



5. Il y a un problème de santé (maladie, trouble ou traumatisme), mais de nature ou de diagnostic inconnu.

## **PARTIE 1a : DÉFICIENCES DES FONCTIONS DU CORPS**

- Les fonctions organiques désignent les fonctions physiologiques des systèmes organiques (y compris les fonctions psychologiques)
- Les déficiences désignent des problèmes dans la fonction organique, tels qu'un écart ou une perte importante.

### **Premier code qualificatif : *Etendue de la déficience***

**0 Pas de déficience** signifie que la personne n'a pas de problème.

**1 Déficience légère** indique la présence d'un problème dans moins de 25% du temps avec une intensité que la personne peut supporter et qui est apparue rarement au cours des 30 derniers jours.

**2 Déficience modérée** indique la présence d'un problème dans moins de 50 % du temps, avec une intensité qui a un effet sur la vie quotidienne de la personne et qui est apparue occasionnellement au cours des 30 derniers jours.

**3 Déficience grave** indique la présence d'un problème dans plus de 50% du temps, avec une intensité qui perturbe partiellement la vie quotidienne de la personne et qui est apparue fréquemment au cours des 30 derniers jours.

**4 Déficience totale** indique la présence d'un problème dans plus de 95% du temps, avec une intensité qui perturbe complètement la vie quotidienne de la personne, et qui est apparue tous les jours au cours des 30 derniers jours.

**8 Non précisée** signifie que l'information est insuffisante pour spécifier la sévérité de la déficience.

**9 Sans objet** signifie que l'application d'un code particulier est inappropriée (par ex. b650 Fonctions relatives aux menstruations pour une femme d'âge pré-pubère ou post- ménopause).

<b><i>Liste abrégée des Fonctions du Corps</i></b>	<b><i>Code qualificatif</i></b>
<b>b1. FONCTIONS MENTALES</b>	
<b>b110</b> Conscience	
<b>b114</b> Orientation ( <i>temps, espace, personne</i> )	
<b>b117</b> Intellectuel ( <i>incl. Retard mental, démence</i> )	
<b>b130</b> Energie et pulsions	
<b>b134</b> Sommeil	
<b>b140</b> Attention	
<b>b144</b> Mémoire	
<b>b152</b> Fonctions émotionnelles	
<b>b156</b> Fonctions perceptuelles	
<b>b164</b> Fonctions cognitives de niveau supérieur	
<b>b167</b> Langage	
<b>b2. FONCTIONS SENSORIELLES ET DOULEUR</b>	
<b>b210</b> Vue	
<b>b230</b> Audition	
<b>b235</b> Fonctions vestibulaires ( <i>incl. Fonctions de l'équilibre</i> )	
<b>b280</b> Douleur	
<b>b3. FONCTION DE LA VOIX ET DE LA PAROLE</b>	
<b>b310</b> Voix	
<b>b4. FONCTIONS DES SYSTEMES CARDIO-VASCULAIRE, HEMATOPOIETIQUE, IMMUNITAIRE ET RESPIRATOIRE</b>	
<b>b410</b> Coeur	
<b>b420</b> Pression sanguine	
<b>b430</b> Hématologie ( <i>sang</i> )	
<b>b435</b> Immunologie ( <i>allergies, hypersensibilité</i> )	
<b>b440</b> Respiration	
<b>b5. FONCTIONS DES SYSTEMES DIGESTIF, METABOLIQUE ET ENDOCRINIEN</b>	
<b>b515</b> Digestion	
<b>b525</b> Défécation	

<b>b530</b> Maintien du poids	
<b>b555</b> Glandes endocrine ( <i>changements hormonaux</i> )	
<b>b6. FONCTIONS GENITO-URINAIRES ET REPRODUCTIVES</b>	
<b>b620</b> Fonctions urinaires	
<b>b640</b> Fonctions sexuelles	
<b>b7. FONCTIONS DE L'APPAREIL LOCOMOTEUR ET LIÉES AU MOUVEMENT</b>	
<b>b710</b> Mobilité des articulations	
<b>b730</b> Puissance musculaire	
<b>b735</b> Tonus musculaire	
<b>b765</b> Mouvements involontaires	
<b>b8. FONCTIONS DE LA PEAU ET DES STRUCTURES ASSOCIEES</b>	
<b>TOUTE AUTRE FONCTION DU CORPS</b>	

## **Partie 1 b : DÉFICIENCES DES STRUCTURES DU CORPS**

- Les structures du corps désignent les parties du corps comme les organes, les membres et leurs composants.
- Les déficiences désignent des problèmes dans la structure tels qu'un écart ou une perte importante.

<b>Premier code qualificatif : <i>Etendue de la déficience</i></b>	<b>Second code qualificatif : <i>Nature du changement</i></b>
<b>0 Pas de déficience</b> signifie que la personne n'a pas de problème	<b>0</b>
<b>1 Déficience légère</b> indique la présence d'un problème dans moins de 25% du temps, avec une intensité que la personne peut supporter et qui est apparu rarement au cours de 30 derniers jours	<b>1</b> Absence totale
<b>2 Déficience modérée</b> indique la présence d'un problème dans moins de 50% du temps, avec une intensité qui a un effet sur la vie quotidienne de la personne et qui est apparu occasionnellement au cours des 30 derniers jours.	<b>2</b> Absence partielle
<b>3 Déficience sévère</b> indique la présence d'un problème dans plus de 50% du temps, avec une intensité qui perturbe la vie quotidienne de la personne et est apparue fréquemment au cours des 30 derniers jours.	<b>3</b> Partie additionnelle
<b>4 Déficience totale</b> indique la présence d'un problème dans plus de 95% du temps, avec une intensité qui perturbe complètement la vie quotidienne de la personne et qui est apparu tout les jours au cours des 30 derniers jours.	<b>4</b> Dimensions anormales
<b>8 Non précisé</b> : insuffisance d'informations pour spécifier la sévérité de la déficience.	<b>5</b> Discontinuité
<b>9 Sans objet</b> signifie que l'application d'un code est inapproprié ( par exemple b650 fonctions relatives aux menstruations pour une femme d'âge pré-pubère ou post-ménopause)	<b>6</b> Malposition
	<b>7</b> Changements qualitatifs, y compris accumulation de liquide
	<b>8</b> Non spécifié
	<b>9</b> Sans objet

<b>Liste abrégée des Structures du Corps</b>	<b>Premier code qualificatif : <i>Etendue de la déficience</i></b>	<b>Second code qualificatif : <i>Nature du changement</i></b>
<b>s1. STRUCTURE DU SYSTEME NERVEUX</b>		
<b>s110</b> Cerveau		
<b>s120</b> Moelle épinière et structures connexes		
<b>s2. OEIL, OREILLES ET STRUCTURES ANNEXES</b>		
<b>s3. STRUCTURES LIÉES A LA VOIX ET A LA PAROLE</b>		
<b>s4. STRUCTURE DES SYSTEMES CARDIOVASCULAIRE, IMMUNITAIRE ET RESPIRATOIRE</b>		

s410	Système cardiovasculaire		
s430	Système respiratoire		
<b>s5. STRUCTURES LIÉES AUX SYSTEMES DIGESTIF, METABOLIQUE ET ENDOCRINIEN</b>			
<b>s6. STRUCTURES LIÉES A L'APPAREIL GENITO-URINAIRE ET SYSTEME REPRODUCTEUR</b>			
s610	Système urinaire		
s630	Système reproducteur		
<b>s7. STRUCTURES LIÉES AU MOUVEMENT</b>			
s710	Région de la tête et du cou		
s720	Région des épaules		
s730	Membres supérieurs ( <i>bras, main</i> )		
s740	Région pelvienne		
s750	Membres inférieurs ( <i>jambe, pied</i> )		
s760	Tronc		
<b>s8. PEAU ET STRUCTURES LIÉES</b>			
<b>TOUTE AUTRE STRUCTURE DU CORPS</b>			

## **PARTIE 2 : LIMITATIONS D'ACTIVITÉS & RESTRICTIONS DE PARTICIPATION**

- *L'activité désigne 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 désignent les difficultés que rencontre une personne dans l'exécution d'activités. Les restrictions de participation désignent les problèmes qu'une personne peut rencontrer dans son implication dans une situation de vie réelle.*

*Le **code qualificatif de performance** indique l'étendue de la restriction de la participation en décrivant la réalisation effective d'une tâche ou d'une action par une personne dans son environnement ordinaire. Du fait que l'environnement ordinaire comprend un contexte sociétal, la performance peut aussi être comprise comme « l'implication dans une situation de vie réelle » ou comme « l'expérience vécue de la personne dans son cadre de vie habituel ». Ce contexte comprend les facteurs environnementaux, c'est-à-dire tous les aspects du monde physique, du contexte social et des attitudes, et peut faire l'objet d'un codage en utilisant la liste des facteurs environnementaux. Le code qualificatif de performance mesure la difficulté de la personne à effectuer des tâches, en supposant qu'elle veuille les exécuter.*

*Le **code qualitatif de capacité** indique l'étendue de la limitation d'activité en décrivant l'aptitude de la personne à effectuer une tâche ou une action. Le code qualitatif de capacité est centré sur les limitations qui sont liées aux caractéristiques inhérentes ou intrinsèques de la personne. Ces limitations doivent être les manifestations directes de l'état de santé du répondant, **sans assistance**. Par assistance, nous entendons l'aide d'un tiers, ou l'aide fournie par un appareil ou véhicule spécialement adapté, ou toute forme de modification de l'environnement dans une pièce, au domicile, sur le lieu de travail, etc. Le niveau de capacité de la personne doit être évalué par rapport à ce qui est normalement attendu de la personne ou par rapport à la capacité de la personne avant que ne se déclare son problème de santé.*

**Note:** Si nécessaire, se référer à l'Annexe 2, pour obtenir des informations sur les Activités et la Participation de la personne.

<b>Premier code qualificatif : Performance</b> <i>Etendue de la restriction de participation</i>	<b>Deuxième code qualificatif : Capacité (sans assistance)</b> <i>Etendue de la limitation d'activité</i>
---	--

**0 Pas de déficience** signifie que la personne n'a pas de problème.

**1 Déficience légère** indique la présence d'un problème dans moins de 25% du temps avec une intensité que la personne peut supporter et qui est apparue rarement au cours des 30 derniers jours.

**2 Déficience modérée** indique la présence d'un problème dans moins de 50 % du temps, avec une intensité qui a un effet sur la vie quotidienne de la personne et qui est apparue occasionnellement au cours des 30 derniers jours.

**3 Déficience grave** indique la présence d'un problème dans plus de 50% du temps, avec une intensité qui perturbe partiellement la vie quotidienne de la personne et qui est apparue fréquemment au cours des 30 derniers jours.

**4 Déficience totale** indique la présence d'un problème dans plus de 95% du temps, avec une intensité qui perturbe complètement la vie quotidienne de la personne, et qui est apparue tous les jours au cours des 30 derniers jours.

**8 Non précisée** signifie que l'information est insuffisante pour spécifier la sévérité de la déficience.

**9 Sans objet** signifie que l'application d'un code particulier est inappropriée (par ex. b650 Fonctions relatives aux menstruations pour une femme d'âge pré-pubère ou post- ménopause).

<b>Liste abrégée des domaines d'Activités et de Participation</b>	<b>Code qualificatif de Performance</b>	<b>Code qualificatif de Capacité</b>
<b>d1. APPRENTISSAGE ET APPLICATION DES CONNAISSANCES</b>		
d110 Regarder		
d115 Ecouter		
d140 Apprendre à lire		
d145 Apprendre à écrire		
d150 Apprendre à calculer ( <i>arithmétique</i> )		
d175 Résoudre des problèmes		
<b>d2. TACHES ET EXIGENCES GENERALES</b>		
d210 Entreprendre une tâche simple		
d220 Entreprendre des tâches multiples		
<b>d3. COMMUNICATION</b>		
d310 Communiquer – recevoir – des messages parlés		
d315 Communiquer – recevoir – des messages non verbaux		
d330 Parler		
d335 Produire des messages non verbaux		
d350 Conversation		
<b>d4. MOBILITE</b>		
d430 Soulever et porter des objets		
d440 Activités de motricité fine ( <i>ramasser, saisir</i> )		
d450 Marcher		
d465 Se déplacer en utilisant des équipements spéciaux ( <i>fauteuils roulants, etc.</i> )		
d470 Utiliser un moyen de transport ( <i>voiture, bus, train, avion, etc.</i> )		
d475 Conduire un véhicule ( <i>bicyclette, moto, voiture, etc.</i> )		
<b>d5. ENTRETIEN PERSONNEL</b>		
d510 Se laver ( <i>prendre un bain, se sécher, se laver les mains, etc.</i> )		
d520 Prendre soin de parties de son corps ( <i>se brosser les dents, se raser, etc.</i> )		
d530 Aller aux toilettes		
d540 S'habiller		
d550 Manger		
d560 Boire		
d570 Prendre soin de sa santé		
<b>d6. VIE DOMESTIQUE</b>		
d620 Acquérir des produits et des services ( <i>faire les courses, etc.</i> )		
d630 Préparation des repas ( <i>faire la cuisine, etc.</i> )		

<b>d640</b> Faire le ménage ( <i>nettoyer la maison, faire la vaisselle, la lessive, repasser...</i> )		
<b>d660</b> S'occuper des autres		
<b>d7. RELATIONS ET INTERACTIONS AVEC AUTRUI</b>		
<b>d710</b> Interactions de base avec autrui		
<b>d720</b> Interactions complexes avec autrui		
<b>d730</b> Relations avec les étrangers		
<b>d740</b> Relations formelles		
<b>d750</b> Relations sociales informelles		
<b>d760</b> Relations familiales		
<b>d770</b> Relations intimes		
<b>d8. GRANDS DOMAINES DE LA VIE</b>		
<b>d810</b> Education informelle		
<b>d820</b> Education scolaire		
<b>d830</b> Education supérieure		
<b>d850</b> Emploi rémunéré		
<b>d860</b> Vie économique		
<b>d870</b> Autosuffisance économique		
<b>d9. VIE COMMUNAUTAIRE, SOCIALE ET CIVIQUE</b>		
<b>d910</b> Vie communautaire		
<b>d920</b> Récréation et loisirs		
<b>d930</b> Religion et vie spirituelle		
<b>d940</b> Droits humains		
<b>d950</b> Vie politique et citoyenneté		
<b>TOUTE AUTRE ACTIVITE ET PARTICIPATION</b>		

## **PARTIE 3 : FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX**

- *Les facteurs environnementaux constituent l'environnement physique, social et d'attitudes dans lequel les gens vivent et mènent leur vie..*

**Code qualificatif de l'environnement :**  
**Obstacle ou facilitateur**

<b>0</b> Aucun obstacle	<b>0</b> Aucun facilitateur
<b>1</b> Obstacle léger	<b>+1</b> Facilitateur léger
<b>2</b> Obstacle modéré	<b>+2</b> Facilitateur modéré
<b>3</b> Obstacle important	<b>+3</b> Facilitateur substantiel
<b>4</b> Obstacle total	<b>+4</b> Facilitateur total

<b>Liste abrégée des Facteurs Environnementaux</b>	<b>Code qualificatif Obstacle ou facilitateur</b>
<b>e1. PRODUITS ET SYSTEMES TECHNIQUES</b>	
<b>e110</b> Pour la consommation personnelle ( <i>alimentation, médicaments</i> )	
<b>e115</b> Pour usage personnel dans la vie quotidienne	
<b>e120</b> Pour la mobilité et le transport personnels, à l'intérieur et à l'extérieur	
<b>e125</b> Produits pour la communication	
<b>e150</b> Produits et systèmes techniques de l'architecture, de la construction et des aménagements des bâtiments d'utilité publique	
<b>e155</b> Produits et systèmes techniques de l'architecture, de la construction et des aménagements des bâtiments à usage privé	
<b>e2. ENVIRONNEMENT NATUREL ET CHANGEMENTS APPORTES PAR L'HOMME À L'ENVIRONNEMENT</b>	
<b>e225</b> Climat	
<b>e240</b> Lumière	
<b>e250</b> Son	
<b>e3. SOUTIENS ET RELATIONS</b>	
<b>e310</b> Famille proche	
<b>e320</b> Amis	
<b>e325</b> Connaissances, pairs, collègues, voisins et membres d'une communauté	
<b>e330</b> Personnes en position d'autorité	
<b>e340</b> Prestataires de soins personnels et assistants personnels	
<b>e355</b> Professionnels de santé	
<b>e360</b> Autres professionnels de santé	
<b>e4. ATTITUDES</b>	
<b>e410</b> Attitudes individuelles des membres de la proche famille	
<b>e420</b> Attitudes individuelles des amis	
<b>e440</b> Attitudes individuelles des prestataires de soins personnels et d'aides domestiques	
<b>e450</b> Attitudes individuelles des professionnels de santé	
<b>e455</b> Attitudes individuelles des professionnels de domaines associés à la santé	
<b>e460</b> Attitudes sociétales	
<b>e465</b> Normes sociales, pratiques et idéologies	
<b>e5. SERVICES, SYSTEMES ET POLITIQUES</b>	
<b>e525</b> Services, systèmes et politiques relatifs au logement	
<b>e535</b> Services, systèmes et politiques relatifs à la communication	
<b>e540</b> Services, systèmes et politiques relatifs aux transports	
<b>e550</b> Services, systèmes et politiques relatifs au droit	
<b>e570</b> Services, systèmes et politiques relatifs à la sécurité sociale	
<b>e575</b> Services, systèmes et politiques relatifs aux services sociaux généraux	
<b>e580</b> Services, , systèmes et politiques relatifs à la santé	
<b>e585</b> Services, systèmes et politiques relatifs à l'éducation et à la formation	
<b>e590</b> Services, systèmes et politiques relatifs au travail et à l'emploi	
<b>TOUT AUTRE FACTEUR ENVIRONNEMENTAL</b>	

## **Partie 4 : AUTRES INFORMATIONS CONTEXTUELLES**

**4.1** *Faites une description rapide de la personne et donnez toute information significative.*

**4.2** *Indiquez tous les **Facteurs Personnels** qui influent sur le fonctionnement (tels que mode de vie, habitudes, origine sociale formation, évènements survenus dans la vie, race/ethnie, orientation sexuelle, et traits particuliers de la personne.)*



**Annexe 1 :**

**BRÈVES INFORMATIONS SUR L'ÉTAT DE SANTÉ**

**Auto déclaration**

**Rempli par le clinicien**

**X.1 Taille :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ cm (ou pouces)

**X.2 Poids :** \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ kg (ou livres)

**X.3 Main dominante** (avant le problème de santé) : Gauche  Droite  Ambidextre

**X.4** Comment estimez-vous votre santé physique au cours du dernier mois ?

Très bonne  Bonne  Modérée  Mauvaise  Très mauvaise

**X.5** Comment estimez-vous votre santé mentale et affective au cours du dernier mois ?

Très bonne  Bonne  Modérée  Mauvaise  Très mauvaise

**X.6** Avez-vous actuellement une (ou des) maladie(s) ou trouble(s) ?

NON

OUIS

Si OUI, précisez SVP : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**X.7** Avez-vous déjà subi un (ou des) traumatismes/blessures importants qui a (ont) eu un impact sur votre niveau de fonctionnement ?

NON

OUI

Si OUI, précisez SVP : \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**X.8** Avez-vous été hospitalisé(e) au cours de l'année passée ?

NON

OUI

Si OUI, précisez SVP les causes et la durée ?

1. \_\_\_\_\_; \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_ jours

2. \_\_\_\_\_; \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_ jours

3. \_\_\_\_\_; \_\_\_ . \_\_\_ . \_\_\_ jours

**X.9** Prenez-vous un (ou des) médicament(s) (sur prescription médicale ou auto-médication) ?

NON

OUI

Si OUI, précisez SVP les principaux médicaments :

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

**X.10** Fumez-vous ?

NON  OUI

**X.11** Consommez-vous de l'alcool ou des drogues ?

NON  OUI

*Si OUI, précisez SVP la quantité moyenne journalière :*

Tabac : \_\_\_\_\_

Alcool : \_\_\_\_\_

Drogues : \_\_\_\_\_

**X.12** Utilisez-vous une (ou des) aides techniques telles que lunettes, appareil auditif, fauteuil roulant, etc.?

NON  OUI

*Si OUI, précisez SVP :*

\_\_\_\_\_

**X.13** Vous faites-vous aider par un tiers pour votre entretien personnel, vos courses ou tout autre activité quotidienne ?

NON  OUI

*Si OUI, précisez SVP la (ou les) personnes et le type d'aide qu'elle(s) vous apporte(nt) :*

\_\_\_\_\_

**X.14** Avez-vous un traitement pour votre santé ?

NON  OUI

*Si OUI, précisez SVP :*

\_\_\_\_\_

**X.15** Information complémentaire importante sur votre santé présente et passée :

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**X.16** AU COURS DU DERNIER MOIS, avez-vous réduit vos activités habituelles ou votre travail pour des raisons de santé ? (maladie, traumatisme/blessure, raisons affectives ou consommation d'alcool ou de drogues)

NON  OUI Si OUI, combien de jours ? \_\_\_\_\_

**X.17** AU COURS DU DERNIER MOIS, avez-vous été dans l'impossibilité totale de mener vos activités habituelles ou votre travail pour des raisons de santé ? (maladie, traumatisme/blessure, raisons affectives ou consommation d'alcool ou de drogues)

NON  OUI Si OUI, combien de jours ? \_\_\_\_\_

## **Annexe 2 :**

# **QUESTIONS GENERALES POUR LA PARTICIPATION & LES ACTIVITES**

*Les investigations ci-dessous sont proposées comme guide d'entretien avec le répondant sur les problèmes qu'il (elle) peut rencontrer dans le fonctionnement et les activités quotidiennes, en terme de distinction entre capacité et performance. Prenez en compte toute information personnelle connue concernant le répondant et posez toute question complémentaire nécessaire. Les questions peuvent être reformulées en questions ouvertes si cela s'avère nécessaire pour obtenir une information plus complète*

*Pour chaque domaine, il y a deux sortes d'investigation :*

*La première investigation cherche à obtenir du répondant qu'il (elle) se concentre sur sa **capacité** à exécuter une tâche ou une action, et en particulier sur les limitations de la capacité qui sont **inhérentes ou intrinsèques** à la personne. Doivent être considérées comme limitations de la capacité les manifestations directes de l'état de santé du répondant sans assistance. Par **assistance** nous entendons l'aide d'une autre personne, ou une aide procurée par un appareil ou véhicule adapté ou spécialement conçu, ou toute forme de modification environnementale d'une pièce, d'un logement, d'un lieu de travail etc. Le niveau de capacité doit être estimé par rapport au niveau normalement attendu de la personne ou par rapport à la capacité de la personne avant que ne se déclare son problème de santé.*

*La deuxième investigation est centrée sur la **performance (réalisation effective)** par le répondant d'une tâche ou d'une action dans la situation ou l'environnement dans lequel la personne vit. Cette investigation cherche à obtenir de l'information sur les effets de l'environnement en termes de barrières ou de facilitateurs. Il est important d'insister sur le fait que vous ne vous intéressez qu'à l'étendue de la difficulté que rencontre le répondant à faire des choses, **étant entendu qu'il (elle) veuille les faire**. Ne pas faire quelque chose n'a pas de sens si la personne décide de ne pas le faire.*

---

## **I. Mobilité**

(Capacité)

- (1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à marcher sur de longues distances (1 km. ou plus) sans aide ?
- (2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?
- (Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance/ Réalisation effective)

- (1) Dans votre environnement actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à marcher sur de longues distances (1km. ou plus) ?
- (2) Cette difficulté à marcher est-elle aggravée ou améliorée par votre environnement actuel ?
- (3) Votre capacité à marcher sur de longues distances sans aide est-elle meilleure ou

moins bonne comparée à ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

## **II. Entretien personnel**

(Capacité)

(1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à vous laver sans aide ?

(2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?

(Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance / Réalisation effective)

(1) Chez vous, quelle difficulté éprouvez-vous à vous laver ?

(2) Ce problème est-il aggravé, ou amélioré, par la façon dont votre logement est disposé ou par les dispositifs spécialement adaptés que vous utilisez ?

(3) Votre capacité à vous laver sans aide est-elle meilleure ou moins bonne que ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

## **III. Vie domestique**

(Capacité)

(1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à nettoyer le sol de l'endroit où vous vivez, sans aide ?

(2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?

(Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance/Réalisation effective)

(1) Chez vous, quelle difficulté éprouvez-vous à nettoyer le sol ?

(2) Ce problème est-il aggravé, ou amélioré, par la façon dont votre logement est disposé ou par les dispositifs spécialement adaptés que vous utilisez ?

(3) Votre capacité à nettoyer le sol sans aide est-elle meilleure ou moins bonne que ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

#### **IV. Relations et Interactions avec autrui**

(Capacité)

- (1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à vous faire des amis, sans aide ?
  - (2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?
- (Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance / Réalisation effective)

- (1) Dans votre situation actuelle, quelle difficulté éprouvez-vous à vous faire effectivement des amis ?
- (2) Cette difficulté à vous faire des amis est-elle aggravée ou améliorée par quelque chose (ou quelqu'un) dans votre environnement ?
- (3) Votre capacité à vous faire des amis sans aide est-elle meilleure ou moins bonne que ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

#### **V. Grands domaines de la vie**

(Capacité)

- (1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à accomplir tout le travail que vous devez faire dans votre emploi, sans aide ?
  - (2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?
- (Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance / Réalisation effective)

- (1) Dans votre environnement actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à accomplir tout le travail que vous devez faire dans votre emploi ?
- (2) Cette difficulté à exécuter les tâches requises par votre travail est-elle aggravée ou améliorée par la façon dont l'environnement de travail est disposé ou par les dispositifs spécialement adaptés que vous utilisez ?
- (3) Votre capacité à exercer votre emploi sans aide, est-elle meilleure ou moins bonne que ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

## **VI. Vie communautaire, sociale et civique**

(Capacité)

(1) Dans votre état de santé actuel, quelle difficulté éprouvez-vous à participer aux réunions, festivals ou autres évènements locaux, sans aide ?

((2) Quelle différence cela fait avec quelqu'un comme vous mais sans votre problème de santé ?

(Ou "... avec vous avant votre problème de santé ou votre accident ?")

(Performance / Réalisation effective)

(1) Dans votre communauté, quelle difficulté éprouvez-vous à participer aux réunions, festivals ou autres évènements locaux ?

(2) Cette difficulté est-elle aggravée ou améliorée par la façon dont votre communauté est organisé ou par les appareils, véhicules spécialement adaptés ou tout autre dispositif que vous utilisez ?

(3) Votre capacité à participer aux évènements communautaires, sans aide est-elle meilleure ou moins bonne que ce que vous faites effectivement dans votre environnement actuel ?

### **Annexe 3 :**

## **DIRECTIVES POUR L'UTILISATION DU QUESTIONNAIRE CIF** **VERSION 2.1A**

1. *C'est un questionnaire construit à partir des principales catégories de la Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé (CIF) de l'Organisation Mondiale de la Santé.*

*Le questionnaire CIF est un outil pratique pour obtenir et enregistrer des informations sur le fonctionnement et le handicap d'une personne. Ces informations peuvent être synthétisées pour des dossiers individuels (en pratique clinique ou travail social, par exemple).*

2. *Cette version (2.1a) est à l'usage des cliniciens, des professionnels de la santé et du travail social.*

3. *Le questionnaire doit être utilisé avec la CIF (version intégrale ou abrégée). Il est recommandé aux codeurs de se familiariser avec la CIF en suivant une formation minimale ou un auto-entraînement.*

4. *Toute l'information disponible à partir de dossiers, du répondant, d'autres informateurs et d'observations directes peut être utilisée pour remplir le questionnaire. Prenez soin d'enregistrer toutes les sources d'information indiquées sur la première page.*

5. *Les parties 1 à 3 doivent être remplies en inscrivant le code qualificatif correspondant à chacun des termes de fonction, structure, activité, participation pour lesquels se présente un problème quelconque pour le cas évalué. Les codes appropriés pour les codes qualificatifs sont indiqués sur les pages correspondant aux différents codes.*

6. *Des commentaires peuvent être faits sur toute information pouvant servir de code qualificatif supplémentaire ou considérée comme importante pour le cas évalué.*

7. *Pour la Partie 4 (Environnement), les codes qualificatifs peuvent être négatifs (barrière) ou positifs (facilitateur). Pour tous les codes positifs, inscrivez un signe " plus" (+) avant le code.*

8. *Le questionnaire est construit sur une sélection des catégories de la CIF ; ça n'est pas une liste exhaustive. Si vous avez besoin d'utiliser une catégorie qui ne figure pas dans le questionnaire, utilisez l'espace disponible à la fin de chaque dimension pour l'enregistrer.*