

Regard sur la CIF, cinq ans après son adoption par l’OMS.

Lors de la 45ème Assemblée mondiale de la Santé, qui s'est tenue en mai 2001, la Suisse a entériné la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), nouvelle classification établie par l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Celle-ci succède à la Classification des handicaps (CIH) qui a été développée à titre expérimental dès 1980. La CIF occupe maintenant une place entière dans la Famille des classifications, concrétisant ainsi l'importance qu'a pris le handicap dans l'approche actuelle de la santé.

La CIF intègre l'évolution historique qui, au cours des trente dernières années, a transformé la représentation du handicap. La CIH envisageait le handicap comme un phénomène individuel, résultant d'une relation de cause à effet linéaire qui, d'une maladie ou d'un traumatisme conduit à des déficiences ou des incapacités, elles-mêmes causant des désavantages sociaux. La CIF s'orient vers une perspective systémique (Fougeyrollas, 2002)¹ qui conçoit le handicap comme le résultat d'un processus où facteurs individuels et contextuels interagissent pour produire une situation de handicap.

Ce nouveau modèle conceptuel est porteur d'une reconfiguration des rapports entre professionnels et personnes en situation de handicap et devrait, en toute logique, amener de sérieuses modifications tant dans les représentations du handicap que dans les pratiques professionnelles.

Cinq ans après son adoption par l’OMS, quels sont les indices de la diffusion et de l’application de CIF en Suisse ?

Quelques constats :

Avant même la mise en application de la CIF, la Commission suisse de la statistique sanitaire (CSSS) estime que la CIDIH-2 offre de nombreuses potentialités, notamment un cadre conceptuel cohérent et une description valorisant les potentialités des personnes en situation de handicap.

Et dans les mois qui suivent l'adoption de la CIF, l'Observatoire de la santé (octobre 2001)² « plaide pour la saisie systématique, à l'aide d'instruments standardisés, des épisodes de maladie, notamment dans le cadre de la CIF », notant au passage que l'on « disposerait

¹ Fougeyrollas,P ; Un projet inachevé, éditorial de "La nouvelle classification sur le fonctionnement", *Développement humain, handicap et changement social, Revue internationale sur les concepts, les définitions et les applications*, 11, 1, Fév.2002.

² Observatoire suisse de la santé ; Conception et plan de développement de l'Observatoire suisse de la santé, Octobre 2001.

ainsi pour la première fois de données pertinentes sur cet important domaine, qui n'est couvert en Suisse que par la statistique de l'assurance-invalidité ».

Fort de ce constat, on aurait pu croire, comme le laisse entendre Myriam De Carlo-Bonvin³ que « *grâce à la CIF, les définitions législatives et réglementaires relatives au handicap (établissement des critères d'éligibilité pour les allocations AI, application des mesures concernant l'aménagement des logements ou des transports, etc.)* » pourraient dorénavant être fondées sur un concept unique et cohérent. Mais il faut pourtant bien reconnaître la difficulté d'application de cette nouvelle manière d'appréhender le handicap.

Par exemple, le 6 décembre 2004, le conseiller Jost Gross interpelle le Conseil fédéral⁴ lui demandant s'il est « *encore disposé ...à favoriser activement le passage à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'OMS... ?* ». Dans la réponse formulée en mars 2005, on peut lire : « *Le Conseil fédéral suivra naturellement l'évolution de la CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé) de l'OMS, mais il ne peut actuellement pas prendre position sur un changement général de système à partir d'une demande ponctuelle. Comme ce changement affecterait l'ensemble du système suisse de santé et les assurances sociales concernées (AMal, AI, AA), il serait indispensable de commencer, le moment venu, par une analyse globale des avantages et des inconvénients que le changement impliquerait pour notre système de santé.* » La position adoptée est on le voit, plus que prudente.

En mars 2006, Madame Pia Hollenstein, a demandé au Conseil fédéral⁵ ce « *qu'il est prévu ou déjà en cours concernant l'ancrage législatif de la CIF dans les domaines des assurances sociales, de la planification sociale et des statistiques concernant les handicaps?* » suite à la position adoptée en 2005. Dans sa réponse, le 31 mai dernier, le Conseil fédéral précise : « *C'est principalement dans le domaine de l'assurance-accidents que l'on a recouru à la CIF (...) L'assurance invalidité n'a, quant à elle, pas d'expérience dans l'utilisation de la CIF (...) la résolution de l'Assemblée mondiale de la santé concernant la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé a été approuvée par consensus. Cette résolution "prie instamment les Etats membres d'utiliser la CIF dans leurs activités de recherche, de surveillance et de notification selon que de besoin, compte tenu de la situation propre à chaque Etat membre et eu égard, en*

³ Myriam De Carlo-Bonvin, Nouvelle Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Réflexions et enjeux pour la pédagogie spécialisée, *Pédagogie spécialisée*, 2/03

⁴ Interpellation 04.3646 – Conseil national - Exportation de patients dans le cadre de l'assurance-maladie

⁵ Question 06.1010. – Conseil national - Mise en oeuvre de la classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé

particulier, à d'éventuelles révisions ultérieures" (...) De ce qui précède, on ne saurait déduire un engagement juridique de la Suisse quant à la CIF. (...) compte tenu des réponses qui précèdent, le Conseil fédéral n'envisage pas d'inscrire la CIF dans la loi. »

Si donc la plus haute instance du pays se prononce sur un usage très restreint de la CIF, vus les changements importants que cela pourrait entraîner sur le plan législatif, d'autres instances comme la CDIP prennent l'option d'examiner la situation d'un peu plus près. Ainsi, peut-on lire dans le rapport sur la mise en œuvre de la RPT⁶ : « (...) de nos jours, le handicap n'est plus considéré comme quelque chose de statique, mais comme un processus en évolution permanente entre l'individu et l'environnement. Il n'existe aujourd'hui aucun système de catégorisation alternatif utilisable immédiatement comme alternative aux critères AI. Sur le plan international, des systèmes de classification sont en discussion, auxquels on peut faire appel pour décider l'attribution de prestations de l'enseignement spécialisé et surtout pour les plans éducatifs personnalisés (attribution individuelle des ressources), par ex. CIM-10 et CIF(...). Pendant une période de transition, la CDIP procède au contrôle des catégories bénéficiant du droit à l'enseignement spécialisé selon l'actuelle législation de l'assurance invalidité et les élargit. Compte tenu des développements nationaux et internationaux (par exemple, CIF-classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Special Needs Education), la CDIP élabore une nouvelle proposition comme projet à long terme. » Voilà une position un peu plus ouverte.

De la même manière, les fédérations d'associations comme INSOS et INTEGRAS ont aussi pris l'option d'examiner cette nouvelle classification et énoncent très clairement leur position à son égard.

Ainsi INSOS présente la CIF comme un modèle d'avenir pour le domaine social et précise qu'elle « soutient, en collaboration avec la HES Argovie, un projet visant la saisie et la description des besoins, actuels et futurs, en prestations professionnelles dans le domaine de l'aide aux handicapés. Ce projet repose sur le modèle CIF (Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé) de l'OMS. La CIF part de la santé fonctionnelle et permet notamment au personnel dans les différentes professions du social de parler une seule et même langue. Pour les institutions INSOS, ce modèle est important en ce sens qu'il assure la transparence s'agissant des objectifs et des exigences de qualité, à l'égard aussi bien des personnes handicapées que des entités qui commandent et financent les prestations.»⁷ On peut néanmoins regretter que cette déclaration ne soit pas mieux concrétisée par une

⁶ Réglementation de la collaboration intercantonale dans l'enseignement spécialisé (mise en œuvre de la RPT), Considérations initiales et lignes directrices de la CDIP, mai 2005.

⁷ Site web http://www.insos.ch/pdf/infos_0306/cif_f.pdf, visité le 23 juin 2006.

incitation des travailleurs sociaux à la participation aux formations mises en place à propos de la CIF.

INTEGRAS⁸ a, lors d'une journée d'étude en 2004, exploré les diverses facettes d'application de la CIF et fait, au travers les différents exposés, le constat de positions tant positives que réservées. Néanmoins, un point revient de manière assez régulière : la complexité de la CIF et la difficulté de son application par manque d'outils.

La formation à la CIF en Suisse romande.

La mise en place de formation autour de la CIF se fait progressivement. Une première formation de formateurs a eu lieu en France, au CTNERHI⁹ dans la mesure où cet organisme est reconnu « Centre collaborateur francophone » par l'OMS. Plusieurs formateurs des écoles romandes de travail social ont suivi cette journée de formation. Depuis 2004, plusieurs formations ont eu lieu, dont deux à la HEF-TS de Fribourg. Une journée d'introduction suivie d'une journée sur l'utilisation du codage. Mais on observe, en dépit des offres répétées de formation, que peu de travailleurs sociaux sont informés sur la CIF et ne semblent pas intéressés à ce sujet. Dans le domaine médical ou paramédical, les offres de formations se développent et touchent particulièrement les médecins (CHUV et HUG), les ergothérapeutes, les physiothérapeutes.

Sur le plan francophone, et dans le cadre du réseau développé par le CTNERHI, un groupement d'organismes de formation français, suisses, belge et québécois¹⁰ s'est constitué. Ce collectif propose la mise en œuvre d'un processus de formation à la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF), du Handicap et de la Santé et au Processus de Production du Handicap (PPH), car il est persuadé qu'en participant à la diffusion, à l'appropriation et à la mise en application de ces deux classifications, il contribue à la dissémination des concepts dont elles sont l'émanation.

Ces organismes souhaitent partager leurs expériences de formation et collaborer au développement des formations relatives à la CIF et au PPH de manière concertée et coordonnée.

⁸ INTEGRAS ; CIF – Une nouvelle approche de la situation de handicap ; Conférences du colloque d'integras sur l'enseignement spécialisé 2004

⁹ Centre technique nationale pour l'étude et la recherche sur les handicaps et inadaptations – Rue d'Alésia – 75014 Paris.

¹⁰ Groupe international francophone pour la formation aux classifications du handicap (GIFFOCH) réunissant : ALTER, Société internationale pour l'histoire des infirmités et handicaps – Paris – France ; Association GRAVIR – Bruxelles – Belgique ; Association « Handicap International » - Lyon – France ; Ecole Nationale de la Santé Publique (ENSP) – Rennes – France ; Instituts pour la formation en Pédicurie, Ergothérapie et Kinésithérapie (IFPEK) – Rennes – France ; Institut de pédagogie spécialisée (IPS) - Haute Ecole Pédagogique de Lausanne - Suisse ; Haute Ecole fribourgeoise de Travail social (HEF-TS) – Givisiez – Suisse ; Réseau international sur le PPH (RIPPH) – Québec - Canada

La finalité visée par ces formations est de : « *faire connaître les classifications CIF et PPH, développer leur usage par les professionnels œuvrant dans le champ du handicap, identifier les difficultés rencontrées dans l'usage de ces classifications pour contribuer à la révision de ces dernières par les instances responsables (OMS, RIPPH).* »

Le GIFFOCH travaille actuellement à la conceptualisation d'une formation destinée à des formateurs dont le premier module de cette formation (3 jours) devrait avoir lieu au mois de décembre à Paris. Les formations devraient ensuite être dispensées soit en France, en Belgique ou en Suisse.

Quelles perspectives pour la CIF ?

Dans son article déjà cité¹¹, Myriam De Carlo-Bonvin souligne que la CIF est loin d'être connue, et « *qu'il ne suffit pas d'appliquer aux anciens schémas de pensées les nouveaux termes et codes. Il est fondamental que le nouveau paradigme qu'induit la CIF soit réellement intégré par les utilisateurs.* »

Or, on le voit, avec les récentes prises de position du Conseil fédéral, il y a peu d'espoir d'une obligation pour les administrations et organismes sociaux de s'appuyer sur la CIF pour les travaux relevant du domaine du handicap, alors même que les pays voisins ont déjà intégré celle-ci, d'une manière ou d'une autre, dans leurs législations. Il semble plus opérant, comme le suggère Hollenweger¹², que les professionnels du domaine du handicap cherchent à s'informer sur la CIF et essayent de l'appliquer dans leur domaine, plutôt que d'attendre le développement d'une stratégie nationale. De la même façon, selon André Gubbels, « *Il faut donc développer des stratégies de disséminations et de communications qui traduisent les perspectives offertes par la nouvelle classification en un énoncé intéressant avec ses grandes implications pour la politique des personnes handicapées plutôt que de faire des présentations qui posent essentiellement des questions d'ordre technique* »¹³.

La CIF ne fait que refléter les profonds changements qui se sont opérés dans la représentation du handicap au cours des trente dernières années. Sous les effets conjugués des avancées théoriques en terme de modèle social du handicap, des expérimentations de pratiques alternatives à l'institutionnalisation, puis de la traduction politique de ces changements par les grands organismes internationaux

¹¹ Pédagogie spécialisée, 2/03

¹² Citée par Myriam De Carlo-Bonvin, Nouvelle Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé, Réflexions et enjeux pour la pédagogie spécialisée, Pédagogie spécialisée, 2/03

¹³ André Gubbels, Le changement de paradigme pour les politiques européennes relatives au handicap (in) Handicap, Revue de sciences humaines et sociales, n°94-95, avril – septembre 2002, page 47.

(ONU, Conseil de l'Europe, Commission européenne) en termes de recommandations et programmes d'action, l'approche réadaptative du handicap, dominante jusque dans les années soixante-dix, a fait place à une perspective centrée sur l'égalité des droits et des chances.

La classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé est loin d'être un outil parfait et la révision permanente à laquelle elle est désormais soumise s'efforcera de résoudre les problèmes techniques et conceptuels qu'elle présente. Cependant, c'est aussi sur la base des données empiriques récoltées par sa mise en application qu'elle pourra être améliorée. Et on peut souhaiter qu'elle soit utilisée non seulement dans les enquêtes nationales ou locales, mais également par les professionnels de la rééducation, pour l'évaluation des interventions dans les institutions et services spécialisés, et pour l'évaluation des besoins des personnes handicapées, car se faisant ils pourront mettre à l'épreuve sa capacité à distinguer ce qu'elle est censée distinguer, c'est-à-dire les causes environnementales des causes individuelles dans les situations de handicap et permettre de progresser dans l'aide et le respect des droits dus aux citoyens handicapés.

Jean-Louis Korpès
Professeur, HEF-TS Fribourg

Article publié dans la Revue « Pédagogie spécialisée » n°3 août 2006

Et en octobre dans la Revue « Schweizerische Zeitschrift für Heilpädagogik » n°10 Octobre 2006. sous le titre „ Die ICF fünf Jahre nach Verabschiedung durch die WHO“