaine des troubles mentaux, le contexte historique de l'émergence de la notion de handicap psychique a probablement contribué à la proximité de cette entité avec celle de maladie mentale. L'appréciation d'une prévalence s'appuie nécessairement sur des outils conceptuels visant à cerner le phénomène. L'étude des classifications des maladies (CIM), des troubles mentaux (DSM) et du handicap (CIH et CIF) ainsi que des questionnaires d'enquête basés sur ces classifications attestent du recouvrement partiel de ces outils, ce qui complique l'obtention d'une quantification univoque du handicap psychique en population générale.

2009

ZRIBI (Gérard, Dir.), BEULNE (Thierry, Dir.), DE GROEF (Johan), SARFATY (Jacques), CACOT (Pascal), ARVEILLER (Jean-Pierre), THEODORE (Francis), DANDOY (Stéphanie), FEITH (Jean), PACHOUD (Bernard), LE ROY-HATALA (Claire), ALBERANI (Alberto), PRESSARD (Fabienne), BOTBOL (Michèle), JAUGEAT (Sylvie), SIMONNET-TRUCY (Catherine), VIENNEY (Ariane), DAVIDSON (Any)/TUTTLE (Elisabeth), PERROU (Alain-Paul), GUERARD (Philippe), ARCELLA-GIRAUX (Pilar), LAFFAILLE (Muriel), DAOUD (Véronique), CECCOTTO (Raymond)

Les handicaps psychiques : concepts, approches, pratiques

Paris : Presses de l'EHESP, 2009, 212 p. ; biblio.

Les solutions sanitaires, sociales et médico-sociales proposées aujourd'hui aux personnes handicapées psychiques doivent être largement améliorées, tant quantitativement que qualitativement. De nombreuses questions méritent d'être approfondies : les soins, la réadaptation, l'accompagnement, les droits et

4

l'entraide mutuelle, l'aide aux aidants familiaux, l'emploi, l'habitat, la sociabilisation et l'individualisation des parcours vers une intégration sociale optimum, l'instauration de réseaux et de partenariats, la formation des professionnels... Cet ouvrage tend la plume à tous les acteurs : psychiatres, universitaires, psychologues, sociologues, responsables de structures, usagers du système de soins, familles. Leurs contributions présentent des réflexions théoriques et cliniques, décrivent des parcours de vie ou présentent des expériences innovantes en matière de services, de formation de professionnels et de réseaux sanitaires et sociaux.

2009

DELBECQ (Jacqueline, Coord.), WEBER (Florence, Coord.), MILANO (Serge), HENCKES (Nicolas), EIDELIMAN (Jean-Sébastien), CUENOT (Marie), ROUSSEL (Pascale), ESCAIG (Bertrand), BELIARD (Aude), BARREYRE (Jean-Yves), PEINTRE (Carole), GAYTON (Roger), BOULON (Yann), PROUTEAU (Antoinette), GRONDIN (Olivier), SWENDSEN (Joël), VELPRY (Livia), PARRON (Audrey), SICOT (François), BARRÉS (Martine), LOVELL (Anne M.), TROISOEUFS (Aurélien), MORA (Marion), FINKELSTEIN (Claude), CANNEVA (Jean), LEVAUX (Marie-Noëlle), OFFERLIN-MEYER (Isabelle), LAROI (Franck), VAN DER LINDEN (Martial), DANION (Jean-Marie), PACHOUD (Bernard), LEPLÈGE (Alain), PLAGNOL (Arnaud), VOLERY (Ingrid), LE ROY-HATALA (Claire)

Handicap psychique et vie quotidienne

Revue française des affaires sociales, 2009, 5-322, tabl., ill. ; biblio.

C'est seulement depuis la loi de 2005 "pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées" que les manifestations des troubles psychiques dans la vie quotidienne sont désignées usuellement par les termes de "handicap psychique". Ce handicap présente plusieurs spécificités qui rendent son analyse particulièrement difficile. Il touche la personne dans sa subjectivité et sa conscience. Il est difficile de distinguer les symptômes de la maladie - qui relèvent d'une approche psychiatrique - et ses conséquences sur la vie quotidienne - qui relèveraient d'une approche en termes de handicap et de compensation. Il peut faire l'objet d'un véritable déni de la part des personnes handicapées ou de leurs proches. Il peut être très variable chez une même personne dans la durée. Ces caractéristiques expliquent qu'on puisse parfois le décrire comme un handicap invisible. Enfin, le rôle de l'environnement, qui intervient dans la manifestation de tous les handicaps, peut être spectaculaire pour le handicap psychique. La population des personnes handicapées psychiques, même si elle ne peut encore être dénombrée avec précision, est importante. Le besoin de connaissances est très fort aussi bien de la part des professionnels en charge de ce handicap, que des administrations et des proches de ces personnes. C'est pourquoi la Mission Recherche de la DREES a lancé dès 2005, un premier appel d'offres à recherche sur le handicap psychique, qui sera suivi d'un second en 2008 en partenariat avec la CNSA. Le présent numéro qui explore différents aspects de la vie quotidienne avec un handicap psychique, présente une partie des recherches ainsi soutenues, complétées par d'autres recherches récentes. Il propose également des approches avec lesquelles la recherche doit être en interaction constante : des réflexions des associations de malades et de leurs familles (FNAPsy et UNAFAM), des données statistiques, ainsi que des études et des recherches actions lancées par la CNSA. La vingtaine de contributions ici réunies, sont regroupées en trois grands chapitres : - le handicap psychique et sa reconnaissance ; - vivre à domicile avec un handicap psychique : - et travailler avec un handicap psychique.

2009

REED (Geoffrey M.), SPAULDING (William D.), BUFKA (Lynn F.)

The relevance of the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) to mental disorders and their treatment

Alter, European journal of disability research, Revue européenne de recherche sur le handicap,

3, 4, 340-359, tabl., biblio.

Cet article examine l'utilité potentielle de la CIF pour le traitement des troubles mentaux. Les auteurs suggèrent que le modèle de soins dominant fondé sur le traitement de la maladie aiguë est peu adapté à la nature des troubles mentaux. En accordant trop d'importance au diagnostic on a introduit un biais consistant à privilégier la pharmacothérapie au détriment des traitements psychologiques pour les

5

personnes présentant des troubles mentaux. Les troubles mentaux sont plutôt à concevoir comme des états chroniques, pour lesquels le mode de fonctionnement de la personne, plus que le diagnostic, est de première importance pour déterminer le type de services dont elle a besoin. C'est notamment le cas pour des personnes présentant une maladie mentale grave, qui peuvent avoir perdu la capacité de mener des activités quotidiennes, de vivre de façon autonome, de travailler, d'entretenir des relations interpersonnelles et d'avoir des activités de loisir. La CIF est un cadre universel de description du fonctionnement humain, cohérent avec la perspective et les approches thérapeutiques de la réhabilitation psychiatrique. La CIF offre un cadre transdisciplinaire pour la programmation de traitement, la définition d'objectifs, l'évaluation des évolutions et des conséquences, et l'allocation de ressources pour des personnes ayant des troubles mentaux. Des exemples cliniques illustreront l'application possible de la CIF dans ce contexte.

2009

BARREYRE (Jean-Yves), PEINTRE (Carole)

L'évaluation des situations de handicap d'origine psychique

Vie sociale, 2009, 1, 61-93

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

2009

De LOOPER (Michael)/LAFORTUNE (Gaéтан), ORGANISATION DE COOPERATION ET DE DEVELOPPEMENT ECONOMIQUES -OCDE

Measuring disparities in health status and in access and use of health care in OECD countries

2009, 55 p. tabl., ill., annexe ; biblio. (4 p.)

L'OCDE a mis en place un certain nombre d'indicateurs clés dans les domaines des inégalités en matière de santé, d'incapacité auto-déclarée, de couverture des soins, d'assurance maladie privée, de soins médicaux et dentaires non satisfaits. Ce document de travail évalue et compare les données disponibles dans ces domaines et l'accès aux soins dans les pays de l'OCDE. Les données issues des sources nationales ou internationales permettent de distinguer les populations par niveau de revenu, d'éducation et d'emploi. Les taux de morbidité, d'incapacité et de mortalité sont plus élevés chez les personnes issues de groupes socio-économiques désavantagés. Pour que l'évolution des inégalités soit mesurée de manière régulière dans les pays de l'OCDE, il faudra harmoniser les définitions et les méthodes de collecte de données dans les différents pays. La CIF est ici mise en avant pour aider les pays à l'utilisation de la définition conceptuelle et universelle du handicap. Le questionnaire ayant servi à la réalisation de l'étude complète ce document.

2007

FRICCHIONE (Parise), LANDOLFI (M.R.)

Valuating objectives and effectiveness in psychiatric rehabilitation today : I.C.F usefulness.
European Psychiatry, 2007, 22, suppl. 1, S111-S112

2004

ARTHANAT (S), NOCHAJSKI (SM), STONE (J)

The international classification of functioning, disability and health and its application to cognitive disorders.

Disability and rehabilitation, 2004, 26(4): 235

This paper describes the conceptual foundation and systematic framework of the International Classification of Functioning, Disability, and Health (ICF) as a mechanism for understanding the course and consequences of various health related states. The specific application of the ICF with persons with cognitive dysfunction is also presented. A comprehensive literature review related to the conceptualization of the ICF, its classification scheme and coding process is presented. Information on cognitive disorders including prevalence, functional manifestations and the assessment of a person's cognitive functioning and the applicability of the ICF's holistic classification and coding of cognitive dysfunction within the components of body structure and function, activity and participation, and environmental attributes is also reviewed.

2003

Kennedy (C)

Functioning and disability associated with mental disorders: the evolution since ICIDH
Office of Disability, Aging, and Long-Term Care Policy
Disability and Rehabilitation, 2003, 25(11-12): 611-9

The International Mental Health Task Force participated actively from the outset of the revision of the ICIDH and development of the ICF. The Task Force was responsible for development of all aspects of functioning and disability associated with mental disorders. Building upon knowledge gained since the publication of the ICIDH, it had unique responsibility for development of the ICF chapter on mental functioning. It was also responsible to assure the ICF section on activities and participation integrated and reflected the functioning and disability associated with mental disorders without the redundancy of ICIDH. As context to the revision, the article describes the relationship of diagnostic classifications of mental disorders with disability, and analyses the mental disorder aspects of impairments and disabilities in the ICIDH. Membership in the Task Force represented diversity in geographical, cultural, professional, and personal perspectives on disabilities. This diverse acumen was focused on a range of activities that both specified the unique aspects of functioning and disability associated with mental disorders and assured inclusion of the mental health perspective on the domains of functioning and disability common to physical conditions. Finally, the article notes four current applications of the ICF that are inclusive of the mental health perspective.

2001

AZEMA (Bernard), BARREYRE (Jean-Yves), CHAPIREAU (François), JAEGER (Marcel)
Classification internationale des handicaps et santé mentale
Paris : CTNERHI/Paris : GFEP, 2001, 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.

2000

Mulvany, Julie

Disability, impairment or illness? The relevance of the social model of disability to the study of mental disorder.

Sociology of Health and Illness, 2000, 22, 5, 582-601

Sociologists appear to have abandoned the study of serious mental illness. This paper argues that the work of the disability theorists provides new directions for an analysis of the plight of people suffering from serious mental illness. Disability theory, revolving around a 'social approach to disability', redirects analysis from the individual to processes of social oppression, discrimination and exclusion. The application of the ideas of disability theorists to the study of mental ill health will orient research and theoretical development towards an analysis of the complexity and multiplicity of the social restrictions faced by people diagnosed as 'mentally ill', and the social disadvantage and oppression they face. A number of vigorous debates within the disability theory literature are examined. One debate addresses the political and theoretical implications of identifying the differences that exist between people with disabilities. A second debate examines the relative importance of including an analysis of impairment in the social approach to disability. Finally, the paper discusses the critique of medical sociology, linking illness with disability, which is advanced by some disability theorists. This debate is particularly concerned with the linking of illness with disability and School of Social and Behavioural Sciences, Swinburne University of Technology, Australia

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, 1997, 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.

1996

DURAND (Bernard)

Malentendus entre familles et professionnels à propos du handicap mental chez l'enfant
s.l., 1996, 11 p. ; biblio. (25 ref.), In : La représentation du handicap mental de l'enfant malentendus entre familles et professionnels

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

CHAPIREAU (F.)

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

Annales médico-psychologiques, 1996, 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.

1995

USTUN (T.B.), COOPER (J.E.), VAN DUUREN-KRISTEN (S), KENNEDY (C), HENDERSHOT (G), SARTORIUS (N)

Revision of the ICIDH: mental health aspects. WHO/MNH Disability Working Group.

Disability and Rehabilitation, 1995, 17(3-4), 202-9

This article reviews the key issues arising in the revision of the International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps (ICIDH) from a mental health perspective, and describes the work of the Disability Working Group of the WHO's Division of Mental Health. The ICIDH, which describes the consequences of disorders at three levels as impairments, disabilities, and handicaps, is generally applicable and useful for mental health purposes. While some impairments are mainly a consequence of 'mental' disorders (e.g. cognitive impairment), there should be no differences between mental and physical disorders in the classification scheme, to avoid a dichotomy between mind and body. There is also a need to improve the ways in which interference with the performance of social roles is described, since this is often the most obvious consequence of mental disorders. This article presents the potentials of the ICIDH in the field of mental health, and gives recommendations for the development of the revision process of the ICIDH. To stimulate the process of producing a 'common language' in the ICIDH related to mental health issues, former and potential users of the ICIDH are invited to give comments and suggestions.

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, 1993, 10, 555-606 : tabl., ill. ; biblio.

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.

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, 1992, 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

WIERSMA (Durk), CHAPIREAU (François)

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

Handicaps et inadaptations, Les cahiers du CTNERHI, 1992, 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

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, 1991, 92 p. : Tabl., annexes ; biblio. (1 p.)

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