

Quelques définitions sur le handicap : la séquence de Wood

Les enquêtes Santé réalisées par l'Insee ont un point de vue principalement médical (mesure de la prévalence des maladies et de la fréquence et nature des traitements), alors que l'enquête HID (Handicap Incapacité Dépendance) a un point de vue plutôt social (mesure des conséquences des maladies sur la vie et l'activité des personnes, examen des besoins d'aide et confrontation avec les aides effectivement perçues).

L'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S.) ainsi que les spécialistes de ces domaines ont pris l'habitude de représenter les relations entre maladies et handicaps selon le schéma dit "séquence de Wood". Celui-ci peut être résumé ainsi :

maladie → déficience → incapacité → désavantage

- les "**maladies**" (au sens large, c'est à dire y compris les accidents et autres traumatismes moraux ou physiques) sont à l'origine de la chaîne. Elles relèvent du diagnostic et du traitement médicaux ;

- les "**déficiences**" sont les pertes (amputations, scléroses, ..) ou les dysfonctionnements des diverses parties du corps (membres, muscles, organes) ou du cerveau. Elles résultent en général d'une maladie ou d'un traumatisme. Une notion voisine plus couramment utilisée est celle d'invalidité ;

- les "**incapacités**" sont les difficultés ou impossibilités de réaliser des actes élémentaires (physiques comme se tenir debout, se lever, monter un escalier, psychiques comme mémoriser ...), ou plus complexes (s'habiller, se servir d'un téléphone, parler avec plusieurs personnes ...). Elles résultent en général d'une ou plusieurs déficiences ;

- les "**désavantages**", terme préféré à "handicap" par les spécialistes francophones, désignent les difficultés ou impossibilités que rencontre une personne à remplir les rôles sociaux auxquels elle peut aspirer, ou que la société attend d'elle : suivre les cours scolaires, accomplir un travail rémunéré (ou indépendant), communiquer avec ses semblables, remplir un rôle parental, ... Ils se situent à la rencontre de l'environnement naturel ou social et des caractéristiques propres de l'individu.

Pour prendre un exemple, une personne en fauteuil roulant pourra ne pas être désavantagée dans le domaine de l'emploi si les transports pour se rendre à son lieu de travail lui sont accessibles sans difficulté et si les modalités de son poste de travail (aménagement, ...) ne comportent pas d'obstacle particulier ; d'autre part, une personne ne souffrant d'aucun problème de mobilité ne souffrira pas de désavantages, même si les transports sont mal adaptés, et son poste de travail situé au sommet d'une grue (à moins que d'autres problèmes de santé, comme un vertige chronique, ou une déficience intellectuelle, lui rendent les déplacements urbains ou le travail dans une position inconfortable, difficile). On comprend ainsi que le désavantage dans un domaine (l'emploi) est le produit

d'une situation personnelle (la paralysie des membres inférieurs) et de conditions environnementales (aménagement des transports et des postes de travail).

Cette façon de décrire les problèmes est intéressante pour la politique sociale et de santé, car elle montre qu'on dispose d'une batterie d'actions possibles pour réduire le handicap :

→ la recherche et les soins médicaux pour guérir ou prévenir la maladie ;

→ la mise au point et à disposition de prothèses (cf. l'exemple des lunettes ou de l'opération de la cataracte) pour réduire une déficience ;

→ la diffusion d'aides techniques ou l'apport d'aide humaine pour la réalisation des tâches quotidiennes (une baignoire adaptée aux difficultés d'une personne âgée, une aide-soignante pour la toilette matinale) ;

→ une action environnementale (aménager les rues, les transports, les postes de travail... pour les personnes aveugles ou mal-voyantes).

SCHEMA DE WOOD

