

CIF et Réadaptation ICF and Rehabilitation



BIBLIOGRAPHIE THEMATIQUE

Octobre 2014

2014

VILLE (Isabelle), FILLION (Emmanuelle), RAVAUD (Jean-François)

Bruxelles [BEL] : De Boeck, 2014, 256p

Introduction à la sociologie du handicap : Histoire, politiques et expérience

Comment le champ du handicap s'est-il historiquement et socialement construit dans les sociétés occidentales ? Quel type d'expériences le handicap produit-il ? Quelles mobilisations suscite-t-il ? Quel type de recherches et quels courants de pensées recouvrent les disability studies ? Quels traitements politiques les sociétés donnent-elles aux personnes dites handicapées ? Comment vivent-elles aujourd'hui à l'école, au travail, en famille, en milieu "ordinaire" ou en institutions spécialisées ? Voici quelques-unes des nombreuses questions que se posent tous ceux qui s'intéressent au handicap et que cet ouvrage propose d'éclairer. Ce manuel propose un panorama clair et synthétique des études consacrées au handicap en soulignant à la fois les situations concrètes qu'il recouvre et ses enjeux politiques et sociaux

2014

SCHWEGLER (U.), ANNER (J.), GLAASSEL (A.), BRACH (M.), DE BOER (W.), CIEZA (A.), TREZZINI (B.)

Towards comprehensive and transparent reporting: context-specific additions to the ICF taxonomy for medical evaluations of work capacity involving claimants with chronic widespread pain and low back pain
BMC Health Services Research, 2014, 14. Article number: 361

Medical evaluations of work capacity provide key information for decisions on a claimant's eligibility for disability benefits. In recent years, the evaluations have been increasingly criticized for low transparency and poor standardization. The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) provides a comprehensive spectrum of categories for reporting functioning and its determinants in terms of impairments and contextual factors and could facilitate transparent and standardized documentation of medical evaluations of work capacity. However, the comprehensiveness of the ICF taxonomy in this particular context has not been empirically examined. In this study, we wanted to identify potential context-specific additions to the ICF for its application in medical evaluations of work capacity involving chronic widespread pain (CWP) and low back pain (LBP).

Free access at:<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/14/361>

2014

Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ): Development and Preliminary Psychometric Evidence of an ICF-Based Questionnaire for Vocational Rehabilitation

Finger (ME.), Escorpizo (R.), Bostan (C.), De Bie (R.)

Journal of occupational rehabilitation, 24, 3, 498-510

Purpose The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) has proven to be a valuable framework for vocational rehabilitation (VR). No reliable and valid ICF-based instruments to capture work functioning is known, hence, the aims of this study were: (1) to outline the process for developing an ICF-based questionnaire, the Work Rehabilitation Questionnaire (WORQ) to assess functioning in VR and (2) to report preliminary psychometric evidence

2014

MEESTERS (J.), PONT (W.), BEAART-VAN DE VOORDE (L.), STAMM (T.), VLIELAND (T.V.)

Do rehabilitation tools cover the perspective of patients with rheumatoid arthritis? A focus group study using the ICF as a reference

European journal of physical and rehabilitation medicine, 50, 2, 171-184

Despite the advocated use of rehabilitation tools in clinical rehabilitation of with rheumatoid arthritis (RA) patients, little is known about the representation of the patient perspective in these tools...Focus groups were tape recorded and transcribed verbatim. From the meaningful units, concepts were extracted and linked to the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Rehabilitation tools validated for RA were identified using a structured literature search. Using the ICF as common framework, we determined for each concept identified in the focus groups the coverage by each rehabilitation tool.

2013

FOUGEYROLLAS (P.), CHARRIER (F.)

Modèle du Processus de production du handicap

Kinésithérapie, Médecine physique, réadaptation, 2013, 9, 3, 1-8

Le Processus de production du handicap (PPH) est un modèle conceptuel écosystémique facilitant l'identification, la description et l'explication des causes et des conséquences des maladies, des traumatismes et autres atteintes au développement de la personne. Des liens existent entre les phénomènes de développement humain et de handicap, et ce dernier doit être considéré comme un enjeu

2

de droits humains et non comme un problème individuel. L'article décrit l'histoire de ce modèle conceptuel et les trois hypothèses fondamentales du PPH. Les innovations de ce modèle conceptuel ont contribué à notre compréhension du rôle de l'environnement dans l'apparition des situations de handicap. À partir du PPH ont été développés des outils et instruments, en particulier la Classification québécoise : Processus de production du handicap, la Mesure des habitudes de vie et la Mesure de la qualité de l'environnement. Le PPH a diverses applications possibles dans les champs de la statistique, de l'intervention professionnelle et clinique, des politiques sociales, ainsi que de l'éducation, de la promotion des droits humains et de l'information. Le Réseau international sur le Processus de production du handicap (RIPPH) a pour objectif de développer et de diffuser des connaissances en lien avec le PPH et ses applications.

2012

DURAND (Bernard), BARROCHE (Marie-Claude, Interv.), BARRES (Martine), PACHOUD (Bernard), ESCAIG (Bertrand)

La réhabilitation aujourd'hui : une dynamique renouvelée

Pluriels, 2012, n° isolé, 94-95, 16 p. : biblio.

Ce numéro double est consacré aux notions complexes de réinsertion, réadaptation et réhabilitation psychosociales, concepts anciens, exportés et revenus rénovés des pays anglo-saxons, qui se situent aux interfaces des domaines sanitaires, sociaux et médico-sociaux. Il a pour objectif de mettre en lumière une dynamique nouvelle, porteuse d'espoirs, confortée par la reconnaissance du handicap d'origine psychique et le développement conséquent, dans les champs social et médico-social, de services dédiés à la participation sociale et la citoyenneté des personnes. Les auteurs ont souhaité ici, témoigner de la communauté des concepts, de la diversité des pratiques et de la convergence des objectifs de ceux qui situent leur action dans le domaine de la réhabilitation. Ils essaient d'éclairer ce dédale de notions évolutives et évoquent les remous et désaccords qu'ils suscitent en psychiatrie. Ils précisent ce que réhabilitation et rétablissement introduisent de changement dans la conception du soin et du rôle de chacun auprès des personnes. Un interview croisé du mouvement Réh@b et de l'association Agapsy met en perspective deux conceptions, plus convergentes qu'opposées, de la réhabilitation. Enfin, la parole est aussi donnée aux personnes elles-mêmes et à leurs proches pour qu'ils disent ce qu'évoque pour eux, qui en ont l'expérience intime, la réhabilitation et le rétablissement. Un prochain numéro proposera diverses expériences qui illustreront quelques-unes des pratiques actuelles de réhabilitation en psychiatrie et dans le champ social et médico-social.

<http://www.mnasm.com/files/uploads/Publications/RevuePluriels/revue-pluriels-554.pdf>

2012

VAN DE SANDT-KOENDERMAN (Mieke E.), VAN DER MEULEN (Ineke), RIBBERS (Gerard M.), SMITS (Marion), VISCH-BRINK (Evy G.), VAN DER LUGT (Aad), SAUR (Dorothee), HARTWIGSEN (Gesa), NAESER (Margaret A.), MARTIN (Paula I.), HO (Michael), TREGLIA (Ethan), KAPLAN (Elina), BASHIR (Shahid), PASCUAL-LEONE (Alvaro), MEINZER (Marcus), RODRIGUEZ (Amy D.), GONZALEZ ROTH (Leslie J.), CONROY (Paul J.), SNELL (Claerwen), SAGE (Karen E.), LAMBON RALPH (Matthew A.), TOMPKINS (Connie A.), WILKINSON (Ray), WIELAERT (Sandra), O'HALLORAN (ROBYN), GROHN (BROOKE), WORRALL (LINDA), HILARI (Katerina), NEEDLE (Justin J.), HARRISON (Kirsty L.)

La nouvelle planification sanitaire et sociale. Rennes, Presses de l'EHESP, 2012, 2^e ed. 252 p. : tabl. biblio. (12p.)

La décentralisation des politiques sociales et la déconcentration des programmes de santé ont généré un modèle de planification par plans et schémas qui s'est étendu progressivement à tout le champ sanitaire et social. Les avantages de ce modèle sont nombreux : il s'intéresse aux besoins de santé de la population, il a le souci de l'efficacité économique, il favorise la transversalité de l'action ainsi que le renforcement de la coordination entre acteurs et institutions. Ses applications ne vont pas pourtant sans difficulté. La multiplication des schémas ne conduit-elle pas irrémédiablement à un éparpillement de

l'action ? La contrainte financière ne réduit-elle pas à néant l'effort de rationalité des plans ? La loi HPST, en imposant un projet régional de santé (PRS) aux agences régionales de santé ouvre la voie à une nouvelle planification sanitaire et sociale... Comment l'histoire a-t-elle modélé cette forme originale d'action collective ? Quelles sont ses fondements théoriques ? ... Cette seconde édition s'efforce d'apporter des réponses lucides et pragmatiques. Les auteurs se réfèrent autant aux disciplines fondamentaux qu'à l'analyse des pratiques actuelles des différents secteurs. Dans son article "La planification médico-sociale au bénéfice des personnes handicapées", Pascal THEBAULT éclaire sur la fonction et la responsabilité de la planification à l'égard des personnes handicapées. Il examine la catégorisation des populations sous l'angle des classifications notamment la CIF. Les évolutions conceptuelles du handicap interférant avec les besoins des personnes, les plans et les schémas de santé publique devraient apporter des réponses collectives au bénéfice des personnes handicapées.

2012

Margaret A./MARTIN (Paula I.)/HO (Michael)/TREGLIA (Ethan)/KAPLAN (Elina)/BASHIR (Shahid)/PASCUAL-LEONE (Alvaro)/MEINZER (Marcus)/RODRIGUEZ (Amy D.)/GONZALEZ ROTH (Leslie J.)/CONROY (Paul J.)/SNELL (Claerwen)/SAGE (Karen E.)/LAMBON RALPH (Matthew A.)/TOMPKINS (Connie A.)/WILKINSON (Ray)/ WIELAERT (Sandra)/O'HALLORAN (ROBYN)/GROHN (BROOKE)/ WORRALL (LINDA)/ HILARI (Katerina)/NEEDLE (Justin J.)/ HARRISON (Kirsty L.)

Rehabilitation of neurological language disorder

Archives of physical medicine and rehabilitation, 2012, 93, 1, Suppl. 1, S1-S95 : ill., tabl. ; biblio.

Ce supplément de la revue se consacre particulièrement à l'aphasie, trouble chronique du langage qui perturbe la communication et empêche la participation pleine et entière. Chez 80 % à 90 % de patients, l'aphasie fait suite à une crise. L'échelle de sévérité varie entre une impossibilité totale de l'usage de la parole à une prise de parole avec des problèmes modérés. La communication est un élément central de la participation sociale. La réadaptation va chercher à optimiser la communication entre le patient et son environnement. Conformément à la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF), les auteurs identifient différentes approches dans la prise en charge de l'aphasie. Une approche basée sur les troubles visant à rétablir le langage. Une approche fonctionnelle visant à rétablir un niveau de communication satisfaisant et une approche basée sur la participation sociale visant à traiter les questions liées aux conséquences de l'aphasie et à briser les barrières sociales. L'article des pages S77 à S85 présente dans ce sens, une liste de facteurs environnementaux et des catégories. Un autre type d'approche est également discuté dans ce supplément. Il s'agit de traitements pharmacologiques ou électro-physiologiques pensés pour améliorer la réactivité du cerveau.

2011

INTERNATIONAL ENCYCLOPEDIA OF REHABILITATION, CENTER FOR INTERNATIONAL REHABILITATION RESEARCH INFORMATION AND EXCHANGE (CIRRIE), UNIVERSITY AT BUFFALO, LABORATOIRE D'INFORMATIQUE ET DE TERMINOLOGIE DE LA READAPTATION ET DE L'INTEGATION SOCIALE (LITRIS), INSTITUT DE READAPTATION EN DEFICIENCE PHYSIQUE DE QUEBEC (IRD PQ).

Website containing articles on rehabilitation and disability topics identified through terms found in the CIRRIE and REHABDATA Thesauri, the World Health Organization's International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) and the International Index and Dictionary of Rehabilitation and Social Integration (IIDRIS). It provides an integrated information system and a comprehensive synthesis of the field of rehabilitation in a free, accessible, online, multilingual encyclopedia in English, French, and Spanish.

<http://cirrie.buffalo.edu/encyclopedia/en/>

2011

READAPTATION A BASE COMMUNAUTAIRE

Guide de RBC : vers un développement inclusif à base communautaire

Afin de comprendre comment le handicap est perçu actuellement, il est utile d'observer l'évolution du concept dans le temps. Historiquement, le handicap a surtout été perçu en termes mythologiques et religieux : ainsi, les personnes handicapées étaient considérées comme des êtres possédés par les démons ou les mauvais esprits; le handicap était aussi souvent considéré comme un châtement pour un péché commis dans le passé. Ces points de vue sont toujours en vigueur de nos jours dans de nombreuses sociétés traditionnelles.

http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242548051_introduction_fre.pdf

2010

REHABILITATION INTERNATIONAL

The 9th European conference on rehabilitation. 3rd Danish Rehabilitation conference: "The United Nations" Convention on the rights of people with disabilities and Rehabilitation in Europe: effects on individuals and rehabilitation management". 9-10, nov. 2010. Copenhagen. Commissions pre sessions, n° 2 - Social Commission.

Community based practices. Community based rehabilitation.

http://rehabiliteringsforum.dk/fileadmin/filer/ERC_2010/Social_Commission.pdf

2007

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

La construction du sens en rééducation : sémiologie et classifications

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

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

2006

HARTLEY (Sally)

CBR as part of community development: a poverty reduction strategy

Londres: University collège London: Centre for international child health, 2006, 188 p., tabl. annexes,

Cet ouvrage rend compte de la conférence régionale sur la réadaptation à base communautaire qui s'est tenue à Lilogwe à Malawi du 31 août au 3 septembre 2004. Les intervenants ont généralement reconnu la réadaptation à base communautaire (CBR) comme étant un service de droit commun qui fournit des activités ordinaires puis ils ont examiné les progrès réalisés durant ces 4 dernières années. Les intervenants ont réfléchi sur les thèmes suivants : - la CIF dans les programmes CBR ; - le développement du réseau africain (CAN-CBR African network) et de son rôle auprès de la recherche ; -

5

l'intégration du CBR dans tous les domaines de la politique, de la santé, de l'économie, de l'éducation et de l'éducation ainsi que dans les secteurs sociaux et culturels. Un cas concret illustre la lutte contre la pauvreté des personnes handicapées.

2006

SCHNEIDER (Margie)/ HARTLEY (Sally)

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

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

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

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