



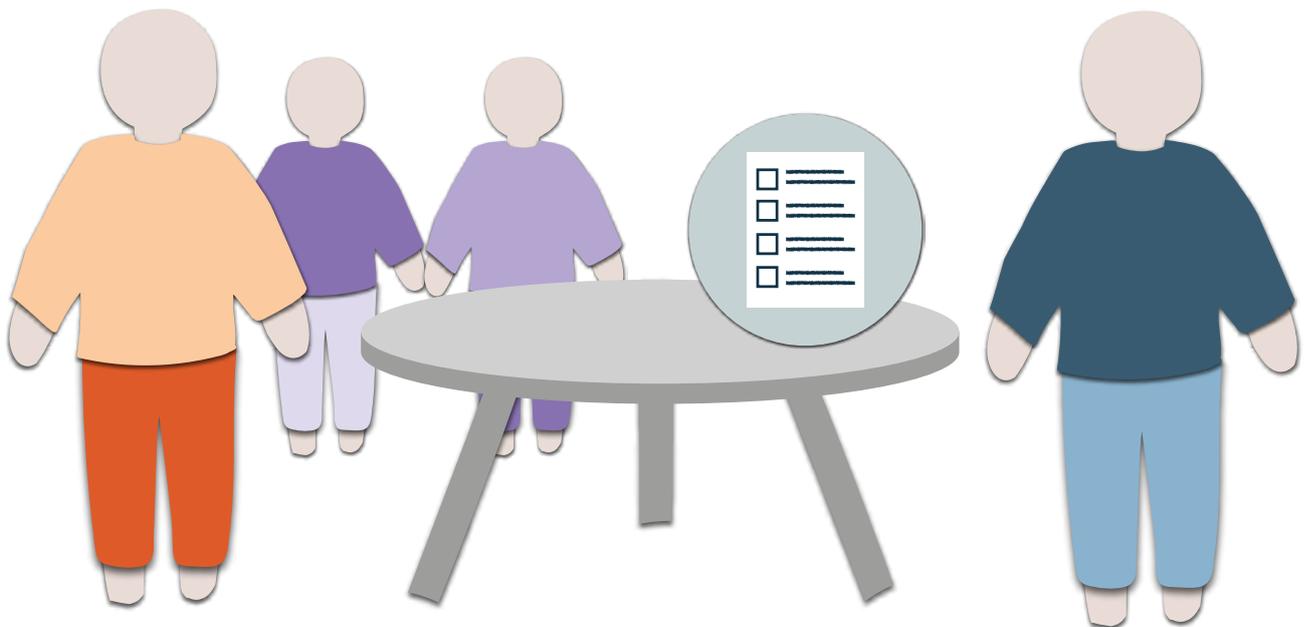
Plan d'aide individuel du canton de Berne (IHP)

Manuel relatif au formulaire d'évaluation des besoins IHP

Présentation de l'instrument IHP
et guide pratique à l'intention des personnes
qualifiées chargées de l'évaluation et de l'examen
des besoins

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Office de l'intégration et de l'action sociale

Février 2024



Introduction

Le plan d'aide individuel (en abrégé IHP, de l'allemand individueller Hilfeplan) constitue un élément clé du nouveau système bernois de soutien aux personnes en situation de handicap. Le canton dispose désormais d'un instrument lui permettant d'évaluer les besoins particuliers liés au handicap selon une méthode participative, centrée sur la personne et axée sur les objectifs. Le présent manuel en expose les fondements et le fonctionnement.

Le plan d'aide individuel (IHP) est l'instrument choisi pour réaliser l'évaluation individuelle des besoins, pilier du nouveau dispositif cantonal en faveur des adultes en situation de handicap. Le système d'assistance et de financement est régi par la loi sur les prestations de soutien aux personnes en situation de handicap (LPHand).

La qualité de l'évaluation et de l'examen des besoins dépend des compétences en la matière des personnes qualifiées pour assumer ces tâches. C'est à elles que s'adresse ce manuel explicitant le plan d'aide individuel (IHP). Après une vue d'ensemble des fondements théoriques, il montre comment évaluer les besoins efficacement dans la pratique. La première partie se focalise ainsi sur la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)* sur laquelle la méthode IHP repose. La seconde présente les grandes lignes de la procédure d'évaluation, avant de décrire en détail les différents éléments du plan d'aide, qui en constitue la clé de voûte.

L'IHP est un instrument évolutif, appelé à se développer au fil des interactions entre théorie et pratique. Ce manuel sera donc adapté régulièrement.

Le plan d'aide bernois s'inspire de plusieurs instruments existants, en particulier des outils d'évaluation des besoins utilisés par les Länder allemands de la Rhénanie du Nord-Westphalie (BEI_NRW) et du Bade-Wurtemberg (BEI_BW) ainsi que du dispositif introduit par les deux demi-cantons de Bâle-Ville et Bâle-Campagne (IHP). Le présent guide prend donc appui sur les manuels existants¹.

¹ En particulier le document du Landschaftsverband Rheinland (groupement des communes de la Rhénanie) intitulé *Individuelle Hilfeplanung 2017*

Table des matières

1	Fondements	5
1.1	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)	6
2	L'évaluation des besoins avec la méthode IHP	19
2.1	Procédure	20
2.2	L'instrument d'évaluation des besoins IHP	25
2.3	Les éléments du formulaire IHP	37
3	Annexes	69
3.1	Annexe A: questions types pour les domaines de la vie 1-9	70
3.2	Annexe B: questions types pour les facteurs contextuels environnementaux	80
3.3	Annexe C: glossaire de la CIF	84
3.4	Annexe D: liste des illustrations	86
3.5	Annexe E: bibliographie et sources	86

1 Fondements

Cette première partie présente les principes théoriques sur lesquels repose le plan d'aide IHP. Celui-ci s'appuie sur la *Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)* conçue par l'Organisation mondiale de la santé (OMS).

1.1 Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)	6
--	---

1.1 Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF)

La méthode IHP se fonde sur la CIF, l'une des classifications adoptées par l'OMS pour répertorier les états de la santé et les états connexes de la santé. Il s'agit de décrire l'état de la santé en prenant en considération le point de vue de la personne et son environnement.

Selon la CIF, l'impact d'un handicap ne se mesure pas uniquement par le diagnostic. L'environnement et la perception subjective de la personne jouent un rôle essentiel.

Adoptée en mai 2001 par l'OMS, la CIF complète en particulier la Classification internationale des maladies (CIM). Tandis que la CIM constitue une nomenclature reconnue des maladies, la CIF catégorise leurs répercussions individuelles sur la situation de vie spécifique. En ce sens, elle reflète mieux le vécu des personnes en situation de handicap.

La CIF constitue une systématique uniforme définie par l'OMS pour représenter les états de la santé et les états connexes de la santé, dans un langage qui se veut accessible au plus grand nombre.

Cette classification permet de décrire les effets des maladies : déficiences physiques et atteintes des fonctions organiques, mais aussi conséquences sur les activités de la personne et son implication dans la vie sociale (p. ex. travail, éducation/formation ou entretien personnel). La CIF tient compte du cadre de vie. Elle élargit la perspective pour englober les ressources existantes et s'avère utile pour identifier les « facilitateurs » et les « obstacles » potentiels.

De nombreux aspects de ce modèle paraîtront familiers. À la lecture, vous pourriez remarquer, à raison, que vous procédez déjà de cette façon ou que vous avez toujours vu les choses sous cet angle. La CIF n'est en effet pas nouvelle sur le fond. Ses bénéfices résident dans la systématisation de la nomenclature et des principes qui guident de façon intuitive la réflexion et l'action.

Pour utiliser la CIF dans le cadre de l'IHP, il faut connaître la philosophie ainsi que les notions fondamentales qui sous-tendent cette classification. Vous en trouverez ci-après un bref aperçu.

1.1.1 Nomenclature de la CIF

1.1.1.1 Fonctions organiques et structures anatomiques

Au sens de la CIF, les *fonctions organiques* sont les fonctions physiologiques des systèmes organiques. Il peut s'agir par exemple des sens de base de l'être humain, comme les fonctions visuelles.

Les *structures anatomiques* désignent les parties du corps. Dans l'exemple de la fonction organique ci-dessus, c'est l'œil.

Une *déficience* est un problème dans la fonction organique ou la structure anatomique, tel qu'un écart ou une perte importante.

1.1.1.2 Activité et participation

L'*activité* est définie comme l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne. La *participation* désigne l'implication d'une personne dans une situation de vie réelle.

Les *limitations d'activité* recouvrent les difficultés auxquelles une personne est confrontée, par exemple dans l'apprentissage, l'écriture, le calcul, la communication, la marche, les soins corporels ou la gestion du stress.

Il y a *restriction de participation* lorsqu'une personne rencontre un problème pour faire des achats, cuisiner, s'occuper du ménage ou gérer des relations, un travail ou des loisirs, entre autres.

Dans la CIF, tant les activités que la participation s'articulent autour d'un axe commun : les domaines de la vie. Il s'agit des domaines dans lesquels se déroulent les activités (l'individu vu comme *sujet agissant*) ou la participation (l'individu vu comme *sujet menant une existence autodéterminée, sur un pied d'égalité*).

Les domaines de la vie sont présentés dans le tableau 1.

Domaines de la vie dans la CIF et dans l'IHP

Chapitre	Domaines de la vie : domaines d'activité et de participation dans la CIF	Dénomination dans l'IHP
1	Apprentissage et application des connaissances Acquisition et mise en pratique de connaissances élémentaires (p. ex. maîtriser l'alphabet et lire un texte), réflexion, résolution de problèmes et prise de décisions	Apprentissage et application des connaissances
2	Tâches et exigences générales Réalisation de tâches uniques ou multiples, mise en place de routines quotidiennes et gestion du stress	Tâches et exigences générales
3	Communication Communication par le langage, les signes et les symboles, conduite d'une conversation, utilisation d'appareils et de techniques de communication	Communication
4	Mobilité Réalisation de mouvements (p. ex. se lever, se coucher, se transférer), déplacement d'objets, utilisation de moyens de transport	Mobilité
5	Entretien personnel Soins corporels, habillement, alimentation et fonctions d'élimination, préservation de la santé	Santé et bien-être
6	Vie domestique Exécution de tâches domestiques quotidiennes (p. ex. faire des achats, cuisiner, s'occuper du linge, nettoyer et entretenir le logement), recherche d'un lieu de vie et soutien aux membres du ménage (notamment dans l'apprentissage ou la communication)	Logement
7	Relations et interactions avec autrui Application des règles sociales en fonction du contexte lors d'interactions complexes avec autrui (partenaire, famille, cercle amical et personnes inconnues)	Relations sociales
8	Grands domaines de la vie Exercice d'une activité professionnelle (sur le marché de l'emploi primaire ou secondaire) ou d'une occupation (en centre de jour), participation aux tâches d'éducation et de formation, gestion des finances	Travail et formation
9	Vie communautaire, sociale et civique Participation à la vie sociale en dehors du milieu familial, droits et obligations liés à la citoyenneté	Loisirs

Tableau 1 : Domaines de la vie

Dans l'IHP, les besoins de soutien individuels sont évalués en tenant compte des neuf domaines de la vie.

Domaines de vie de la CIF

Les domaines de la vie sont les domaines dans lesquels se déroulent des activités (l'individu vu comme sujet agissant) ou une participation (l'individu vu comme *sujet menant une existence autodéterminée, sur un pied d'égalité*).

1.1.1.3 Facteurs contextuels

Les caractéristiques liées au contexte global de la vie d'une personne sont appelées facteurs contextuels dans la CIF. Ceux-ci se divisent en deux catégories :

1. les facteurs environnementaux ;
2. les facteurs personnels.

Les *facteurs environnementaux* font référence au cadre de vie général d'une personne. Ils peuvent avoir un impact positif ou négatif sur la maladie elle-même et sur ses conséquences et, partant, constituer des facilitateurs ou des obstacles. Exemples de facilitateurs (ressources) : un accès dépourvu d'obstacles, la disponibilité de moyens d'assistance, de médicaments ou de prestations sociales. Exemples d'obstacles : un accès difficile aux offres, un manque de soutien social et financier.

Les *facteurs personnels* représentent le cadre de vie particulier de la personne. Chaque individu se caractérise par différents éléments, tels que le sexe, l'âge, le mode de vie, les habitudes et la socialisation. Les facteurs personnels peuvent avoir une influence marquée sur les conséquences des maladies, en bien comme en mal. À ce jour, ils n'ont pas été détaillés dans la CIF en raison des différences culturelles importantes de par le monde. En principe, il est toutefois nécessaire d'en tenir compte lors de l'examen du cas particulier.

Les facteurs contextuels sont présentés dans le tableau 2.

Facteurs contextuels

Facteurs environnementaux		Facteurs personnels (non classifiés dans la CIF)
1	Produits et systèmes techniques (p. ex. moyens d'assistance, médicaments)	Exemples : – âge – sexe – caractère, mode de vie, stratégie d'adaptation – milieu social – éducation/formation – profession – motivation – volonté d'agir – courage – prédisposition génétique
2	Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement (p. ex. constructions, rues, chemins piétonniers)	
3	Soutiens et relations (p. ex. famille, cercle amical, employeur, personnel médico-social)	
4	Attitu, valeurs et opinions d'autres personnes et de la société (p. ex. position de l'économie quant au travail à temps partiel)	
5	Services, systèmes et politiques (p. ex. dispositif cantonal de soutien aux personnes en situation de handicap, LPHand comme base légale, fournisseurs de prestations)	

Tableau 2: Facteurs contextuels

1.1.1.4 Handicap

Il peut y avoir différentes interactions entre le problème de santé d'une personne et son cadre de vie. Lorsqu'il en résulte une limitation du fonctionnement, la CIF emploie le terme générique de handicap. Selon cette classification, il y a handicap dans les situations suivantes :

1. les fonctions organiques/structures anatomiques d'une personne s'écartent de celles caractérisant un individu en bonne santé (déficience) ou
2. une personne n'accomplit plus ou ne peut plus accomplir ce que l'on pourrait attendre d'un individu ne connaissant pas de problème de santé (limitation d'activité) ou
3. une personne ne peut plus s'épanouir dans tous les domaines de la vie qui sont importants pour elle comme pourrait le faire un individu ne connaissant pas de problème de santé (restriction de participation).

Le handicap au sens de la CIF désigne par conséquent les aspects négatifs de l'interaction entre une personne présentant un problème de santé et ses facteurs contextuels (environnementaux et personnels).

L'article 1 alinéa 2 de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées définit également le handicap comme le résultat d'une interaction et concorde avec la vision de la CIF :

Personnes en situation de handicap

Par personnes en situation de handicap on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

1.1.1.5 Fonctionnement

La CIF s'articule autour du fonctionnement de la personne. Le fonctionnement est un terme générique recouvrant les fonctions organiques, les structures anatomiques ainsi que les activités et la participation.

L'état fonctionnel d'une personne est « bon » lorsque, malgré un problème de santé (ses fonctions organiques ou structures anatomiques ne correspondant pas aux normes générales reconnues), elle

1. accomplit ou est capable d'accomplir ce que l'on pourrait attendre d'un individu en bonne santé et/ou
2. peut mener une existence épanouie au même titre qu'une personne ne connaissant pas de problème de santé.

Au-delà des aspects purement biomédicaux et organiques (fonctions organiques et structures anatomiques), cette vision élargit la perspective pour inclure également les dimensions de l'individu en tant que sujet actif (activités) et sujet menant une existence autodéterminée dans la société, sur un pied d'égalité (participation). Ces composantes sont examinées en conjonction avec le cadre de vie de la personne (facteurs contextuels).

Les conséquences d'une maladie ne sont donc pas le reflet d'un destin individuel, mais le résultat d'interactions potentielles entre des facteurs liés à la maladie et des facteurs contextuels. Le contexte de vie d'une personne comprend toutes les influences extérieures (facteurs environnementaux) ainsi que les traits de personnalité et les attributs qui lui sont propres (facteurs personnels). Les facteurs contextuels peuvent avoir une influence positive ou négative.

1.1.2 Modèle biopsychosocial de la CIF

Selon l'OMS (2005), « la santé est un état complet de bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

Le fonctionnement d'un individu est le résultat des interactions entre le problème de santé, les fonctions organiques/structures anatomiques, les activités/la participation de la personne et son cadre de vie individuel (environnement et contexte personnel).

Une limitation du fonctionnement peut entraîner des problèmes de santé supplémentaires. Chaque élément du modèle biopsychosocial de la CIF peut en principe être à l'origine de nouvelles difficultés.

Le modèle biopsychosocial de la CIF

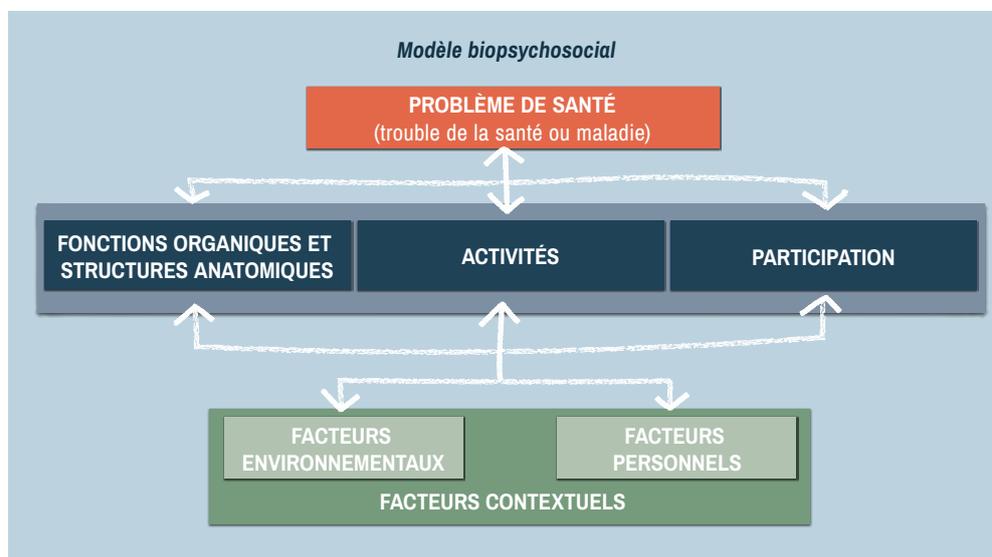


Figure 1 : Modèle biopsychosocial de la CIF

L'application du modèle biopsychosocial de la CIF inclut une réflexion sur des variations des facteurs contextuels (« qu'en serait-il si ? »), ce qui permet d'identifier les obstacles potentiels ou l'absence de facilitateurs et d'envisager des mesures pour modifier la situation.

Partant du modèle biopsychosocial, la structure de la CIF peut aider à relever, classer et documenter les informations.

Perspective de la CIF

L'état de santé fonctionnel d'un individu peut être vu comme le résultat des interactions entre le problème de santé (CIM) d'une personne et ses facteurs contextuels, ses fonctions organiques et structures anatomiques, ses activités et sa participation dans les différents domaines de la vie.

1.1.2.1 Activité

Une activité désigne l'exécution d'une tâche ou d'une action par une personne. Au sens de la CIF, les activités englobent tout ce qu'un individu fait ou est capable de faire.

1.1.2.1.1 Performance et capacité

Dans la CIF, les activités sont considérées de deux points de vue :

1. Performance

La performance décrit ce qu'un individu accomplit effectivement, compte tenu de sa situation de vie réelle. En général, il est possible d'observer et d'évaluer ce qu'une personne fait. Les caractéristiques de son environnement et les éventuels moyens d'assistance sont pris en considération.

Exemple 1

Une personne en situation de handicap coopère pour s'habiller en levant les bras pour enfiler un pull.

Exemple 2

Madame P. peut fumer de manière autonome à l'aide d'un support spécial pour cigarette (facteur environnemental).

Exemple 3

Une personne a de très grandes difficultés à marcher. Un déambulateur améliore sensiblement sa capacité et donc sa performance (l'appareil est un facilitateur).

2. Capacité

La capacité désigne ce qu'une personne est capable de faire ou non. Cet aspect est évalué sans tenir compte de l'environnement effectif ni des éventuels moyens d'assistance. En règle générale, on prend comme référence un environnement standard. Il n'est pas toujours possible de voir ce qu'une personne est capable de faire (ou non). La capacité d'un individu peut être testée, ou déduite à partir d'autres éléments.

Exemple

Si une personne s'est occupée de sa famille et de son ménage pendant plusieurs années, on peut supposer qu'elle est capable de faire la lessive. Mais on ne sait pas si elle le fait dans la réalité.

Il convient donc d'établir une distinction entre ce qu'une personne est capable de faire et ce qu'elle accomplit effectivement. C'est là que les facteurs contextuels jouent nécessairement un rôle. Les facilitateurs et les obstacles ainsi que la volonté d'agir expliquent les différences qu'il peut y avoir entre la performance et la capacité d'une personne.

1.1.2.1.1 Théorie de l'action selon Nordenfelt¹

On entend par activité l'exécution effective d'une tâche ou d'une action par une personne. En principe, il s'agit d'actions que l'individu accomplit volontairement.

Selon Nordenfelt, trois conditions doivent être réunies :

- **Capacité** : la personne est objectivement en mesure d'exécuter l'action.
- **Circonstances** : le contexte objectif lui permet d'exécuter l'action.
- **Volonté** : la personne est disposée à exécuter l'action.

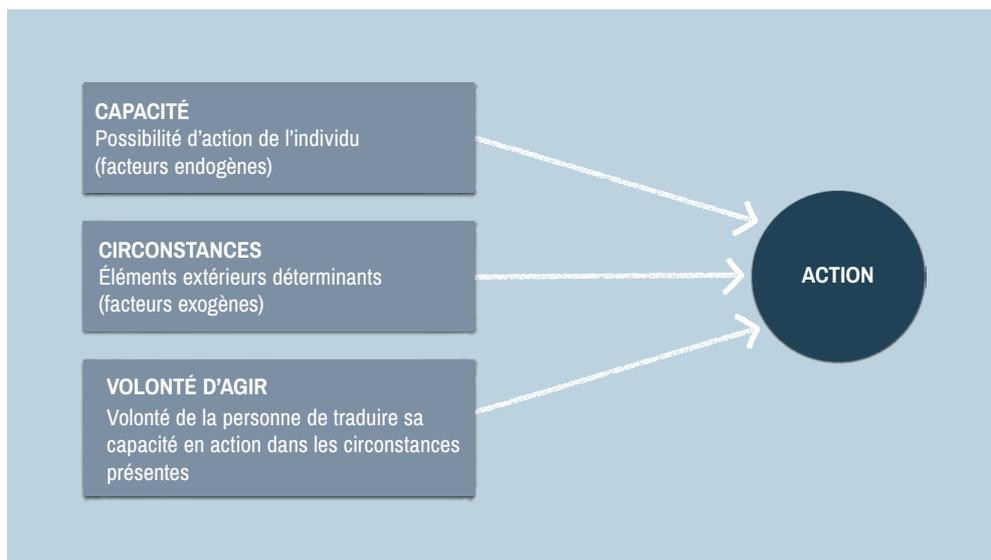


Figure 2 : Les trois conditions selon Nordenfelt

Exemple 1

Madame M. sait se servir d'une machine à laver. Elle est capable de trier le linge, de remplir la machine et de la mettre en marche. Objectivement, elle est en mesure d'utiliser correctement un lave-linge (capacité). Dans son immeuble, il y a une buanderie avec des machines mises à disposition gratuitement, ainsi que du détergent en quantité suffisante (circonstances). Pourtant, Madame M. ne fait pas sa lessive.

Exemple 2

Monsieur G. vit dans une institution. Il n'apprécie pas les repas du réfectoire et aimerait bien cuisiner lui-même (volonté d'agir). Toutefois, il n'est pas capable de comprendre une recette et ne sait pas gérer des aliments ni utiliser une cuisinière (capacité). Il est prêt à apprendre (volonté d'agir), mais il n'y a pas de cuisine où il pourrait s'exercer dans l'institution (circonstances).

¹ NORDENFELT LENNART : The Concept of Work Ability. Édition Peter Lang, Bruxelles (2008)

Une analyse selon ce modèle met en évidence les facteurs contextuels qui peuvent avoir une influence positive ou négative sur les activités ou la participation dans des domaines de la vie importants, ce qui permet de dégager des pistes pour les mesures à prendre.

1.1.2.2 Participation

La participation, soit l'implication dans une situation, peut être considérée sous deux perspectives :

1. Expérience subjective

- satisfaction dans les domaines de la vie
- qualité de vie en lien avec la santé
- reconnaissance et respect

En principe, ces aspects de la participation ne peuvent être évalués que par la personne concernée.

2. Droits humains

- accès aux domaines de la vie
- intégration dans les domaines de la vie
- épanouissement dans les domaines de la vie
- existence autonome et autodéterminée, sur un pied d'égalité, dans les domaines de la vie

Ces aspects de la participation sont généralement évalués par des personnes externes.

Ces deux perspectives ne concordent pas toujours. Il est possible que le regard extérieur sur l'implication dans un domaine de la vie diffère de l'avis de la personne concernée.

Exemple

Madame S. vit seule dans un petit appartement. Le plus souvent, elle dort très longtemps, puis écoute de la musique ou ne fait rien. Elle a des contacts réguliers avec le personnel de la pharmacie proche de son domicile et la vendeuse de la Migros du coin. Madame S. est satisfaite de son implication dans la société et les domaines de la vie.

1.1.3 Système de codage de la CIF

Dans la CIF, certains éléments sont présentés sous forme alphanumérique.

Les composantes de la classification – fonctions organiques, structures anatomiques, activités et participation – ainsi que les facteurs environnementaux permettent de décrire de façon neutre une multitude d'éléments telles que des fonctions ou des activités particulières.

Les composantes sont codées au moyen d'une lettre.

Système de codage de la CIF

Composante	Préfixe
Fonctions organiques	b (body functions)
Structures anatomiques	s (body structures)
Domaines de la vie	d (domain)
<i>Domaines d'activité</i>	a -domain (activity)
<i>Domaines de participation</i>	p -domain (participation)

Tableau 3: Système de codage de la CIF

Les chapitres et les éléments sont désignés par des chiffres.

Exemple de codage

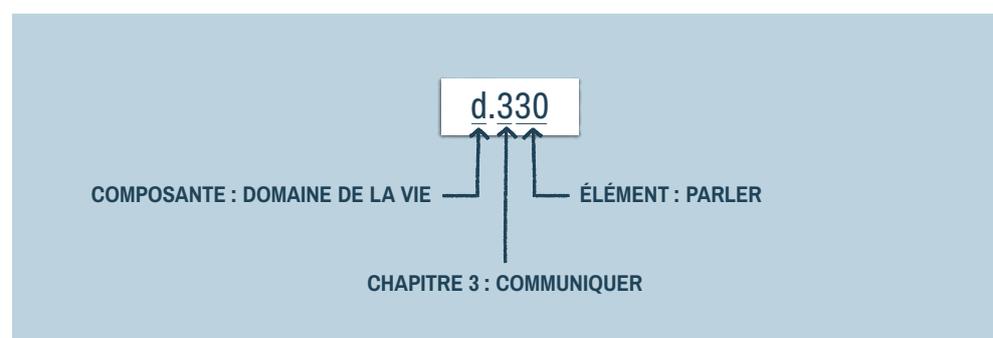


Figure 3: Structure alphanumérique de la CIF

Cet exemple illustre le codage à deux niveaux utilisé dans la version condensée de la CIF.

Pas de codage dans l'IHP

Il n'est pas nécessaire de coder les éléments dans l'IHP. Les listes de la CIF constituent plutôt des supports utiles pour décrire des situations le plus précisément possible.

1.1.4 La CIF en résumé

La philosophie de la CIF marque un changement de paradigme, d'une approche centrée sur le diagnostic et les déficits à une vision globale de la personne.

Dans le cadre de l'IHP, on relève certes le diagnostic de la maladie (CIM), mais on saisit surtout de manière standardisée ses répercussions en ce qui concerne

- l'atteinte des fonctions organiques et des structures anatomiques ;
- les limitations d'activité ;
- les restrictions de participation et
- les facteurs contextuels pertinents.

La CIF et le modèle biopsychosocial permettent de décrire les répercussions et les interactions complexes liées au handicap et de mettre en évidence les besoins individuels. En d'autres termes, de clarifier ce que la personne est capable d'accomplir seule et dans quels domaines elle a besoin de soutien.

La classification CIF comme référence

Partant du modèle biopsychosocial, la structure de la CIF peut aider à relever, classer et documenter les informations permettant de décrire l'état de santé fonctionnel, le handicap, les restrictions dans la vie sociale et les facteurs contextuels déterminants pour une personne.

2 L'évaluation des besoins avec la méthode IHP

Cette partie du manuel réunit les informations requises pour travailler avec l'instrument d'évaluation des besoins IHP. Elle est divisée en trois sections : la première expose la procédure d'évaluation dans son ensemble ; la seconde présente l'instrument IHP, qui en constitue la clé de voûte ; la troisième détaille le formulaire et ses différents éléments.

2.1	Procédure	20
2.2	L'instrument d'évaluation des besoins IHP	25
2.3	Les éléments du formulaire IHP	37

2.1 Procédure

Un processus standardisé est indispensable pour pouvoir évaluer les besoins particuliers des personnes en situation de handicap précisément, de manière équitable et en toute transparence.

Dans le canton de Berne, la procédure d'évaluation des besoins se déroule en cinq étapes successives, qui sont illustrées dans la figure 4 et brièvement présentées ci-après. Intégralement gérée au moyen de la solution numérique AssistMe, une application en ligne développée par le canton, elle doit être achevée dans un délai de trois mois.

Les 5 étapes de la procédure d'évaluation des besoins

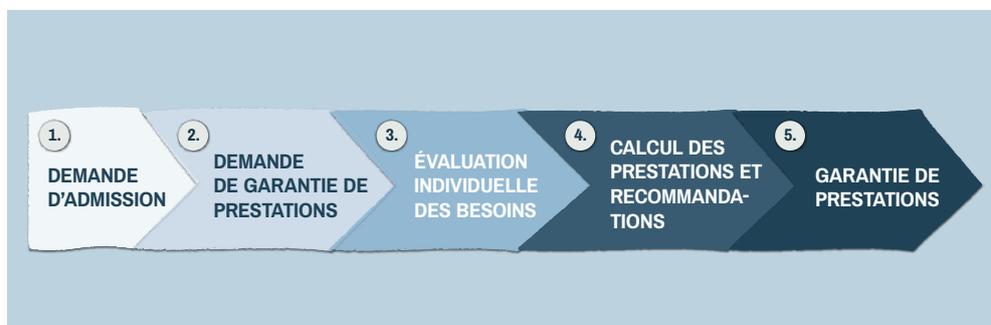


Figure 4 : Procédure d'évaluation des besoins

2.1.1 Demande d'admission (inscription)

La demande d'admission marque l'ouverture de la procédure. Les personnes en situation de handicap s'enregistrent dans l'application AssistMe en indiquant si elles souhaitent obtenir des conseils gratuits et une aide à la communication pour l'évaluation individuelle des besoins au moyen de l'IHP. L'Office de l'intégration et de l'action sociale (OIAS) communique par écrit sa décision concernant l'admission à la procédure, en précisant le déroulement des étapes suivantes.

2.1.2 Demande de garantie de prestations

Si la demande d'admission est approuvée, les personnes en situation de handicap passent à la deuxième étape : elles déclarent dans le cadre de leur obligation d'informer toutes les prestations d'assurances sociales auxquelles elles ont droit et dont elles bénéficient (p. ex. en vertu de la législation sur l'assurance-maladie). Cette déclaration est déposée avec la demande de garantie de prestations auprès de l'OIAS, qui procède à son examen. La vérification par l'OIAS est un passage obligatoire pour accéder à l'évaluation des besoins.

2.1.3 Évaluation individuelle des besoins au moyen de l'IHP

Entretien

Cette troisième étape consiste à définir les besoins. L'évaluation IHP se déroule sous la forme d'un entretien prenant en compte les possibilités de communication de la personne en situation de handicap. Cette dernière expose ses objectifs en matière de participation sociale, si nécessaire avec l'aide d'une personne qualifiée.

Personnes qualifiées

Les entretiens d'évaluation des besoins sont menés par des personnes qualifiées, selon une procédure standardisée. Pour obtenir des résultats pertinents, celles-ci doivent allier des compétences spécifiques à la méthode IHP à une bonne connaissance de la classification CIF sur laquelle celle-ci repose. La conduite de l'entretien dépend du lieu de vie ou de travail, ou de l'âge, de la personne en situation de handicap :

- personne habitant dans un home ou fréquentant un centre de jour rattaché à un home : l'entretien est réalisé par une personne qualifiée de l'institution ;
- personne habitant dans un home et fréquentant un centre de jour externe : l'entretien est réalisé par une personne qualifiée du home, le centre de jour effectuant une évaluation complémentaire dans les domaines du travail et de la formation ;
- personne vivant en logement privé ou dans une autre forme de logement collectif avec encadrement, ou personne mineure : l'entretien est mené par une personne qualifiée du Service d'évaluation individuelle des besoins (SEVA).

Le SEVA propose en outre aux personnes en situation de handicap qui le souhaitent des conseils gratuits sur l'IHP.

Il incombe aux personnes qualifiées de réunir toutes les informations requises pour établir le plan d'aide individuel. Elles ajoutent à ces données un avis complémentaire. Cette étape est terminée lorsque la personne en situation de handicap remet le plan d'aide à l'OIAS via l'application AssistMe.

Tout changement majeur au niveau des besoins individuels de soutien doit être annoncé par écrit à l'OIAS. Un changement est considéré comme majeur s'il persiste depuis trois mois et semble devoir perdurer. L'OIAS détermine s'il convient de réexaminer les besoins particuliers de soutien liés au handicap. En pareil cas, la procédure redémarre à l'étape 3 (évaluation individuelle des besoins) et se poursuit jusqu'à la décision concernant la garantie de prestations. Concrètement, il convient de réaliser un nouvel entretien. S'il s'agit effectivement d'un changement majeur et que celui-ci a des répercussions sur les besoins, l'OIAS édicte une nouvelle garantie de prestations, et ce uniquement pour les éléments ayant subi des changements ; le reste de la garantie n'est pas touché. Il n'y a pas de nouvelle décision lorsque la modification n'a pas d'incidence sur les besoins.

2.1.4 Calcul des prestations et recommandation

Cette quatrième étape est gérée par le Service d'examen des besoins (SEB), qui vérifie si les éléments saisis dans l'IHP sont pertinents et cohérents. Le SEB détermine les besoins de soutien pouvant être pris en considération, qui sont exprimés sous forme d'heures de prestations, et contrôle le respect du principe de subsidiarité. Enfin, il formule une recommandation à l'intention de l'OIAS.

2.1.5 Édiction de la garantie de prestations par le canton

Cette cinquième étape clôt la procédure d'évaluation des besoins. En s'appuyant sur la recommandation du SEB, l'OIAS associe les heures de prestations à un degré de besoin, de 1 à 20 pour le logement et de 1 à 10 pour la structure journalière. Dans le domaine du logement, le degré le plus bas équivaut à quatre heures de prestations corrigées et pondérées¹ et le plus élevé à 160 heures de prestations corrigées et pondérées par mois. La garantie de prestations est en principe établie pour une durée illimitée. Le plan d'aide est réexaminé sur demande en cas de changement majeur dans les besoins de soutien. Comme indiqué plus haut, cette réévaluation se limite aux éléments concernés par le changement.

¹ La pondération consiste à regrouper dans une même catégorie les différents types de prestations relevées. Le degré de besoins IHP se fonde sur les heures de prestations pondérées.

Contributions par degré de besoins dans le domaine du logement

Degré de besoins	Heures de prestations par mois		Contribution mensuelle par mois en CHF
	de	à	
0	0	3,9	0
1	4	7,9	370
2	8	11,9	620
3	12	15,9	870
4	16	19,9	1'120
5	20	23,9	1'370
6	24	27,9	1'620
7	28	33,9	1'930
8	34	39,9	2'305
9	40	45,9	2'680
10	46	51,9	3'055
11	52	57,9	3'430
12	58	63,9	3'805
13	64	75,9	4'365
14	76	87,9	5'115
15	88	99,9	5'860
16	100	111,9	6'610
17	112	123,9	7'360
18	124	135,9	8'110
19	136	147,9	8'860
20	148	160	9'610

Tableau 4 : Degrés de besoins (logement)

Contributions par degré de besoins dans le domaine de la structure journalière et du travail

Degré de besoins	Heures de prestations par mois		Contribution par journée de présence en CHF
	de	à	
0	0	3,9	0.00
1	4	7,9	17.10
2	8	11,9	28.70
3	12	15,9	40.20
4	16	22,9	56.00
5	23	29,9	76.20
6	30	36,9	96.30
7	37	43,9	116.50
8	44	55,9	143.90
9	56	67,9	178.40
10	68	80	213.10

Tableau 5: Degrés de besoins (structure journalière et travail)

2.1.6 Évaluation centrée sur la personne

Une évaluation complète des besoins place l'individu au centre de l'attention et prend en considération tous les aspects de son cadre de vie. Chaque personne a des limitations, des conditions de vie et des objectifs qui lui sont propres ; de même, ses besoins sont individuels. Ceux-ci peuvent concerner par exemple les domaines de l'entretien personnel ou de la vie domestique, ou encore la communication avec sa famille, des collègues de travail ou des responsables hiérarchiques.

2.2 L'instrument d'évaluation des besoins IHP

La méthode IHP constitue la clé de voûte de la procédure d'évaluation. Elle permet de déterminer les besoins particuliers des personnes en situation de handicap de manière standardisée et participative, selon une démarche centrée sur la personne, quels que soient le type de handicap et la nature des prestations fournies.

En résumé, l'instrument développé par le canton de Berne est

- participatif et centré sur la personne ;
- axé sur les objectifs et les résultats ;
- fondé sur l'approche biopsychosociale de la CIF.

Il vise à planifier les prestations individuelles en vue de la participation sociale des personnes en situation de handicap.

2.2.1 Définition des besoins

L'évaluation des besoins au moyen de la méthode IHP constitue un élément fondateur du nouveau système. Il s'agit de déterminer et d'attester de façon complète les besoins particuliers de soutien liés au handicap, indépendamment de sa typologie et de son degré de gravité. L'évaluation des besoins est la condition sine qua non pour percevoir des prestations calculées individuellement.

Comment définir les besoins ?

Il n'y a pas de définition *objective* – technique ou légale – uniforme des besoins. Il est toutefois évident que la notion de participation joue ici un rôle déterminant. La participation sociale est le pivot autour duquel s'articule la concrétisation des besoins. Le postulat est le suivant : il existe des besoins dès lors qu'une personne ne peut atteindre des objectifs de participation souhaités et réalistes sans aide, en raison d'un handicap.

Cependant, la participation *souhaitée* par les personnes en situation de handicap (et les organismes qui défendent leurs intérêts) peut être formulée de manière *subjective*, suivant le contexte de vie. Les objectifs de participation *réalistes* sont le fruit d'un processus de négociation dont les bornes sont fixées essentiellement par la politique sociale et économique. En d'autres termes, les besoins découlent de l'écart (à compenser par des prestations) entre les objectifs justifiés d'une personne et sa participation réelle entravée par le handicap.

Existence de besoins de soutien

Il existe des besoins dès lors qu'une personne ne peut atteindre des objectifs de participation souhaités et réalistes sans aide, en raison d'un handicap.

2.2.2 Lignes directrices

Dans ce contexte, les personnes qualifiées pour réaliser l'évaluation des besoins au moyen de l'IHP doivent suivre les lignes directrices suivantes :

- appliquer le modèle biopsychosocial du handicap ;
- indiquer clairement les liens entre la déficience de la fonction organique ou de la structure anatomique et les restrictions de la capacité ;
- établir une distinction entre performance et capacité ;
- relever les facteurs environnementaux et les répartir entre facilitateurs et obstacles ;
- se fonder sur les besoins de la personne, sans se limiter aux offres des fournisseurs de prestations au sens de la LPHand ;
- mettre en évidence l'impact sur la situation actuelle des caractéristiques de la personne en situation de handicap et des événements majeurs qu'elle a vécus ;
- appliquer la philosophie de la CIF et sa vision globale de l'individu.

2.2.3 Critères d'appréciation

L'IHP utilise différents critères pour décrire l'état de santé fonctionnel dans les domaines d'activité et de participation. Ces critères sont évalués de deux manières : d'une part avec des questions auxquelles il convient de répondre dans un champ de texte libre, d'autre part avec des indications à cocher sur l'intensité et la fréquence.

Les questions sont les suivantes :

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans le domaine considéré ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

Ces questions, et d'autres similaires, permettent de cerner les difficultés et d'évaluer l'ampleur du problème pour la personne concernée. L'intensité et la fréquence des difficultés sont évaluées par des « boutons radio ».

Détermination de l'intensité et de la fréquence

Intensité	Fréquence
<input type="radio"/> 0 – aucune difficulté	<input type="radio"/> rarement (0-3 fois par mois)
<input type="radio"/> 1 – difficulté légère	<input type="radio"/> occasionnellement (1 fois par semaine)
<input type="radio"/> 2 – difficulté modérée	<input type="radio"/> irrégulièrement (2-6 fois par semaine)
<input type="radio"/> 3 – difficulté importante	<input type="radio"/> souvent (1 fois par jour)
<input type="radio"/> 4 – difficulté absolue	<input type="radio"/> très souvent (plus de 2 fois par jour)

Tableau 6: Cases à cocher

2.2.4 Objectifs dans le contexte de l'IHP

Les objectifs donnent des informations sur les situations et domaines importants pour la personne en situation de handicap ainsi que sur les domaines de la vie auxquels elle souhaite participer.

Qu'est-ce qu'un objectif ?

- Un objectif est un résultat que l'on souhaite atteindre dans le futur.
- Dans le contexte de l'IHP, un objectif implique de changer ou de maintenir une situation de vie, des compétences ou un comportement.

Les objectifs de la personne en situation de handicap sont le point de départ de l'IHP.

Les objectifs

- motivent, libèrent de l'énergie et augmentent la persévérance ;
- apportent de la **clarté** et de la **transparence** en permettant aux personnes participant à l'IHP de savoir ce qui doit être atteint ;
- engagent à la fois les fournisseurs de prestations et les personnes en situation de handicap ;
- permettent l'**évaluation** et une vérification constante du travail professionnel accompli ;
- garantissent l'**efficacité** en constituant un cadre de référence pour évaluer un résultat donné ;
- peuvent représenter un changement souhaité de la situation de vie, des compétences ou du comportement ;
- peuvent être, à l'inverse, axés sur le maintien d'une situation existante donnant satisfaction ;
- accroissent l'**efficience** en constituant un cadre de référence pour le choix de mesures et de prestations adaptées.

Les objectifs dans le contexte de l'IHP

Au sens de l'IHP, un objectif désigne une situation concrète qu'on souhaite voir se réaliser dans le futur. Il doit être formulé sans donner d'information sur les moyens nécessaires à sa réalisation.

Les moyens et les personnes dont quelqu'un a besoin pour atteindre ses objectifs sont désignés comme des *mesures* dans la nomenclature de l'IHP.

Pour que les objectifs déploient tous leurs effets, il est indispensable que la convention d'objectifs et la documentation correspondante soient transparentes et rédigées de façon compréhensible pour toutes les parties prenantes. L'IHP comprend différents niveaux et types d'objectifs. Le formulaire permet de définir jusqu'à douze objectifs.

2.2.5 Niveaux d'objectifs

L'IHP définit deux niveaux d'objectifs, à savoir ceux qui concernent *le mode de vie et la forme de logement auxquels la personne aspire* (objectifs principaux) et ceux qui portent sur *ce qui doit concrètement être atteint ou rester inchangé* (objectifs d'action).

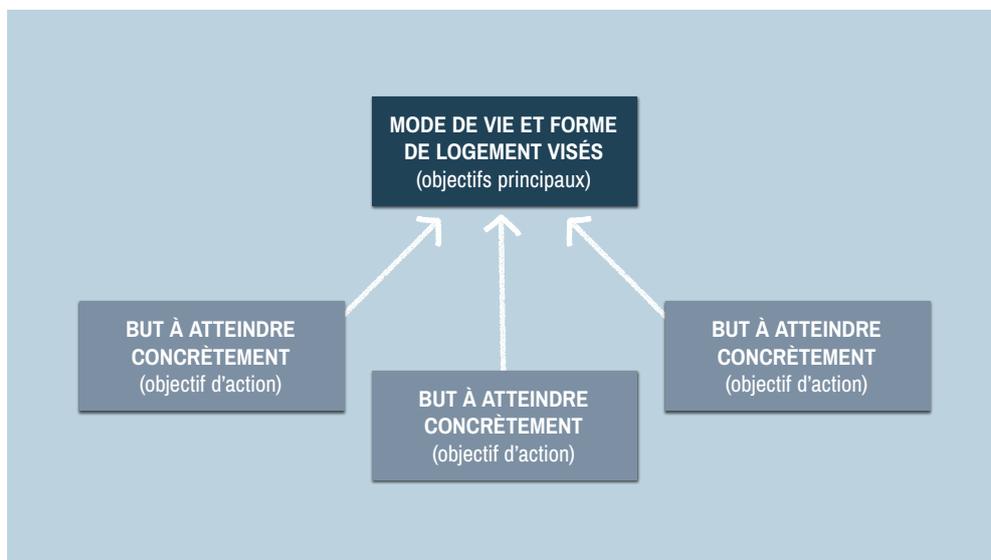


Figure 5 : Niveaux d'objectifs

Le mode de vie et la forme de logement visés (objectifs principaux) décrivent exclusivement les attentes de la personne en situation de handicap. Les objectifs en la matière sont donc formulés de son point de vue. Il n'est pas souhaitable de commenter ou juger ces objectifs.

En ce qui concerne les **objectifs d'action (ce qui doit être atteint concrètement à l'avenir)**, il y a lieu de convenir avec la personne en situation de handicap ce qui doit être réalisé à court terme dans la perspective du mode de vie et de la forme de logement souhaités.

Quel que soit le niveau d'objectif, il peut s'agir de modifier une situation donnée ou au contraire de la préserver.

2.2.5.1 Mode de vie et forme de logement visés (objectifs principaux)

Les objectifs principaux déterminent la direction à donner à la planification. Ils reflètent toujours les buts et attentes de la personne en situation de handicap dans différents domaines de la vie.

Ces principes s'appliquent également aux personnes qui ne peuvent s'exprimer que par des mimiques et des gestes ou par des sons. Les personnes qualifiées doivent aussi pouvoir aboutir à des réponses fondées en pareil cas.

Les objectifs principaux répondent à des questions telles que « Comment souhaitez-vous vivre et travailler ? » ou « Que souhaitez-vous faire pendant vos loisirs ? », auxquelles seule la personne en situation de handicap peut répondre. C'est donc à elle qu'il faut poser ces questions. Si elle n'est pas en mesure de s'exprimer à ce sujet, les objectifs personnels doivent être formulés à sa place, de son point de vue. Il revient aux personnes qualifiées de communiquer de sorte que les souhaits et objectifs principaux de la personne concernée soient compréhensibles. Il peut donc être nécessaire d'utiliser un langage simplifié ou de recourir à la communication alternative améliorée, notamment chez les personnes connaissant des difficultés d'apprentissage ou de multiples limitations. Les objectifs principaux concernant le mode de vie et la forme de logement visés permettent d'identifier les aspects que la personne concernée juge particulièrement importants dans sa représentation d'une vie réussie.

Les objectifs principaux ne sont soumis à aucun délai particulier et peuvent être fixés à court terme ou pour une période prolongée. Même s'ils paraissent irréalistes, aucun commentaire ne doit être émis les concernant.

Objectifs principaux dans le contexte de l'IHP

Les objectifs principaux sont déterminants dans le processus d'évaluation des besoins et de planification. Ils reflètent les souhaits et les attentes de la personne en situation de handicap dans différents domaines de vie et doivent permettre à toutes les parties prenantes de comprendre ce qui compte à ses yeux.

2.2.5.2 Objectifs à atteindre concrètement (objectifs d'action)

Les objectifs d'action guident le fournisseur de prestations dans son travail quotidien, qu'ils rendent concret et vérifiable.

Les objectifs d'action

- sont formulés de façon positive et parlante ;
- sont clairs et compréhensibles pour toutes les parties prenantes ;
- présentent un lien concret avec les objectifs de maintien et de changement ;
- remplissent les critères du modèle SMART, de manière que leur réalisation puisse être vérifiée.

L'acronyme SMART signifie que l'objectif est

Spécifique : l'objectif n'est pas de nature générale (p. ex. promouvoir l'autonomie) mais reflète la situation particulière de la personne concernée.

Mesurable : la réalisation de l'objectif doit être vérifiable. Il convient d'utiliser avec réserve des termes vagues tels que « mieux », « davantage » ou « moins ».

Attrayant : l'objectif doit donner envie d'être réalisé. Il est accepté et recherché par toutes les parties prenantes (surtout par la personne en situation de handicap).

Réaliste : l'objectif doit pouvoir être réalisé, ce qui dépend tant des capacités de la personne en situation de handicap que des ressources disponibles pour l'atteindre. Il s'agit d'augmenter les chances de réussite et d'éviter une déconvenue.

Temporellement défini.

La définition d'un objectif doit donc répondre aux critères suivants :

- L'objectif est **formulé de manière positive**. Les formulations négatives ne sont pas motivantes.
- L'objectif doit être **réalisable et influençable** par la personne concernée. Les objectifs qui dépendent d'autrui sont souvent condamnés à l'échec.
- L'objectif n'est **pas fondé sur une comparaison**. Les formulations comportant les termes « mieux », « davantage » ou « moins » ne sont pas suffisamment concrètes.
- L'objectif est **perceptible** par les sens. Il faut pouvoir voir, entendre ou sentir si un objectif a été réalisé.

Exemple 1

L'objectif « Maintien de la mobilité » ne remplit pas les critères du modèle SMART, car il n'est ni mesurable ni temporellement défini. La mobilité peut être comprise de différentes manières (p. ex. mobilité physique ou spatiale). Un objectif de mobilité selon le modèle SMART pourrait être formulé comme suit :

- *Le 31 décembre 2024, Monsieur S. continuera de prendre le bus seul pour se rendre à Köniz chez sa sœur (objectif de maintien).*
- *Le 30 mars 2024, Madame L. prendra le tram seule jusqu'au stade du Wankdorf (objectif de changement).*

Ces objectifs évoquent concrètement ce qui doit être atteint et dans quel délai.

Exemple 2

Monsieur K. vit dans un home pour personnes atteintes d'un handicap cognitif. Son objectif principal dans le domaine des relations sociales et très clair: « J'aimerais être en couple. » Pour cela, il faut que Monsieur K. arrive à respecter les conventions sociales et ait davantage de contacts. À ce jour, il a une mauvaise perception des distances sociales et par conséquent peu de connaissances et d'amis. Pouvoir prendre les transports publics de manière autonome l'aiderait par ailleurs à entreprendre plus d'activités. Les objectifs d'action suivants ont été définis :

- *Lorsqu'il adresse la parole à une femme, Monsieur K. maintient une distance d'une longueur de bras avec la personne. Cet objectif doit être atteint dans un an (mois/année).*
- *Dans six mois (mois/année), Monsieur K. prend le train seul jusqu'à X et retour.*

Il est judicieux de déterminer précisément à quelle date l'objectif planifié doit être réalisé. Indiquer qu'un objectif doit être atteint « dans un an » est trop vague. Afin d'éviter toute confusion ou perte de temps, il est préférable de fixer le mois et l'année.

2.2.5.3 Objectifs de maintien et de changement

En plus du niveau, les objectifs se classent par type : maintien et changement. Tant les objectifs principaux que les objectifs d'action peuvent appartenir à l'une ou l'autre de ces deux catégories.

Objectif de maintien : consiste à faire en sorte qu'une situation existante que l'on juge satisfaisante dans tel domaine de la vie reste inchangée. En d'autres termes, il s'agit dans ce cas de préserver un état donné dans la période de planification.

Exemple

Monsieur W. aime se rendre à l'atelier. Problème : il est affecté dans sa notion du temps et éprouve des difficultés à respecter une routine quotidienne. Il bénéficie donc d'une personne d'assistance. Tous les matins, celle-ci le réveille et l'accompagne dans les diverses étapes : l'habillage, le petit-déjeuner, le trajet pour aller prendre le bus, etc. Le but pourrait être : « Monsieur W. continue d'arriver à l'heure au travail ». Pour atteindre cet objectif, une série de mesures sont nécessaires, qu'il faut mettre en œuvre jour après jour tant que Monsieur W. continue de travailler à l'atelier.

Objectif de changement: consiste en un souhait de changement de la situation de vie, par exemple déménager ou entamer une relation avec une autre personne. Au niveau des objectifs d'action, il s'agit d'instaurer un changement tangible et descriptible dans un délai raisonnable.

Exemple

1. *Lorsqu'il adresse la parole à une femme, Monsieur K. maintient une distance d'une longueur de bras avec la personne. Cet objectif doit être atteint dans un an (mois/année).*
2. *Dans six mois (mois/année), Monsieur K. prend le train seul jusqu'à X et retour.*

Les objectifs principaux et les objectifs d'action peuvent donc viser à préserver une situation ou, à l'inverse, à instaurer un changement. Il convient de préciser qu'un objectif principal de maintien peut s'accompagner d'objectifs d'action tant de maintien que de changement.

Exemple

Madame A. souhaite continuer de vivre dans le home où elle habite. Cet objectif principal est un objectif de maintien. Cependant, la cohabitation avec elle n'est pas simple. Madame A. écoute de la musique folklorique à plein volume à toute heure du jour et de la nuit, ce qui dérange les autres pensionnaires. Voici un objectif d'action possible : « Madame A. écoute sa musique à un niveau sonore qui n'incommoder pas les autres pensionnaires. » C'est un objectif de changement, car il s'agit de parvenir à une situation qui n'est pour l'instant pas réalisée.

Objectifs de maintien et de changement dans le contexte de l'IHP

Les objectifs de maintien visent à préserver une situation existante que l'on juge satisfaisante dans tel domaine de la vie. Au contraire, les objectifs de changement visent à modifier une situation de vie. Les deux types d'objectifs sont équivalents.

2.2.6 Mesures et objectifs

Une fois déterminés les domaines de vie essentiels et les situations importantes pour la personne en situation de handicap ainsi que ses attentes (objectifs), il convient de définir les mesures à prendre. Les mesures au sens de l'IHP regroupent les éléments et les personnes dont quelqu'un a besoin pour atteindre un objectif. Il s'agit de décrire les activités et actions à réaliser. Chaque mesure doit être attribuée à au moins un objectif.

L'IHP rend compte de *toutes les aides* dont une personne en situation de handicap a besoin pour se rapprocher du mode de vie et de la forme de logement auxquels elle aspire et atteindre les objectifs concrets qui ont été convenus.

Les mesures dans le contexte de l'IHP

Les mesures au sens de l'IHP sont les moyens à mettre en œuvre pour réaliser un objectif. Elles comprennent les éléments et les personnes dont quelqu'un a besoin pour atteindre un objectif donné. Chaque mesure doit être attribuée à un objectif.

2.2.7 Mesures et prestations

Les mesures sont des actions considérées comme optimales pour réaliser les objectifs fixés, autrement dit les situations visées. Il est possible que plusieurs mesures doivent être prises pour parvenir à un objectif. L'IHP distingue expressément les mesures (*ce qu'il faut faire pour atteindre les objectifs*) des prestations. Les mesures prévues sont converties en prestations. Concrètement, il faut indiquer pour chaque mesure à quel moment celle-ci doit être mise en œuvre, de quel type de mesure il s'agit et qui doit fournir les prestations.

2.2.8 Catégories de prestations

L'IHP illustre *toutes les aides nécessaires* (et non pas souhaitables) à fournir sous forme de prestations individuelles. Ces dernières recourent toutes les prestations mises en place en faveur d'une personne afin de répondre à ses besoins particuliers de soutien liés au handicap.

Il existe trois catégories de prestations individuelles : les prestations A, B et C. Chacune présuppose des qualifications professionnelles différentes et regroupe des objectifs présentant une orientation spécifique.

Prestations A

Nature

Intervention de crise, conseil et coordination, planification et développement

Objectif

Les prestations A habilite les personnes en situation de handicap à gérer leur quotidien de manière autonome et autodéterminée. Elles visent à élargir les compétences individuelles, selon le contexte de vie. Les personnes fournissant des prestations A planifient et gèrent les processus d'autonomisation dans une démarche compréhensible, pluridimensionnelle, transparente et vérifiable.

Ces prestations sont exécutées de manière indépendante, compte tenu de la situation et du contexte ; elles sont structurées et fondées sur des critères précis. La personne qui les fournit endosse l'entière responsabilité de ses décisions et de ses actes. On attend d'elle qu'elle puisse justifier les prestations planifiées et réalisées en se fondant sur les normes de son métier et en se référant à des connaissances scientifiques et empiriques. Les prestations A relèvent d'une méthodologie professionnelle allant au-delà d'une aide dans les actes de la vie quotidienne. Elles ne sont pas liées à la présence d'un type de handicap ou d'un certain degré de gravité.

Exigences en matière de qualifications

La fourniture de prestations A nécessite une formation professionnelle supérieure spécifique (degré tertiaire).

Mots types

Analyser, développer, encourager, élaborer, entraîner, former, guider, instruire, motiver

Exemple

Monsieur M. aimerait faire ses courses de manière autonome, mais les premières tentatives n'ont pas abouti. Il présente un trouble du spectre autistique (CIM-10 F84.0) se manifestant par des difficultés à filtrer les informations, à gérer les interactions sociales et à communiquer avec autrui.

Les mesures à planifier et à mettre en œuvre se fondent sur les défis qui découlent de ses difficultés. Il existe diverses possibilités : élaboration de supports visuels tels que graphiques ou cartes mentales, scénarios sociaux, visualisation de règles, discussion de leur application, accompagnement répété dans un commerce pour leur mise en contexte, règles et scénarios de conversation (dialogues et réponses types), développement et entraînement de schémas d'action.

Prestations B

Nature

Prise en charge d'actions complexes liées à la gestion du quotidien à la place ou partiellement à la place de la personne concernée, qu'il s'agit aussi de stimuler, y compris planification et préparation autonomes des activités liées au travail de prise en charge

Objectif

Les prestations B compensent des activités complexes qu'une personne en situation de handicap n'est pas en mesure d'effectuer de manière autonome. Elles se caractérisent par l'exécution de plusieurs étapes coordonnées. Il peut s'agir de l'appui fourni dans la vie de tous les jours par une assistante socio-éducative qui aide par exemple la personne en situation de handicap à structurer son quotidien (planifier les loisirs, préparer les repas, etc.) ou à mener à bien des tâches financières et administratives en assumant certaines à sa place. Les prestations B requièrent une expertise avérée.

Exigences en matière de qualifications

La fourniture de prestations B nécessite une formation professionnelle de base spécifique (degré secondaire II).

Mots types

Assumer, remplacer, suppléer

Exemple

Madame S. est en mesure d'accomplir une partie des tâches requises pour cuisiner. En raison de ses limitations d'activité dans les domaines Apprentissage et application des connaissances et Communication, le nombre et la complexité des étapes nécessaires pour préparer un repas dépassent toutefois ses capacités. Certaines tâches de planification et de réalisation doivent être assumées par une personne qualifiée. Avec son assistance, Madame S. peut atteindre l'objectif de préparer un repas.

Prestations C

Nature

Accompagnement et soutien, réalisation d'actions simples de la vie quotidienne en partie à la place de la personne concernée

Objectif

Les prestations C compensent des activités simples que la personne en situation de handicap n'est pas en mesure d'effectuer de manière autonome. Les tâches de suppléance sont toutefois moins complexes que dans le cas des prestations B. Les prestations C ne requièrent pas une expertise avérée. Elles sont fournies en lien avec les soins corporels, la vie quotidienne (p. ex. s'habiller, se coucher, manger) et le ménage (p. ex. faire des achats).

Exigences en matière de qualifications

La fourniture de prestations C n'est soumise à aucune exigence particulière en termes de qualifications.

Mots types

Accompagner, aider, contribuer, soutenir

Exemple

Madame S. ne parvient pas à couper les aliments en petits morceaux à cause de son handicap visuel et de forts tremblements. Son assistante tranche légumes, viande et pommes de terre en bouchées faciles à avaler et explique à Madame S. où elle a placé les différents aliments dans son assiette.

2.3 Les éléments du formulaire IHP

Le formulaire d'évaluation des besoins IHP comprend dix questionnaires couvrant chacun un domaine spécifique. Cette structure claire facilite son utilisation. Ce chapitre présente chacun de ces éléments tour à tour.

- A** Questionnaire de base
- B** Questionnaire portant sur l'avenir
- C** Questionnaire portant sur le présent
- D** Domaines d'activité
- E** Domaine de participation Logement
- F** Domaine de participation Travail et formation
- G** Domaine de participation Relations sociales
- H** Domaine de participation Loisirs
- I** Domaine de participation Santé et bien-être
- J** Questionnaire complémentaire : comportement dangereux pour soi-même ou pour autrui

Les questionnaires reposent sur une structure alphanumérique permettant de se repérer plus aisément. En effet, la structure se répète d'une thématique à l'autre. Les questions relatives au domaine de participation *Santé et bien-être* sont ainsi posées de la même manière que celles du domaine de participation *Logement*.

Les champs doivent être remplis uniquement si les informations requises sont disponibles. Sinon, ils peuvent rester vides.

2.3.1 Questionnaires A-C : santé, logement, mode de vie

Questionnaire de base (A)

L'objectif central de cette étape préparatoire est de dresser un tableau de l'état de santé. Le questionnaire A doit donc contenir toutes les informations permettant de le décrire.

Il est reproduit ci-après, complété par diverses informations utiles.

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le prése...

D Domaines d'activité (D1-D9)

E Logement (E1-E2)

F Travail et formation (F1-F2)

G Relations sociales (G1-G2)

H Loisirs (H1-H2)

I Santé et bien-être (I1-I2)

J Comportement dangereux pour soi...

Ce champ permet de concrétiser le diagnostic. On peut également y consigner d'autres renseignements médicaux pertinents. Si aucun résultat d'analyse ni aucune donnée relative aux fonctions organiques n'est disponible, cette section reste vide.

A Questionnaire de base (A1- A4)

A1 Renseignements sur la personne en situation de handicap

Documents de référence :

- rapports médicaux
- rapports pédagogiques
- rapports thérapeutiques
- expertises
- autres

Les cases à cocher permettent d'indiquer quels documents ont été utilisés pour fournir les informations relatives à la santé.

Ce champ sert à recenser les diagnostics disponibles au moment de l'évaluation des besoins. En l'absence de diagnostic codé selon la CIM, décrire les faits médicaux librement.

A2 Diagnostic médical selon la CIM-10

A3 Résultats d'analyses médicales / Fonctions organiques selon la CIF

A4 Aides à la communication et appui lors de l'entretien

- aucune aide à la communication nécessaire
- communication alternative améliorée
- interprétation en langue des signes
- langage simplifié
- ordinateur à commande vocale
- autres (préciser) :

Sont consignées dans cette rubrique les informations relatives aux aides à la communication ou à l'appui requis. Si la case « autres » est cochée, il faut obligatoirement indiquer dans la zone de texte ce qu'on entend par là. Sinon, l'ajout d'informations est optionnel (lieu de l'entretien, nombre de séances ou autres indications importantes sur le contexte de la rencontre).

Questionnaire portant sur l'avenir (B)

Le questionnaire commence par les souhaits et attentes de la personne en situation de handicap concernant l'organisation de son mode de vie. Ses objectifs, à savoir la manière dont celle-ci entend mener et organiser sa vie, sont le pivot du processus d'évaluation des besoins.

Les domaines de la vie examinés dans ce cadre sont fondés sur le concept d'activité et de participation de la CIF ([voir point 1.1.1.2 Activité et participation à la page 7](#)).



B1 Où et comment je souhaite vivre



B2 Ce que je souhaite faire durant la journée
(travail ou autre occupation)



B3 Comment je conçois mes relations avec d'autres personnes



B4 Ce que je souhaite faire pendant mes loisirs



B5 Comment je souhaite prendre soin de ma santé et veiller à mon bien-être

Les cinq domaines ci-dessus sont abordés à plusieurs reprises, de différents points de vue, dans l'IHP.

Cette première étape permet de consigner les souhaits, les attentes et les volontés de la personne en situation de handicap. Cela s'applique également aux personnes qui ne peuvent s'exprimer que par des mimiques et des gestes ou par des sons. Les personnes qualifiées doivent aussi pouvoir aboutir à des réponses fondées en pareil cas ([voir point 2.2.5.1 Mode de vie et forme de logement visés \(objectifs principaux\) à la page 29](#)).

Le questionnaire portant sur l'avenir (questionnaire B) devant refléter la perspective de la personne en situation de handicap, les différents points sont formulés à la première personne.

Le questionnaire sur l'avenir est reproduit ci-après.

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

D Domaines d'activité (D1-D9)

E Logement (E1-E2)

F Travail et formation (F1-F2)

G Relations sociales (G1-G2)

H Loisirs (H1-H2)

I Santé et bien-être (I1-I2)

J Comportement dangereux pour soi...

B Questionnaire portant sur l'avenir (B1-B5)

Mes souhaits et mes attentes

Indiquer ici les objectifs principaux qui ressortent de l'entretien entre la personne en situation de handicap, ses personnes de confiance et les autres intervenantes ou intervenants. Le point de vue de la personne dont les besoins sont évalués doit rester identifiable comme tel, particulièrement en cas d'opinions divergentes. Le regard doit être tourné vers le futur, notamment pour ce qui touche la forme de logement et le mode de vie auxquels la personne aspire. Il n'est pas recommandé que d'autres parties prenantes commentent ou évaluent ces objectifs.

B1 Où et comment je souhaite vivre



Il convient d'aborder ici toutes les questions concernant l'endroit où la personne aimerait vivre, la forme de logement qu'elle désire (avec ou sans colocataires, etc.), les personnes avec qui elle veut habiter, etc.

B2 Ce que je souhaite faire durant la journée (travail ou autre occupation)



Il s'agit ici des activités que la personne aimerait exercer. Celles-ci peuvent (mais ne doivent pas nécessairement) consister en un travail rémunéré. Entrent aussi dans cette catégorie la formation et la formation continue, l'acquisition de nouvelles connaissances ou la poursuite de nouveaux intérêts.

B3 Comment je conçois mes relations avec d'autres personnes



Sont concernées toutes les relations sociales entretenues par la personne, que ce soit avec ses parents, ses frères et sœurs, sa ou son partenaire, ses enfants, son cercle amical, ses connaissances ou un environnement plus large.

B4 Ce que je souhaite faire pendant mes loisirs



On entend par loisirs le temps libre dont une personne peut disposer à sa guise, souvent par opposition au temps dédié à un travail rémunéré. Le temps affecté aux tâches de la vie quotidienne ne fait pas partie des loisirs.

B5 Comment je souhaite prendre soin de ma santé et veiller à mon bien-être



Il est question ici de la manière dont une personne assure son confort physique et son bien-être psychique, par exemple en adoptant une alimentation équilibrée et en pratiquant une activité physique adaptée. Il s'agit aussi de savoir dans quelle mesure elle prend soin d'elle-même, notamment au regard des risques pour sa santé et de la prévention des maladies (p. ex. faire en sorte de se protéger du froid ou de la chaleur).

C Questionnaire portant sur le présent (C1-C11)

Ce questionnaire reprend les thématiques de celui portant sur l'avenir en mettant l'accent sur la situation actuelle. La démarche commence ainsi à devenir plus concrète.

Ce questionnaire comprend deux perspectives : un point de vue personnel et un avis complémentaire. Dans un premier temps, la personne en situation de handicap est appelée à décrire la situation actuelle de son point de vue.

S'y ajoute, dans un second temps, un avis complémentaire fournissant des données factuelles, des informations sur le contexte et tout autre élément pertinent pour le cas concret. En règle générale, cette partie est complétée par la personne qualifiée qui mène et documente l'entretien d'évaluation des besoins IHP.

Il est essentiel de présenter ces deux perspectives de manière bien distincte pour savoir qui a dit quoi sur quel thème.

Les deux points de vue peuvent être décrits

- de manière différente ;
- de manière concordante ou identique.

Ils ont la même valeur.

Cette double perspective (point de vue de la personne en situation de handicap et avis complémentaire) est conservée dans les étapes et parties suivantes de l'IHP.

Le questionnaire portant sur le présent est reproduit ci-après, complété par diverses informations utiles.

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

> D Domaines d'activité (D1-D9)

> E Logement (E1-E2)

> F Travail et formation (F1-F2)

> G Relations sociales (G1-G2)

> H Loisirs (H1-H2)

> I Santé et bien-être (I1-I2)

> J Comportement dangereux pour soi...

C Questionnaire portant sur le présent (C1-C11)

Mes conditions de vie actuelles

C1 Où et comment je vis actuellement



Point de vue personnel

Avis complémentaire

(données factuelles, informations sur le contexte et autres éléments pertinents pour le cas concret)

C2 Ce que je fais actuellement durant la journée (travail ou autre occupation)



Point de vue personnel

Avis complémentaire

C3 Comment mes relations avec d'autres personnes se présentent actuellement



Point de vue personnel

Avis complémentaire

C4 Ce que je fais actuellement pendant mes loisirs



Point de vue personnel

Avis complémentaire

C5 Comment je prends actuellement soin de ma santé et veille à mon bien-être



Point de vue personnel

Avis complémentaire

Jusqu'à présent, il a été question de déterminer comment la personne en situation de handicap souhaite vivre, comment elle vit actuellement et quelles sont ses compétences. Cette étape consiste à présenter le soutien, les moyens d'assistance et les aspects de l'environnement susceptibles de faciliter la réalisation du mode de vie souhaité. Peu importe d'où provient l'aide en question. Dans le langage de la CIF, il s'agit ici de décrire les facilitateurs et l'absence d'obstacles dans l'environnement, autrement dit les facteurs environnementaux facilitant la vie ([voir point 1.1.1.3 Facteurs contextuels à la page 9](#)).

C6 Ce que je réussis bien à accomplir

Hier beschreiben Sie, was Ihnen in ihrer aktuellen Lebenssituation gelingt. Sie können jedes Thema aus Ihrem Alltag verwenden.

Point de vue personnel

Avis complémentaire

C7 Les personnes ou les éléments qui m'aident déjà à vivre comme je le souhaite (facilitateurs)



Indiquez ici le soutien dont vous bénéficiez, par exemple les moyens d'assistance utilisés ou l'aide apportée par d'autres personnes. Décrivez les éléments qui vous facilitent la vie dans votre environnement.

Point de vue personnel

Avis complémentaire

C8 Ce que je ne réussis pas à accomplir comme je l'aimerais

Décrivez ici ce que vous n'êtes pas tellement capable de réaliser dans votre vie actuelle. Vous pouvez aborder tous les aspects du quotidien que vous souhaitez.

Point de vue personnel

Avis complémentaire

C9 Les personnes ou les éléments qui me manquent pour vivre comme je le souhaite (obstacles)



Indiquez ici ce qui vous fait défaut. Des moyens d'assistance ? Des personnes pour vous aider ou vous soutenir ? Mentionnez aussi les obstacles existants. Attention : il ne s'agit pas de décrire votre handicap.

Point de vue personnel

Avis complémentaire

Cette rubrique porte sur l'impact de l'environnement. Il s'agit d'identifier les obstacles au sens de la CIF ou, le cas échéant, une absence de facilitateurs entravant la réalisation du mode de vie ou de la forme de logement visés. Des aspects de l'environnement, des personnes en particulier ou des systèmes entiers peuvent représenter un obstacle ou une absence de facilitateurs ([voir point 1.1.1.3 Facteurs contextuels à la page 9](#)).

C10 Ce qu'il faut savoir d'autre pour me comprendre ou pour comprendre ma situation

Notez ici tout ce qui a à voir avec vous-même et avec votre situation de vie, mais pas avec votre handicap.

Point de vue personnel

Cette rubrique permet de consigner toutes les informations liées à la personne concernée et à sa situation, mais n'ayant pas trait à son problème de santé. Dans le langage de la CIF, il s'agit ici de décrire les facteurs contextuels dits personnels ([voir point 1.1.1.3 Facteurs contextuels à la page 9](#)).

Avis complémentaire

C11 Comment je vis ma participation actuellement

Décrivez ici les situations qui comptent particulièrement pour vous. Quelle importance certains événements ou certains problèmes ont-ils à vos yeux ?

Point de vue personnel

Avis complémentaire

([voir point 1.1.1.2 Activité et participation à la page 7](#))

[← Chapitre précédent](#)

[Prochain chapitre →](#)

2.3.2 Questionnaires D-I: domaines d'activité et de participation

Une fois que le mode de vie et la forme de logement visés et actuels ont été décrits dans les questionnaires portant sur l'avenir (B) et sur le présent (C), les prochaines étapes consistent à analyser la situation présente de manière plus approfondie.

Domaines d'activité (D1-D9)

La CIF identifie des domaines de la vie dans lesquels se déroulent des activités (la personne en tant que sujet actif) ou une participation (la personne en tant que sujet menant une existence autodéterminée, sur un pied d'égalité) ([voir point 1.1.1.2 Activité et participation à la page 7](#)).

Les quatre premiers domaines concernent des tâches transversales ou fondamentales. Les cinq derniers rendent compte d'actions concrètes relevant du logement, du travail, des relations avec d'autres personnes ou des loisirs. La CIF permet en outre de subdiviser les domaines de la vie en deux volets: les domaines d'activité et les domaines de participation. Cette distinction est intégrée dans l'IHP et revêt une importance déterminante pour la réalisation de l'évaluation des besoins.

Dans le langage de la CIF, l'activité signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action. Les limitations d'activité désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une activité.

Les quatre domaines d'activité sont les suivants :



Apprentissage et application des connaissances

Acquisition et mise en pratique de connaissances élémentaires (p. ex. maîtriser l'alphabet et lire un texte), réflexion, résolution de problèmes et prise de décisions



Tâches et exigences générales

Réalisation de tâches uniques ou multiples, mise en place de routines quotidiennes et gestion du stress



Communication

Communication par le langage, les signes et les symboles, conduite d'une conversation, utilisation d'appareils et de techniques de communication



Mobilité

Réalisation de mouvements (p. ex. se lever, se coucher, se transférer), déplacement d'objets, utilisation de moyens de transport

Le questionnaire portant sur les domaines d'activité (D1-D9) est reproduit ci-après, complété par diverses informations utiles.

[A Questionnaire de base \(A1- A4\)](#)[B Questionnaire portant sur l'avenir \(...\)](#)[C Questionnaire portant sur le prése...](#)[D Domaines d'activité \(D1-D9\)](#)[Point de vue personnel \(D1-D4\)](#)[Avis complémentaire \(D5-D9\)](#)[E Logement \(E1-E2\)](#)[F Travail et formation \(F1-F2\)](#)[G Relations sociales \(G1-G2\)](#)[H Loisirs \(H1-H2\)](#)[I Santé et bien-être \(I1-I2\)](#)[J Comportement dangereux pour soi...](#)

D Domaines d'activité (D1-D9)

Dans le langage de la CIF, une activité signifie l'exécution d'une tâche ou d'une action. Les limitations d'activité désignent les difficultés qu'une personne peut rencontrer pour mener une tâche ou une action à bien. Des limitations dans les domaines d'activité **Apprentissage et application des connaissances, Tâches et exigences générales, Communication et Mobilité** se traduisent généralement par une participation restreinte dans les autres domaines de la vie et peuvent donc signaler des besoins de soutien. Fournir un appui dans ces quatre secteurs peut dès lors apparaître comme une mesure fondée pour atteindre les objectifs visés dans les domaines qui ont trait à la participation. C'est pourquoi les sections qui suivent doivent établir la manière dont la personne en situation de handicap gère les différents domaines d'activité de sa vie.

[A Questionnaire de base \(A1- A4\)](#)[B Questionnaire portant sur l'avenir \(...\)](#)[C Questionnaire portant sur le prése...](#)[D Domaines d'activité \(D1-D9\)](#)[Point de vue personnel \(D1-D4\)](#)[Avis complémentaire \(D5-D9\)](#)[E Logement \(E1-E2\)](#)[F Travail et formation \(F1-F2\)](#)[G Relations sociales \(G1-G2\)](#)[H Loisirs \(H1-H2\)](#)[I Santé et bien-être \(I1-I2\)](#)[J Comportement dangereux pour soi...](#)

Point de vue personnel (D1-D4)

D1 Comment j'apprends



Comment assimilez-vous de nouvelles connaissances et mettez-vous en pratique ce que vous avez appris (p. ex. regarder et écouter, lire et calculer, se concentrer et réfléchir, résoudre des problèmes et prendre des décisions par vous-même) ?

D2 Comment je gère les tâches, les exigences et le stress



Dans quelle mesure arrivez-vous à assumer les tâches et les activités de la vie quotidienne ? Quelles responsabilités pouvez-vous prendre en charge ? Comment gérez-vous le stress et les crises ?

D3 Comment je communique



Dans quelle mesure arrivez-vous à comprendre d'autres personnes, à parler et à discuter avec elles ? Êtes-vous capable de téléphoner ou d'utiliser un ordinateur pour communiquer ?

D4 Comment je me déplace



Êtes-vous capable de vous lever, de vous coucher et de vous asseoir sans assistance ? Pouvez-vous saisir, soulever, porter puis reposer des objets ? Arrivez-vous à vous déplacer à pied et, si oui, pendant combien de temps ? Pouvez-vous grimper, courir, sauter ou nager ? Enfin, êtes-vous en mesure de prendre le bus et le train, de vous déplacer à vélo ou de conduire une voiture ?

Cette rubrique permet à la personne qualifiée chargée de l'évaluation des besoins de décrire la performance et les capacités de la personne en situation de handicap d'un point de vue professionnel. L'accent est mis sur la personne en tant que sujet actif ([voir point 1.1.2.1 Activité à la page 13](#)).

Télécharger l'instrument

Retour

A Questionnaire de base (A1 - A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

D Domaines d'activité (D1-D9)

Point de vue personnel (D1-D4)

Avis complémentaire (D5-D9)

E Logement (E1-E2)

F Travail et formation (F1-F2)

G Relations sociales (G1-G2)

H Loisirs (H1-H2)

I Santé et bien-être (I1-I2)

J Comportement dangereux pour soi...

Avis complémentaire (D5-D9)

D5 Évaluation de la limitation d'activité dans le domaine Apprentissage et application des connaissances

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans ce domaine ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

.

L'avis complémentaire est formulé dans une zone de texte libre.

Par la notion de difficultés, on désigne toutes les limitations de types qualitatif et quantitatif, découlant de l'état de santé, qu'une personne rencontre dans l'exécution d'une activité.

Intensité

0 – Aucune difficulté

1 – Difficulté légère

2 – Difficulté modérée

3 – Difficulté importante

4 – Difficulté absolue

Fréquence

Rarement (0 à 3 fois par mois)

Occasionnellement (1 fois par semaine)

Régulièrement (2 à 6 fois par semaine)

Souvent (1 fois par jour)

Très souvent (plus de 2 fois par jour)

L'avis complémentaire est également exprimé à travers des cases à cocher.

Limitations d'activité

Des limitations dans les domaines d'activité *Apprentissage et application des connaissances*, *Tâches et exigences générales*, *Communication et Mobilité* se traduisent généralement par une participation restreinte dans les autres domaines de la vie et peuvent donc signaler un besoin de soutien. Fournir un appui dans ces quatre secteurs peut dès lors apparaître comme une mesure fondée pour atteindre les objectifs visés dans les domaines qui ont trait à la participation. C'est pourquoi les sections qui suivent visent à établir la manière dont la personne en situation de handicap gère les différents domaines d'activité de sa vie.

Les activités et leurs limitations sont ensuite relevées de la même manière pour les trois autres domaines de vie (zones de texte libre et cases à cocher).

D6 Évaluation de la limitation d'activité dans le domaine Tâches et exigences générales

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans ce domaine ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

Intensité

- 0 – Aucune difficulté
- 1 – Difficulté légère
- 2 – Difficulté modérée
- 3 – Difficulté importante
- 4 – Difficulté absolue

Fréquence

- Rarement (0 à 3 fois par mois)
- Occasionnellement (1 fois par semaine)
- Régulièrement (2 à 6 fois par semaine)
- Souvent (1 fois par jour)
- Très souvent (plus de 2 fois par jour)

Exemple

Monsieur M. a beaucoup de mal à réaliser des tâches multiples. Il est capable de mémoriser une étape de travail, à condition toutefois que celle-ci ne soit pas trop complexe. Il indique donc être limité dans les activités relevant du domaine *Tâches et exigences générales*. Dans l'IHP, l'ampleur de cette limitation est indiquée en termes non seulement d'intensité mais aussi de fréquence.

Si des mesures sont décrites et quantifiées pour Monsieur M. dans le domaine de participation *Logement* (p. ex. instructions relatives à l'utilisation de la machine à laver), l'assistance requise est alors vérifiable grâce à l'intensité et à la fréquence indiquées dans le domaine *Tâches et exigences générales*. Elle justifie ainsi les mesures nécessaires à la réalisation des objectifs d'action.

D7 Évaluation de la limitation d'activité dans le domaine Communication

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans ce domaine ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

-

Intensité

- 0 – Aucune difficulté
- 1 – Difficulté légère
- 2 – Difficulté modérée
- 3 – Difficulté importante
- 4 – Difficulté absolue

Fréquence

- Rarement (0 à 3 fois par mois)
- Occasionnellement (1 fois par semaine)
- Régulièrement (2 à 6 fois par semaine)
- Souvent (1 fois par jour)
- Très souvent (plus de 2 fois par jour)

D8 Évaluation de la limitation d'activité dans le domaine Mobilité

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans ce domaine ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

Intensité

- 0 – Aucune difficulté
- 1 – Difficulté légère
- 2 – Difficulté modérée
- 3 – Difficulté importante
- 4 – Difficulté absolue

Fréquence

- Rarement (0 à 3 fois par mois)
- Occasionnellement (1 fois par semaine)
- Régulièrement (2 à 6 fois par semaine)
- Souvent (1 fois par jour)
- Très souvent (plus de 2 fois par jour)

D9 Évaluation des facteurs contextuels dans les différents domaines d'activité

Les facteurs contextuels regroupent des facteurs environnementaux et des facteurs personnels. Les premiers constituent l'environnement physique, social et attitudinal dans lequel les personnes vivent et mènent leur vie ; ils sont classifiés dans la CIF. Les seconds représentent quant à eux le cadre de vie spécifique d'une personne et se composent d'éléments qui ne font pas partie de son problème de santé.

Éléments importants pour comprendre la situation de la personne en situation de handicap

← Chapitre précédent

Prochain chapitre →

Domaines de participation (E-I)

Les domaines de participation ciblés dans les questionnaires portant sur l'avenir (B) et sur le présent (C) sont à nouveau examinés ici. Ils jouent un rôle important dans l'évaluation des besoins IHP. Un avis complémentaire est à présent apporté pour chacun des cinq domaines de participation en vue d'une analyse approfondie.



Logement

Exécution de tâches domestiques quotidiennes (p. ex. faire des achats, cuisiner, s'occuper du linge, nettoyer et entretenir le logement), recherche d'un lieu de vie et soutien aux membres du ménage (notamment dans l'apprentissage ou la communication)



Travail et formation

Exercice d'une activité professionnelle (sur le marché de l'emploi primaire ou secondaire) ou d'une occupation (en centre de jour), participation aux tâches d'éducation et de formation, gestion des finances



Relations sociales

Application des règles sociales en fonction du contexte lors d'interactions complexes avec autrui (partenaire, famille, cercle amical et personnes inconnues)



Loisirs

Participation à la vie sociale en dehors du milieu familial, droits et obligations liés à la citoyenneté



Santé et bien-être

Soins corporels, habillement, alimentation et fonctions d'élimination, préservation de la santé (p. ex. alimentation équilibrée)

La structure de l'IHP est identique pour les cinq domaines de participation. Le questionnaire E est reproduit ci-après à titre d'exemple, complété par diverses informations utiles.

Informations reportées

Dans l'application en ligne AssistMe, le contenu de certaines rubriques de l'IHP déjà remplies est directement reporté dans les champs ci-dessous afin de faciliter la navigation entre les différents questionnaires.

[Télécharger l'instrument](#) [← Retour](#)

- A Questionnaire de base (A1- A4)
- B Questionnaire portant sur l'avenir (...)
- C Questionnaire portant sur le prése...
- ▶ D Domaines d'activité (D1-D9)
- ▼ E Logement (E1-E2)
 - Avis complémentaire concernant l...
 - Mes objectifs dans le domaine du ...
- ▶ F Travail et formation (F1-F2)
- ▶ G Relations sociales (G1-G2)
- ▶ H Loisirs (H1-H2)
- ▶ I Santé et bien-être (I1-I2)
- ▶ J Comportement dangereux pour soi...

E Logement (E1-E2)



Où et comment je souhaite vivre

Reprendre «l'objectif principal» indiqué dans le questionnaire portant sur l'avenir, section B1

Où et comment je vis actuellement (point de vue personnel)

Reprendre le point de vue personnel exprimé dans le questionnaire portant sur le présent, section C1

Où et comment je vis actuellement (avis complémentaire)

Reprendre l'avis complémentaire inscrit dans le questionnaire portant sur le présent, section C1

[← Chapitre précédent](#) [Prochain chapitre →](#)

Cette rubrique permet à la personne qualifiée chargée de l'évaluation des besoins de décrire la performance et les capacités de la personne en situation de handicap d'un point de vue professionnel. L'accent est mis sur la personne en tant que sujet actif. Les restrictions de participation dans le domaine du logement sont évaluées dans une double perspective, tout comme les limitations d'activité.

La description ne porte pas sur ce que la personne en situation de handicap accomplit effectivement dans ce domaine (performance), mais sur ce qu'elle serait capable de faire (capacité) ([voir point 1.1.2.1 Activité à la page 13](#)).

 Télécharger l'instrument

 Retour

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

➤ D Domaines d'activité (D1-D9)

▼ E Logement (E1-E2)

Avis complémentaire concernant l...

Mes objectifs dans le domaine du ...

➤ F Travail et formation (F1-F2)

➤ G Relations sociales (G1-G2)

➤ H Loisirs (H1-H2)

➤ I Santé et bien-être (I1-I2)

➤ J Comportement dangereux pour soi...

Avis complémentaire concernant le domaine du logement

Indiquer ici dans quelle mesure la personne est capable de préparer ses repas et de faire son ménage et sa lessive. Cette section fait référence au domaine 6 de la CIF «Vie domestique».

Pour en savoir plus :
[CIF](#) (p. 156 ss)

E1 Évaluation de la restriction de participation dans le domaine du logement

- La personne a-t-elle des difficultés à exécuter une tâche ou une action ?
- Quelles sont les conséquences de ces difficultés dans ce domaine ?
- Ces difficultés sont-elles constantes ou fluctuantes ?
- À quelle fréquence se manifestent-elles ?

Intensité

- 0 – Aucune difficulté
- 1 – Difficulté légère
- 2 – Difficulté modérée
- 3 – Difficulté importante
- 4 – Difficulté absolue

Fréquence

- Rarement (0 à 3 fois par mois)
- Occasionnellement (1 fois par semaine)
- Régulièrement (2 à 6 fois par semaine)
- Souvent (1 fois par jour)
- Très souvent (plus de 2 fois par jour)

E2 Évaluation des facteurs contextuels dans le domaine du logement

- Quelles sont les aides (personnes ou éléments divers) dont la personne dispose actuellement dans ce domaine ?
- Qu'est-ce qui l'empêche actuellement de vivre mieux ? De quel soutien (personnel ou autre) aurait-elle besoin ?
- Qu'est-il important de savoir pour pouvoir comprendre sa situation ?

 Chapitre précédent

Prochain chapitre 

Les facteurs contextuels (environnementaux et personnels) sont repris ici et décrits en rapport avec le domaine du logement. Il est recommandé de se référer au point ([voir point 3.2 Annexe B : questions types pour les facteurs contextuels environnementaux à la page 80](#)). Ne mentionner que ce qui est significatif pour le domaine en question.

Sous « Mes objectifs dans le domaine du logement » sont saisis tous les objectifs qui sont pertinents pour le domaine du logement. Il s'agit d'objectifs d'action, qui définissent ce qui doit être accompli à l'avenir selon le modèle SMART ([voir point 2.2.5.2 Objectifs à atteindre concrètement \(objectifs d'action\) à la page 29](#)).

[← Retour](#)

- A Questionnaire de base (A1- A4)
- B Questionnaire portant sur l'avenir (...)
- C Questionnaire portant sur le prése...
- ▶ D Domaines d'activité (D1-D9)
- ▼ E Logement (E1-E2)
 - Avis complémentaire concernant l...
 - Mes objectifs dans le domaine du ...**
- ▶ F Travail et formation (F1-F2)
- ▶ G Relations sociales (G1-G2)
- ▶ H Loisirs (H1-H2)
- ▶ I Santé et bien-être (I1-I2)
- ▶ J Comportement dangereux pour soi...

Objectif

Dans quel domaine l'objectif doit-il être atteint ?
Wohnen

Quel est mon objectif ?*

Objectif de changement

Objectif de maintien

Qu'est-ce qui doit être entrepris pour atteindre cet objectif ? Plusieurs mesures peuvent être citées.

Dans quel délai l'objectif doit-il être atteint ?

Dans quel délai l'objectif doit...

Quel moment de la journée est concerné ?*

Le jour

La nuit

Est-ce qu'une prestation d'accompagnement par une personne qualifiée est re... ▼

Il convient ici d'énumérer ou de décrire les mesures requises. Pour mémoire : les mesures sont des actions visant à atteindre un objectif ([voir point 2.2.6 Mesures et objectifs à la page 33](#)).

La mesure est ici associée à une catégorie de prestations ([voir point 2.2.8 Catégories de prestations à la page 33](#)).

Enfin, il convient d'estimer en heures et minutes par semaine le temps nécessaire pour fournir la prestation.

Structure des questionnaires E-I

La structure *Informations reportées, Évaluation de la restriction de participation* et *Objectifs* est la même pour les cinq domaines de participation (E, F, G, H et I). Par souci de lisibilité, il est renoncé à reproduire ici les questionnaires F-I..

La section J n'est pas tirée de la CIF et ne repose donc pas sur ses composantes (activités et participation).

 Télécharger l'instrument

 Retour

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le prése...

› D Domaines d'activité (D1-D9)

› E Logement (E1-E2)

› F Travail et formation (F1-F2)

› G Relations sociales (G1-G2)

› H Loisirs (H1-H2)

› I Santé et bien-être (I1-I2)

› J Comportement dangereux pour soi...

J1 Comportement dangereux pou...

J2 Comportement dangereux pou...

Objectifs dans le domaine des co...

J3 Mesures complémentaires selo...

J Comportement dangereux pour soi-même ou pour autrui (J1-J3)



Ce questionnaire permet de relever les comportements dangereux pour soi-même ou pour autrui qui doivent être couverts par des prestations individuelles. Faisant uniquement l'objet d'un avis extérieur, il est rempli par la personne qualifiée, laquelle décrit et justifie par ailleurs les mesures complémentaires requises.

Sont concernés des comportements (auto-)agressifs ou destructeurs qui

- s'annoncent par des signes spécifiques ou surviennent (apparemment) abruptement et soudainement ;
- peuvent être ciblés et délibérés ou, au contraire, sembler impulsifs et imprévisibles (perte de contrôle) ;
- se manifestent de manière répétée sur une période prolongée, avec une certaine fréquence et intensité ;
- sont critiques pour la personne elle-même et pour son entourage.

Dans le tableau qui suit, cocher les comportements qui ont été constatés au cours des trois derniers mois chez la personne en situation de handicap en précisant

- a. leur fréquence et
- b. leur gravité.

Si le comportement n'a pas été observé au cours des trois derniers mois, cocher « jamais ». S'il l'a été, indiquer sa fréquence moyenne et son degré de gravité (voir le manuel pour des informations à ce propos).

 Chapitre précédent

Prochain chapitre 

	Degré de gravité faible	Degré de gravité moyen	Degré de gravité sévère
Comportement dangereux pour soi-même	Le comportement n'entraîne pas de lésions ou seulement des lésions légères (p. ex. rougeurs de courte durée, hématomes bénins).	Le comportement entraîne ou pourrait entraîner des lésions de moyenne gravité (p. ex. hématomes plus importants, griffures entraînant un saignement, grattage répété de plaies en voie de guérison).	Le comportement entraîne ou pourrait entraîner des lésions graves (p. ex. morsures profondes, graves blessures oculaires, contusions, fractures). Ces lésions pourraient nécessiter des soins médicaux plus ou moins importants.
Comportement dangereux pour autrui	Le comportement n'entraîne pas de lésions ou seulement des lésions légères chez les autres (p. ex. rougeurs de courte durée, hématomes bénins). Il peut se manifester par le fait d'embêter les autres ou de malmener du matériel (p. ex. lancer ou renverser des objets, claquer des portes). Les objets en question ne nécessitent toutefois pas d'être réparés ou remplacés.	Le comportement entraîne ou pourrait entraîner des lésions de moyenne gravité chez les autres (p. ex. hématomes plus importants, griffures). Il peut aussi se manifester par le fait d'endommager des objets (p. ex. déchirer des rideaux, casser du mobilier). Les objets abîmés peuvent nécessiter une réparation, mais restent utilisables.	Le comportement entraîne ou pourrait entraîner des lésions graves chez les autres (p. ex. hématomes profonds, griffures entraînant un saignement important, contusions, fractures). Ces lésions pourraient nécessiter des soins médicaux plus ou moins importants. Quand un tel comportement se manifeste sur des objets, ceux-ci sont détruits et dès lors inutilisables.

Le service d'examen des besoins tient compte, selon la situation globale, des trois degrés de gravité lors du **calcul** des prestations et dans sa **recommandation** sur les prestations individuelles à octroyer.

Les personnes qualifiées pour l'évaluation individuelle des besoins, pour leur part, ne prennent en considération que le **degré de gravité sévère** pour déterminer les **mesures complémentaires requises selon le point J10**. Il convient là aussi de tenir compte de l'ensemble des circonstances du cas d'espèce, c'est-à-dire de considérer les mesures complémentaires à la lumière des besoins particuliers de soutien de la personne.

 Télécharger l'instrument

 Retour

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

➤ D Domaines d'activité (D1-D9)

➤ E Logement (E1-E2)

➤ F Travail et formation (F1-F2)

➤ G Relations sociales (G1-G2)

➤ H Loisirs (H1-H2)

➤ I Santé et bien-être (I1-I2)

▼ J Comportement dangereux pour soi-même

J1 Comportement dangereux pour soi-même

J2 Comportement dangereux pour autrui

Objectifs dans le domaine des compétences

J3 Mesures complémentaires selon le degré de gravité

J1 Comportement dangereux pour soi-même

Un comportement dangereux pour soi-même est un comportement agressif ou destructeur envers soi-même. Il peut découler d'une situation donnée ou apparaître hors contexte. Il se répète toujours de la même manière dans le temps et est caractéristique pour la personne.

Évaluation du handicap

1 Se mordre

Fréquence moyenne

Jamais

Mensuelle

Hebdomadaire

Quotidienne

Horaire

Degré de gravité

Faible

Moyen

Sévère

2 Se frapper la tête avec les mains ou avec une autre partie du corps ou avec/contre des objets

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

3 Se frapper le corps (à l'exception de la tête) avec les mains ou avec une autre partie du corps ou avec/contre des objets

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

4 Se griffer

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

5 Mettre à la bouche ou ingérer des substances non comestibles ou nocives (pica)

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

6 S'arracher les cheveux (par touffes)

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

Autres comportements dangereux pour soi-même constatés :

-

Décrire ici le comportement dans une perspective qualitative, en évoquant les manières de le prévenir, les facteurs déclencheurs et les mesures de désescalade.

-

← Chapitre précédent

Prochain chapitre →

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

› D Domaines d'activité (D1-D9)

› E Logement (E1-E2)

› F Travail et formation (F1-F2)

› G Relations sociales (G1-G2)

› H Loisirs (H1-H2)

› I Santé et bien-être (I1-I2)

▼ J Comportement dangereux pour soi...

J1 Comportement dangereux pou...

J2 Comportement dangereux pou...

Objectifs dans le domaine des co...

J3 Mesures complémentaires selo...

J2 Comportement dangereux pour autrui

Un comportement dangereux pour autrui est un comportement agressif ou destructeur envers d'autres personnes (ou des objets). Il peut découler d'une situation donnée ou apparaître hors contexte. Il se répète toujours de la même manière dans le temps et est caractéristique pour la personne.

Évaluation du handicap

7 Frapper, donner des coups de pied

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

8 Pousser

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

9 Mordre

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

10 S'agripper aux autres ou les tirer

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

11 Griffer ou pincer

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

12 Insulter

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

13 Détruire des objets (p. ex. déchirer des habits, lancer des chaises, renverser des tables)

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

14 Faire preuve de méchanceté ou de cruauté (p. ex. s'emparer des jouets ou de la nourriture des autres, les brutaliser)

Fréquence moyenne

- Jamais
- Mensuelle
- Hebdomadaire
- Quotidienne
- Horaire

Degré de gravité

- Faible
- Moyen
- Sévère

Autres comportements dangereux pour autrui constatés :

-

Décrire ici le comportement dans une perspective qualitative, en évoquant les manières de le prévenir, les facteurs déclencheurs et les mesures de désescalade.

-

J3 Évaluation des facteurs contextuels dans le domaine des comportements dangereux pour soi-même ou pour autrui

- Quelles sont les aides (personnes ou éléments divers) dont la personne dispose actuellement dans ce domaine ?
- Qu'est-il important de savoir pour pouvoir comprendre sa situation ?

-

← Chapitre précédent

Prochain chapitre →

Les facteurs contextuels (environnementaux et personnels) sont repris ici et décrits en rapport avec ce domaine. Ne mentionner que ce qui est significatif pour le domaine en question.

Sous «Objectifs dans le domaine des comportements dangereux pour soi-même ou pour autrui» sont saisis tous les objectifs qui sont pertinents pour le domaine des comportements dangereux pour soi-même ou pour autrui. Il s'agit d'objectifs d'action, qui définissent ce qui doit être accompli à l'avenir selon le modèle SMART (voir point 2.2.5.2 Objectifs à atteindre concrètement (objectifs d'action) à la page 29).

← Retour

A Questionnaire de base (A1- A4)

B Questionnaire portant sur l'avenir (...)

C Questionnaire portant sur le présent...

› D Domaines d'activité (D1-D9)

› E Logement (E1-E2)

› F Travail et formation (F1-F2)

› G Relations sociales (G1-G2)

› H Loisirs (H1-H2)

› I Santé et bien-être (I1-I2)

▼ J Comportement dangereux pour soi-même...

J1 Comportement dangereux pour...

J2 Comportement dangereux pour...

Objectifs dans le domaine des co...

J3 Mesures complémentaires selo...

Objectif

Dans quel domaine l'objectif doit-il être atteint ?
Selbst- und grenzverletzende Verhaltensweise

Quel est mon objectif ?*

Objectif de changement

Objectif de maintien

Qu'est-ce qui doit être entrepris pour atteindre cet objectif ? Plusieurs mesures peuvent être citées.

Il convient ici d'énumérer ou de décrire les mesures requises. Pour mémoire : les mesures sont des actions visant à atteindre un objectif (voir point 2.2.6 Mesures et objectifs à la page 33).

Dans quel délai l'objectif doit-il être atteint ?

Dans quel délai l'objectif doit-...



Quel moment de la journée est concerné ?*

Le jour

La nuit

Est-ce qu'une prestation d'accompagnement par une personne qualifiée est re...

La mesure est ici associée à une catégorie de prestations (voir point 2.2.8 Catégories de prestations à la page 33).

Zeitlicher Aufwand pro 7-Tage Woche (Stunden / Minuten)*

Là aussi, il convient d'estimer en heures et minutes par semaine le temps nécessaire pour fournir la prestation.

3 Annexes

Les annexes proposent des questions types concernant les domaines de la vie et les facteurs contextuels, explicitent la terminologie de la CIF, dressent la liste des illustrations et présentent une bibliographie.

3.1	Annexe A: questions types pour les domaines de la vie 1-9	74
3.2	Annexe B: questions types pour les facteurs contextuels environnementaux	84
3.3	Annexe C: glossaire de la CIF	88
3.4	Annexe D: liste des illustrations	90
3.5	Annexe E: bibliographie et sources	90

3.1 Annexe A: questions types pour les domaines de la vie 1-9

Les questions types prennent en compte la plupart des aspects des différents domaines, mais ne sont pas exhaustives dans tous les cas. Elles servent de fil rouge pour l'entretien d'évaluation des besoins dans la mesure où il s'agit d'un sujet ou d'un domaine pertinent pour les besoins.



Apprentissage et application des connaissances

Ce chapitre porte sur l'apprentissage, l'application des connaissances acquises, la réflexion, la résolution de problèmes et la prise de décisions.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d110 et d115 Perceptions sensorielles intentionnelles (regarder/écouter)	La personne peut-elle utiliser les sens de base (vue et ouïe) ?	<ul style="list-style-type: none"> – Utiliser la vue et l'ouïe, p. ex. pour regarder des émissions de télévision ou assister à une conférence
d140, d145 et d150 Apprentissage élémentaire (lire, écrire, calculer)	Peut-elle acquérir les compétences élémentaires (lire, écrire, calculer) ?	<ul style="list-style-type: none"> – Développer les compétences requises pour lire et écrire des mots/textes – Développer les compétences requises pour manipuler les nombres et effectuer des opérations mathématiques simples (p. ex. addition, soustraction)
d155 Acquérir un savoir-faire	Peut-elle acquérir des savoir-faire ?	<ul style="list-style-type: none"> – Utiliser des outils simples, des couverts et des crayons – Utiliser des outils et des appareils de cuisine complexes – Bien coordonner une suite d'actions complexes associées à des règles (p. ex. jouer au football, utiliser des outils de construction)
d160 Fixer son attention	Peut-elle se concentrer sur une chose ou une action déterminées ?	<ul style="list-style-type: none"> – Se concentrer sur des stimuli spécifiques et ne pas se laisser distraire, p. ex. par le bruit
d166, d170 et d172 Appliquer des connaissances (lire, écrire, calculer)	Peut-elle appliquer des compétences de base (lire, écrire, calculer) ?	<ul style="list-style-type: none"> – Lire et comprendre des modes d'emploi et des textes dans un livre – Rédiger des messages écrits, p. ex. une lettre, une liste de courses – Réaliser des opérations: addition, soustraction, multiplication et division
d175 Résoudre des problèmes	Peut-elle identifier un problème, l'aborder et le résoudre ?	<ul style="list-style-type: none"> – Cerner et analyser les questions qui se posent – Réfléchir à des problèmes simples et complexes et mettre au point des options ou des solutions – Évaluer les effets potentiels de ces options, choisir des solutions et les mettre en œuvre
d177 Prendre des décisions	Peut-elle prendre des décisions ?	<ul style="list-style-type: none"> – Faire un choix entre diverses options – Évaluer les conséquences de ce choix – Mettre en œuvre l'option choisie



Tâches et exigences générales

Ce chapitre porte sur les aspects généraux relatifs à la réalisation de tâches uniques ou multiples, la mise en place de routines quotidiennes et la gestion du stress.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d210 et d220 Entreprandre une tâche unique ou des tâches multiples	La personne peut-elle entreprendre des tâches uniques ou multiples de manière autonome ?	<ul style="list-style-type: none">– Organiser le temps, l'espace et le matériel nécessaires pour mener à bien des actions simples ou complexes– Définir les étapes requises pour exécuter des tâches uniques ou consécutives– Accomplir des tâches uniques ou multiples, persévérer dans leur réalisation et les mener à leur terme
d230 Effectuer la routine quotidienne	Peut-elle répondre aux exigences des tâches et des obligations quotidiennes ?	<ul style="list-style-type: none">– Gérer la routine quotidienne– Planifier et structurer la journée– Mener à bien les routines quotidiennes
d240 Gérer le stress et d'autres exigences psychologiques	Peut-elle gérer le stress et d'autres exigences psychologiques également en situation de crise ?	<ul style="list-style-type: none">– Avoir conscience de ses responsabilités et de leurs implications, p. ex. pour des activités, d'autres personnes, des animaux et des objets– Savoir résister à la pression et reconnaître ses limites– Faire face au stress et aux crises en gardant sa concentration



Communication

Ce chapitre porte sur les aspects généraux et particuliers de la communication par le langage, les signes et les symboles, et notamment la production et la réception de messages, la conduite d'une conversation et l'utilisation d'appareils et de techniques de communication.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d310, d315 et d325 Communiquer : recevoir des messages parlés, non verbaux et écrits	La personne peut-elle comprendre des messages parlés, non verbaux et écrits ?	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendre des messages parlés - Comprendre le sens littéral et figuré, les expressions idiomatiques, etc. - Comprendre le langage corporel, les mimiques et la gestuelle - Comprendre des messages/documents écrits
d320 Communiquer : recevoir des messages en langage des signes	Peut-elle comprendre la langue des signes ?	<ul style="list-style-type: none"> - Comprendre des messages en langue des signes (langue parlée complétée, français signé, alphabet dactylogographique)
d330, d335 et d345 Communiquer : parler, produire des messages non verbaux et écrire des messages	Peut-elle exprimer/formuler des messages verbaux, non verbaux et écrits ?	<ul style="list-style-type: none"> - Raconter des faits et des histoires - Recourir à des formes d'expression corporelle, p. ex. hocher la tête - Écrire des messages ou des lettres
d340 Communiquer : produire des messages en langage des signes	Peut-elle exprimer/formuler des messages en langue des signes ?	<ul style="list-style-type: none"> - Raconter des faits et des histoires en langue des signes
d350 Conversation	Peut-elle mener une conversation ?	<ul style="list-style-type: none"> - Engager, soutenir et clore une conversation - Tenir une conversation avec une ou plusieurs personnes



Mobilité

Ce chapitre porte sur le mouvement : changer la position du corps ou aller d'un endroit à l'autre ; porter, transporter ou manipuler des objets ; marcher, courir ou grimper ; utiliser divers moyens de transport.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d410 Changer la position corporelle de base	La personne peut-elle changer la position de son corps ?	– Changer la position du corps, p. ex. se coucher, s'agenouiller, s'asseoir ou se mettre debout
d430 et d440 Soulever et porter des objets, exécuter des activités de motricité fine	Peut-elle porter ou déplacer des objets et les utiliser de manière appropriée ?	– Soulever et porter des objets (p. ex. une tasse) ou des personnes (p. ex. un enfant) – Utiliser les mains pour des activités de motricité fine (p. ex. ramasser des pièces de monnaie, appuyer sur les touches d'un téléphone)
d450 Marcher et se déplacer	Peut-elle marcher sur de courtes ou de longues distances et maîtriser des obstacles (p. ex. des escaliers) ?	– Marcher sur de courtes et de longues distances – Marcher sur différentes surfaces (p. ex. en pente, sur l'herbe, sur le gravier)
d465 Se déplacer en utilisant des équipements spéciaux	Peut-elle se déplacer en utilisant des équipements spéciaux ?	– Se déplacer en fauteuil roulant ou avec un déambulateur
d470 Utiliser un moyen de transport (voiture, bus, train, avion, etc.)	Peut-elle utiliser un moyen de transport en tant que passagère ou passager ?	– Utiliser les moyens de transport publics ou privés à disposition (voiture, bus, tram, train, avion) en tant que passagère ou passager



Logement

Ce chapitre porte sur l'accomplissement des activités domestiques et des tâches de la vie courante. Celles-ci concernent notamment l'acquisition d'un endroit pour vivre, des aliments, des vêtements et autres produits d'usage courant, les activités ménagères de nettoyage et de réparation ainsi que l'entretien des effets personnels et autres objets ménagers.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d620 Acquérir des produits et des services	La personne peut-elle faire ses achats ?	<ul style="list-style-type: none"> – Identifier ses besoins en nourriture, en articles ménagers ou en vêtements – Choisir la marchandise – Comparer les prix – Payer et transporter la marchandise
d630 Préparer les repas	Peut-elle préparer les repas ?	<ul style="list-style-type: none"> – Planifier/choisir des repas avec un petit ou un grand nombre d'ingrédients – Préparer et cuisiner des repas (p. ex. peler, couper, cuire, rôtir)
d640 Faire le ménage	Peut-elle accomplir des tâches ménagères ?	<ul style="list-style-type: none"> – Nettoyer le logement – S'occuper du linge (laver, plier, ranger) – Se servir d'objets ménagers – Entreposer la nourriture – Éliminer les ordures
d650 S'occuper des effets ménagers	Peut-elle s'occuper des effets ménagers ?	<ul style="list-style-type: none"> – Entretien le logement et le mobilier – Réparer des vêtements – Entretien des appareils ménagers tels que cuisinière, four et aspirateur – Entretien des véhicules – S'occuper des plantes – S'occuper des animaux



Travail et formation

Ce chapitre porte sur la réalisation de diverses tâches et actions permettant de s'investir dans une formation, un travail ou une occupation et de réaliser des transactions économiques.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d850 Emploi rémunéré	La personne peut-elle exercer et garder une activité rémunérée ?	<ul style="list-style-type: none">– S'investir dans tous les aspects d'un travail rémunéré (toute forme d'activité lucrative, qu'il s'agisse de l'exercice d'une profession ou d'une occupation), que ce soit en tant qu'employé-e, à temps complet ou partiel, ou à titre indépendant– Rechercher et décrocher un travail– Exécuter les tâches qui en découlent, se présenter au travail à l'heure
d855 Emploi non rémunéré	Peut-elle exercer et garder une activité non rémunérée ?	<ul style="list-style-type: none">– S'investir dans tous les aspects d'un travail qui ne procure pas de revenu, à temps complet ou partiel, comme des activités organisées– Exécuter les tâches qui en découlent, être à l'heure
d860 et d865 Transactions économiques élémentaires et complexes	Peut-elle gérer son argent et ses affaires bancaires ?	<ul style="list-style-type: none">– Utiliser de l'argent pour acheter de la nourriture– Économiser– Ouvrir et gérer un compte en banque– Retirer de l'argent



Relations sociales

Ce chapitre traite des activités et tâches nécessaires aux interactions élémentaires ou complexes avec autrui (partenaire, cercle familial et amical, personnes inconnues), en fonction des circonstances et dans le respect des convenances.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d710 Interactions de base avec autrui	La personne peut-elle nouer et entretenir des relations de base ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations avec la parenté, dans le cercle amical, avec des personnes inconnues – Adopter un comportement approprié : faire preuve d'égards, de respect, d'estime, de tolérance – Réagir aux critiques de manière appropriée
d720 Interactions complexes avec autrui	Peut-elle nouer et entretenir des relations impliquant des actions complexes ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations professionnelles ou amicales, y mettre fin – Adopter un comportement approprié dans les relations avec autrui, respecter les règles sociales – Contrôler ses impulsions – Préserver la distance sociale
d730 Relations avec des étrangers	Peut-elle entrer en contact avec des personnes inconnues ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager des contacts temporaires avec des personnes inconnues, p. ex. pour demander son chemin ou solliciter de l'aide pour faire un achat
d740 Relations formelles	Peut-elle entretenir des relations formelles ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations avec des supérieure-e-s, un employeur, des collègues de même niveau, etc.
d750 Relations sociales informelles	Peut-elle nouer et entretenir des relations informelles ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations dans le cercle amical, dans le voisinage, avec des connaissances et avec d'autres pensionnaires
d760 Relations familiales	Peut-elle entretenir des relations familiales ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations avec la parenté (enfants, parents, frères et sœurs, tantes et oncles, etc.)
d770 Relations intimes	Peut-elle entretenir des relations étroites ou tendres avec d'autres personnes (relations amoureuses, maritales, sexuelles) ?	<ul style="list-style-type: none"> – Engager et cultiver des relations à long terme avec une ou un partenaire



Loisirs

Ce chapitre porte sur les actions et les tâches nécessaires pour s'investir dans une vie sociale organisée en dehors de la famille, dans la vie communautaire, la vie sociale et la vie civique.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d910 Vie communautaire	La personne peut-elle participer à la vie sociale ?	<ul style="list-style-type: none"> – Participer à des festivités publiques – Prendre part à des cérémonies non religieuses
d920 Récréation et loisirs	Peut-elle s'adonner à des activités récréatives et à des loisirs ?	<ul style="list-style-type: none"> – Participer à des activités telles que sport, cinéma, art, théâtre – Rencontrer ami·e·s et famille – S'adonner à un passe-temps (p. ex. faire de la musique) – Voyager
d930 Religion et vie spirituelle	Peut-elle participer à des activités religieuses ou spirituelles ?	<ul style="list-style-type: none"> – Aller à l'église, à la mosquée, à la synagogue – S'engager dans des pratiques permettant de se réaliser
d950 Vie politique et citoyenneté	Peut-elle participer, en tant que citoyenne ou citoyen, à la vie sociale, politique et civique ?	<ul style="list-style-type: none"> – Exercer le droit de vote – Poser sa candidature à une élection – Former un mouvement politique – Exercer les droits civiques, p. ex. liberté d'opinion, de réunion et de religion



Santé et bien-être

Ce chapitre porte sur les soins personnels, le fait de se laver et de se sécher, de s'occuper de son corps, de s'habiller, de manger et de boire et de prendre soin de sa santé.

Code CIF	Questions types	Approfondissement
d510 Se laver	La personne peut-elle se laver, se doucher ?	<ul style="list-style-type: none"> – Se laver le corps, le visage, les mains / se doucher / se baigner – Se laver les cheveux – Se sécher le corps
d520 Prendre soin de parties de son corps	Peut-elle prendre soin de son corps ?	<ul style="list-style-type: none"> – Se brosser les dents – S'enduire de crème – Se peigner – Se couper les ongles des mains et des pieds – Se raser
d530 Aller aux toilettes	Peut-elle aller aux toilettes ?	<ul style="list-style-type: none"> – Reconnaître le besoin d'aller aux toilettes – Maîtriser toutes les étapes (défaire ses vêtements, éliminer, se nettoyer, se rhabiller) – Gérer les menstruations, p. ex. se procurer et utiliser des articles tels que tampons ou serviettes hygiéniques
d540 S'habiller	Peut-elle s'habiller en fonction du temps et du contexte social ?	<ul style="list-style-type: none"> – Mettre et ôter des vêtements – Savoir comment s'habiller en fonction du temps qu'il fait (p. ex. chaleur/froid/pluie) et des circonstances (travail/fête)
d550 et d560 Manger et boire	Peut-elle manger et boire de manière autonome ?	<ul style="list-style-type: none"> – Manger et boire sans assistance – Utiliser la vaisselle et les couverts – Couper la nourriture en petits morceaux
d570 Prendre soin de sa santé	Peut-elle prendre soin de sa santé ?	<ul style="list-style-type: none"> – Assurer son bien-être physique et mental – Veiller p. ex. à une alimentation équilibrée, à un sommeil suffisant, à l'activité physique – Recourir aux soins médicaux ou thérapeutiques requis et mettre en œuvre les recommandations et prescriptions médicales ou thérapeutiques – Faire appel à une aide professionnelle

3.2 Annexe B : questions types pour les facteurs contextuels environnementaux

Les questions types prennent en compte la plupart des aspects des différents facteurs environnementaux, mais ne sont pas exhaustives dans tous les cas. Elles servent de fil rouge pour l'entretien d'évaluation des besoins dans la mesure où il s'agit d'un sujet ou d'un facteur pertinent pour les besoins.

Produits et systèmes techniques

Code CIF	Questions types	Domaine
e115 Produits et systèmes techniques à usage personnel dans la vie quotidienne	<ul style="list-style-type: none"> - Des produits et systèmes techniques adaptés ou spécialement conçus pour aider une personne dans la vie courante sont-ils disponibles, tels que dispositifs médicaux (p. ex. prothèses, orthèses, prothèses neurales) ou systèmes de contrôle de l'environnement (p. ex. commandes vocales ou à distance, interrupteurs à minuterie) ? 	Produits adaptés ou spécialement conçus pour une aide au quotidien
e120 Produits et systèmes techniques destinés à faciliter la mobilité et le transport à l'intérieur et à l'extérieur	<ul style="list-style-type: none"> - Des moyens de transport privés sont-ils utilisables (p. ex. voiture, vélo) ? - Des moyens de déplacement adaptés sont-ils disponibles (p. ex. véhicule adapté) ? - Des aides à la mobilité adaptées sont-elles utilisables (p. ex. déambulateur, fauteuil roulant) ? 	Mobilité personnelle, y compris transports en commun et, le cas échéant, aides techniques
e125 Produits et systèmes techniques pour la communication	<ul style="list-style-type: none"> - Des produits et systèmes techniques sont-ils à disposition pour la communication et l'information (p. ex. téléviseur, téléphone fixe ou portable, ordinateur, mais aussi matériels et logiciels informatiques spécialisés, implants cochléaires, aides auditives ou tableaux de communication). 	Produits destinés à la communication (recevoir et transmettre des informations)
e155 Produits et systèmes techniques de l'architecture, de la construction et des aménagements de bâtiments à usage privé	<ul style="list-style-type: none"> - La situation est-elle satisfaisante en matière de logement ? - Le lieu d'habitation est-il adapté et accessible à une personne en situation de handicap ? - L'environnement est-il sûr ou peu sûr ? 	Lieu d'habitation

Environnement naturel et changements apportés par l'homme à l'environnement

Code CIF	Questions types	Domaine
e210 Géographie physique	<ul style="list-style-type: none"> - L'environnement a-t-il du relief (collines ou montagnes) ? - Est-il plat ? - Les cours d'eau (rivières, fleuves) jouent-ils un rôle pour la mobilité ? 	Environnement physique

Soutien et relations

Code CIF	Questions types	Domaine
e310 et e315 Famille proche / famille élargie	– Des membres de la famille fournissent-ils un soutien affectif ou une aide pratique ?	Cercle familial
e320 Amis	– Y a-t-il des amies ou amis proches qui apportent un soutien régulier, basé sur la confiance ?	Cercle amical
e325 Connaissances, pairs, collègues, voisins et membres de la communauté	– Y a-t-il des connaissances, des collègues, des membres du voisinage ou de groupes d'entraide, d'autres pensionnaires ou personnes qui partagent les mêmes intérêts ou apportent un soutien ?	Cercle élargi
e330 Personnes en position d'autorité	– Y a-t-il des personnes en position d'autorité (p. ex. membres du corps enseignant, employeurs, représentation légale) qui fournissent une aide pratique ou un soutien affectif ?	Cercle officiel
e355 Professionnels de santé	– Un soutien est-il fourni par du personnel médico-social (p. ex. médecins, personnel soignant, éducatrices et éducateurs spécialisés, travailleuses et travailleurs sociaux) ?	Santé publique

Attitudes, valeurs et opinions individuelles et sociétales

Code CIF	Questions types	Domaine
e410 et e415 Attitudes individuelles des membres de la famille proche et élargie	– Y a-t-il acceptation ou discrimination par les membres de la famille ?	Cercle familial
e420 Attitudes individuelles des amies et amis	– Y a-t-il acceptation ou discrimination par les amies et amis ?	Cercle amical
e425 Attitudes individuelles des connaissances, pairs, collègues, voisins et membres de la communauté	– Y a-t-il acceptation ou discrimination par les connaissances, les collègues, les autres pensionnaires, le voisinage ou les membres de la communauté ?	Cercle élargi
e430 Attitudes individuelles des personnes en position d'autorité	– Y a-t-il acceptation ou discrimination par les personnes en position d'autorité (p. ex. membres du corps enseignant, employeurs, représentation légale) ?	Cercle officiel
e450 Attitudes individuelles des professionnel-le-s de la santé	– Y a-t-il acceptation ou discrimination par les professionnel-le-s de la santé, p. ex. par le corps médical ? – Y a-t-il, chez les professionnel-le-s de la santé, p. ex. parmi le corps médical, des opinions qui influent sur le comportement et qui constituent des obstacles ?	Santé publique

Services, systèmes et politiques

Code CIF	Questions types	Domaine
e540 Services, systèmes et politiques relatifs aux transports	– Les transports publics tels que bus et train sont-ils utilisables ? – Les ascenseurs et autres systèmes de déplacement publics sont-ils accessibles ?	Mobilité personnelle
e555 Services, systèmes et politiques relatifs aux associations et aux services d'entraide	– Les services d'associations qui proposent p. ex. des activités récréatives, sportives ou religieuses sont-ils accessibles ?	Loisirs
e590 Services, systèmes et politiques relatifs au travail et à l'emploi	– La situation de travail est-elle satisfaisante ? – Y a-t-il des difficultés majeures, des souhaits de changement ? – Une structure journalière est-elle disponible (p. ex. centre de jour) ?	Travail et formation

3.3 Annexe C : glossaire de la CIF

Activité: exécution d'une tâche ou d'une action par une personne (voir également capacité et performance).

Capacité: niveau de performance maximal qu'une personne puisse atteindre eu égard à une tâche ou une action dans des conditions test, standard ou hypothétiques. La capacité est un aspect des activités.

Déficience: problème dans les fonctions organiques ou les structures anatomiques, tel qu'écart ou perte importante.

Domaines de la vie: axe commun autour duquel s'articulent les activités et la participation. Ce sont des domaines qui peuvent être considérés à la fois sous l'angle de l'activité et sous celui de la participation.

Facilitateur: facteur contextuel (notamment environnemental) qui a un impact positif sur la santé fonctionnelle (en particulier sur la participation).

Facteurs contextuels: facteurs qui constituent le contexte global de la vie d'une personne. Ils se subdivisent en facteurs environnementaux et personnels.

Facteurs environnementaux: environnement physique, social et attitudinal dans lequel les gens vivent et mènent leur vie. Ils font l'objet d'une classification dans la CIF.

Fonctionnement: ensemble des aspects de la santé fonctionnelle.

Fonction organique: fonction physiologique d'un système organique (voir également déficience).

Handicap: toute atteinte à la santé fonctionnelle d'une personne. Le handicap a un sens plus large dans la nomenclature de la CIF que dans l'assurance-invalidité.

Limitation d'activité: difficulté qu'une personne peut rencontrer pour mener une tâche ou une action à bien.

Obstacle: facteur contextuel (notamment environnemental) qui a un impact négatif sur la santé fonctionnelle (en particulier sur la participation).

Participation: implication d'une personne dans une situation de vie réelle ou dans un domaine de la vie.

Performance: accomplissement effectif d'une tâche ou d'une action par une personne dans son contexte actuel. La performance est un aspect des activités.

Restriction de participation: problème qu'une personne peut rencontrer pour s'impliquer dans une situation de vie réelle ou dans un domaine de la vie.

Santé fonctionnelle : ensemble des aspects liés aux fonctions organiques et aux structures anatomiques d'une personne ainsi que des aspects liés à ses activités et à sa participation dans les différents domaines de la vie, compte tenu de ses facteurs contextuels.

Structure anatomique : partie du corps humain, telle que les organes, les membres et leurs composantes (voir également déficience).

3.4 Annexe D : liste des illustrations

Figure 1 : Modèle biopsychosocial de la CIF 12

Figure 2 : Les trois conditions selon Nordenfelt 14

Figure 3 : Structure alphanumérique de la CIF 16

Figure 4 : Procédure d'évaluation des besoins 20

Figure 5 : Niveaux d'objectifs 28

3.5 Annexe E : bibliographie et sources

En français

- › [Convention du 13 décembre 2006 relative aux droits des personnes handicapées \(RS 0.109\)](#)
- › [Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé \(CIF\)](#)
- › [Égalité pour les personnes handicapées | Office fédéral de la statistique](#)
- › [BPI, Questionnaire sur les troubles du comportement, Johannes Rojahn](#)

En allemand

- › [REHADAT-ICF-Lotse](#)
- › [ICF](#) (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte)

Bundesarbeitsgemeinschaft für Rehabilitation

- › [Grundbegriffe](#)
- › [Struktur](#)
- › [Komponenten](#)
- › [Fallbeispiel_9_Schizophrene_Psychose.pdf](#)

Bade-Wurtemberg

- › [Hinweise und Empfehlungen zum BEI_BW](#)

Rhénanie du Nord-Westphalie

- › [2019_04_30handbuch_bei-nrw_internet.pdf \(lwl-inklusionsamt-soziale-teilhabe.de\)](#)
- › [Handbuch_ihp_3_1_nrw](#)

Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Office de l'intégration et de l'action sociale

Rathausgasse 1
Case postale
3000 Bern 8
+41 31 633 78 11
info.ais.gsi@be.ch

www.be.ch/integration