



# Handicap- Maladie

Forum 1A

Kätterer / Weber

REHAB / UKBB

Basel

# Définitions

- handicapé soi-même, ralentissant les autres (Individuum) (effect vers l'extérieur)
- Qui est , qui fait quoi fait handicapé (environnement)
- ICD vs. ICF (facteurs individuels versus facteurs contextes extérieurs)
- Qualité de vie
- Autonomie
- Différents vues des spécialistes hopiteaux aigues versus neurorehabilitation
- déficites versus les ressources individuelles

# les divers players

## **Individuum**

- patient
- client
- personne
- Consomateur
- Receveur des prestations
- Personne patérnalisé

## **Environnement**

- famille
- Groupe/logement
- protégé
- hôte
- externat
- Manufacture/école
- peers

## **Personnes professionnelles**

- médecins
- assistants sociales
- personnes juridiques
- personnes chargées du dossier
- Case-/Care-Manager

## **-Société**

- loi et réglementation
- Exécution et garanties
- médias

# La définition ICD

(ICD – 10 F70-79)

- \* retardation mentale légère – moyenne – forte - grave  
IQ 50-69 35-49 20-34 < 20  
(F 70-73)

- \* Intelligence dissocié = différence IQ-d'activité <> IQ verbale >15  
pts  
(F74)

●\* des autres limitations (F78) ⇔ les méthodes ne sont pas assez fiables  
d'ajuster le degré de la retardation (personnes sourdes, aveugles, problèmes  
de comportement etc.)

●\* non catégorisables (F 79) les informations ne  
sont pas suffisantes

<http://de.wikipedia.org/wiki/GeistigeBehinderung>

# ICF – la définition ICF

et le changement

💣 „Impairment“ (1980) ↔ déficiente fonction (2005)

💣 „Disability“ (1980) - limitations des activités  
individuels (2005)

💣 Handicap (1980) ↔ limitations par des barrières  
sociales ↔ limitation de participation (2005)

Deutsches Institut für medizinische Dokumentation und Information, DIMDI. WHO-Kooperationszentrum für die Familie Internationaler Klassifikation (Hg.): Internationale Klassifikation der Funktionsfähigkeit, Behinderung und Gesundheit. Final Draft. Stand Oktober 2004, Internetfassung: [www.dimdi.de](http://www.dimdi.de), S. 170

# Qualité de vie

## vue de la personne concernée

- En situation d'handicap.... Récruter les gens engagés pour des activités
- besoins particuliers.. Collaboration médecins, association CP, SAGB
- Qui peut définir ça ? La personne elle-même seule
- Capacité d'autonomie.. Risque qu'on exclue tout un groupe de la discussion qui ne peut pas s'exprimer elles-mêmes
- Utiles d'évaluation qui existent presque pas (QuoF pour adultes seulement) est-ce que ça va juste ? (non)
- Degré de satisfaction observable (termes communs, nettement définie)
- État acquis versus état stable – différences pour les frais !
- Personne: acceptation de la situation, joie de l'entourage, joie de vie
- Le droit des prestations – il faut pas justifier! La loi existe
- Attention avec la révision AI on risque d'aller en arrière ! Sensibiliser les responsables, est-ce qu'il faut réactiver ça? Pas médicaliser tout !
- Protection de la personnalité donnée ?

# Qualité de vie vue du protecteur

# Facteurs empèchants ou soutenant pour l'autonomie ?

- Quoi faire comme personne professionnelle pour maintenir un soutien optimal et adapté
  - créer un réseau (Internet, éducation, meeting)
  - information publique
  - forum pour professionnels
  - travaux et expertises interprofessionnelles
  - demandes de còtisations et clarification des frais
  - activité préventifs contre la limitation des prestations thérapeutiques

# ressources / déficites

- capacité de communiquer
- aptitude à vivre indépendant

# Utilité / dégât

(Discussion)

- point de vue du Caregivers
- pdv personne touché
- pdv experts divers
  
- Réglementation dans la loi
  
- Réflexion commune, critique, aimant