

### Bulletin scientifique *Sciences sociales et handicap*

n° 10 – Sept-Oct 2012

Le Bulletin scientifique *Sciences sociales et handicap* diffuse tous les deux mois l'actualité scientifique dans le secteur du handicap. Il est destiné à valoriser et à promouvoir les travaux et les publications scientifiques dans le domaine des sciences humaines et sociales. C'est un outil de communication et d'échanges au sein et en dehors de la MSSH.

Pour vous abonner et recevoir gratuitement ce bulletin scientifique, contactez le Service Documentation de la MSSH, [mssh.bulletin@ehesp.fr](mailto:mssh.bulletin@ehesp.fr)

#### Au sommaire

<b>ACTUALITES SCIENTIFIQUES.....</b>	<b>2</b>
SEMINAIRES EHESP – EHESS 2012/2013.....	2
« <i>Mobilisations et identités collectives dans le champ du handicap et de la santé</i> ».....	2
SEMINAIRE MENSUEL DE L'IFRH.....	3
« <i>Enquêtes Handicap-Santé</i> ».....	3
1 <sup>ER</sup> MASTERE SPECIALISE POUR L'EHESS.....	6
« <i>Santé Environnement : enjeux pour le territoire et l'entreprise</i> ».....	6
FORMATIONS A LA CLASSIFICATION INTERNATIONALE DU FONCTIONNEMENT DU HANDICAP ET DE LA SANTE (CIF)8	
<b>EVENEMENTS SCIENTIFIQUES.....</b>	<b>10</b>
COLLOQUE.....	10
« <i>Application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : quels concepts et indicateurs pour une politique inclusive ?</i> ».....	10
COLLOQUE.....	12
« <i>Le handicap entre trajectoires individuelles et logiques institutionnelles : emploi, travail, politiques sociales</i> ».....	12
JOURNEES D'ETUDE.....	16
« <i>Deaf Studies, Deaf History : quelles épistémologies ?</i> ».....	16
<b>FOCUS SUR.....</b>	<b>18</b>
DOCUMENTS ACQUIS PAR LA BIBLIOTHEQUE DE LA MSSH EN MAI ET JUIN 2012.....	18

## Séminaires EHESP – EHES 2012/2013

### « Mobilisations et identités collectives dans le champ du handicap et de la santé »

2ème mardi du mois de 14h00 à 17h00 à la MSSH, 236 bis rue de Tolbiac 75013 Paris

- Emmanuelle **Fillion**, maître de conférences, (MSSH)
- Jean-François **Ravaud**, directeur de recherche (INSERM)
- sabelle **Ville**, directrice de recherche (INSERM-EHES)

Ce séminaire de recherche en sciences sociales explore le handicap comme enjeu de mobilisations collectives, depuis les premières associations qui revendiquaient l'accès à la réadaptation et à l'emploi, jusqu'aux associations contemporaines, plus engagées dans la lutte contre les discriminations et la défense des droits des personnes.

Il s'intéressera notamment aux liens entretenus par ces mobilisations avec le milieu scientifique, les professionnels du médico-social et les pouvoirs publics, en étant attentifs aux espaces et motifs de coopération, de négociation et de conflits.

Pour identifier ce qui relève d'évolutions macrosociologiques et de déclinaisons spécifiques des associations de personnes handicapées, le séminaire ouvrira deux lignes de comparaison :

- d'une part, à l'échelle internationale (notamment, avec les organisations européennes ou nord-américaines) ;
- d'autre part, à l'échelle de la santé dans son ensemble (avec des associations de malades).

Des acteurs « grands témoins » interviendront dans ce séminaire avec des chercheurs en sciences sociales, spécialisés dans les domaines des mobilisations, du handicap et de la santé, pour produire des retours d'expérience et analyser les leçons politiques de ces mobilisations.

### Programme des séances 2012/2013

#### 9 octobre 2012: « Mobilisations civiques et mobilisations dans le champ de la santé/handicap : une approche socio-historique »

Jacques Ion et Isabelle Ville, sociologues

#### 13 novembre : **Sociologie de la santé et *disability studies* : tensions et convergences**

Emmanuelle Fillion, sociologue, et Jean-François Ravaud, épidémiologiste

#### 11 décembre : **Se mobiliser contre les discriminations**

Liora Israël, sociologue, EHES

Maryvonne Lyazid, Adjointe au Défenseur des droits, Vice-présidente du Collège chargé de la lutte contre les discriminations et la promotion de l'égalité

#### 8 janvier 2013 : **Socialisation et élaboration d'une identité collective en institution, l'exemple des personnes mal voyantes**

Marion Blatgé, sociologue

#### 12 février : **Les mobilisations relatives à l'autisme en France et aux Etats-Unis**

Brigitte Chamak, sociologue, CERMES 3 - CESAMES (INSERM)

Christophe Recassens, psychiatre

#### 12 mars : **Se mobiliser quand on est peu nombreux : maladies et handicaps rares**

Caroline Huyard, sociologue, Lille 3

Myriam Winance, sociologue, CERMES 3 (INSERM)

[Retour au sommaire](#)

9 avril : **Les mobilisations autour du « handicap psychique »**

Nicolas Henckès, sociologue CERMES 3 (CNRS)

Bertrand Escaig (UNAFAM)

14 mai : **Les mobilisations sportives**

Anne Marcellini et Sylvain Férez, sociologues, Santesih, Montpellier : le mouvement handisport

Didier Séguillon, sociologue Paris Ouest (Nanterre) : le sport silencieux

Les inscriptions sont libres (dans la limite des places disponibles), mais obligatoires auprès d'Emmanuelle Fillion, [fillion@vjf.cnrs.fr](mailto:fillion@vjf.cnrs.fr)

---

## Séminaire mensuel de l'IFRH « Enquêtes Handicap-Santé »

*Deuxième jeudi du mois de 14h30 à 17h30 à la MSSH, 236 bis rue de Tolbiac 75013 Paris*

- Nicolas **Brouard**, directeur de recherche (INED/IFRH)
- Emmanuelle **Cambois**, chargée de recherche (INED/IFRH)
- Jean-François **Ravaud**, directeur de recherche (INSERM-CERMES3/IFRH)
- Pascale **Roussel**, enseignant-chercheur (EHESP/MSSH/IFRH)

La direction de la Recherche, de l'Evaluation, des Etudes et des Statistiques (DREES) et la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) ont confié à l'Institut Fédératif de Recherche sur le Handicap (IFRH) l'animation des exploitations des enquêtes Handicap-Santé.

Le séminaire a pour but d'instaurer un dialogue entre les différentes équipes de recherches qui exploitent les enquêtes « Handicap-Santé », l'objectif étant de structurer un réseau d'utilisateurs de ces enquêtes.

Il permet de présenter et de discuter des travaux déjà publiés ou en cours ainsi que des questions de méthodologie.

Chaque séminaire dure trois heures et laisse une large part aux échanges. Il comprend deux présentations de 45 minutes de travaux publiés ou en cours suivies de discussions de 30 minutes chacune. Le séminaire est ouvert à toutes les équipes désirant participer au groupe d'exploitation des enquêtes « Handicap-Santé ». Il s'adresse particulièrement :

- aux représentants de la Mission interministérielle de Recherche (la MiRe) et des sous-directions «Santé» et «Solidarité» de la DREES, et autres services statistiques ministériels ;
- aux équipes de recherche susceptibles d'exploiter les enquêtes Handicap-Santé ;
- aux services de recherche d'agences publiques du secteur sanitaire comme l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) et des institutions d'études et de recherche comme l'Institut de Recherche et de Documentation en Economie de la Santé (l'IRDES) qui seraient intéressés par l'articulation des questionnements liés à la santé et au handicap

Les inscriptions sont libres mais obligatoires auprès de Raphaëlle Marie ([raphaelle.marie@ehesp.fr](mailto:raphaelle.marie@ehesp.fr)), (IRFH) chargée d'études sur la coordination des exploitations des enquêtes "Handicap-Santé" ou de ([gestion-handicap-sante@listes.ined.fr](mailto:gestion-handicap-sante@listes.ined.fr))

Pour avoir des informations plus détaillées : <http://ifr-handicap.inserm.fr/handicap-sante>

### Programme du jeudi 11 octobre 2012

14h30-14h40 : **Introduction**

14h40-15h25 : **Evaluation contingente de l'aide informelle apportée aux personnes en perte d'autonomie : quelle intelligibilité dans le cadre d'enquêtes en population générale ?**

Bérengère Davin (INSERM 912) et Alain Paraponaris (Aix Marseille Université/INSERM 912) :

15h25-16h00: **Discussion**

[Retour au sommaire](#)

16h10-16h55 : **Présentation de la Post enquête : Circulation de l'enquêteur, relations familiales et aide informelle.**

Aude Béliard (Paris Descartes-CERMES3), Solène Billaud (CMH), Florence Weber (ENS)

16h55- 17h30 **Discussion**

#### Les séances à venir

13e séance: Jeudi 08 novembre 2012

14e séance: Jeudi 12 décembre 2012

15e séance : Jeudi 10 janvier 2013

16e séance : Jeudi 14 février 2013

17e séance : Jeudi 11 avril 2013

18e séance : Jeudi 16 mai 2013

19e séance : Jeudi 13 juin 2013

Le bulletin scientifique ouvre ses colonnes à **Bérengère Davin**, économiste de la santé, Inserm U912 (SESSTIM) et Observatoire Régional de la Santé PACA et à **Alain Paraponaris** maître de conférences, vice-doyen à la faculté d'économie et de gestion, Aix Marseille Université, chercheur Inserm U912 (SESSTIM), Observatoire Régional de la Santé PACA et Aix-Marseille School of economics, pour vous présenter le résumé de leur intervention au séminaire IFRH ainsi que leurs récents travaux.

**« Evaluation contingente de l'aide informelle apportée aux personnes en perte d'autonomie : quelle intelligibilité dans le cadre d'enquêtes en population générale ? »**

Les aidants informels sont les acteurs majeurs de la prise en charge des personnes en perte d'autonomie. Pourtant, l'évaluation et la reconnaissance économiques de leur engagement restent balbutiantes. Entre autres méthodes de valorisation, l'évaluation contingente permet de coller au plus près des préférences individuelles des aidants. Introduites dans l'enquête HSA (Handicap-Santé Aidants informels) de 2008, les questions sur le consentement à payer (CAP) pour se soustraire à une heure d'aide et le consentement à recevoir (CAR) une compensation financière pour fournir une heure d'aide supplémentaire nécessitent de s'assurer de leur compréhension et d'identifier les difficultés rencontrées lors de l'exercice de valorisation. Trois objectifs sont visés :

- 1) l'amélioration de la documentation des valeurs nulles
- 2) la compréhension de l'ancrage des valeurs déclarées
- 3) la vraisemblance des scénarios retenant des variations d'une heure seulement de l'aide apportée

Des entretiens semi-directifs ont été conduits auprès d'une vingtaine d'aidants au cours du troisième trimestre 2010. La durée moyenne est de 50 minutes. Les aidants ont détaillé les caractéristiques de l'aide qu'ils prodiguent, son articulation éventuelle avec un réseau professionnel et/ou familial, les conséquences induites par leur implication quotidienne sur le plan physique, moral, social, financier.

Dans près de neuf cas sur dix, on peut considérer que l'aidant interrogé dans le cadre de la post-enquête est l'aidant principal. De leur côté, les personnes aidées sont majoritairement des femmes âgées, et cumulent différentes pathologies et limitations fonctionnelles. L'aide qu'elles reçoivent repose très souvent sur un seul aidant, investi à temps complet, voire 24h/24.

Le manque de soutien, notamment professionnel, résulte quelquefois d'un véritable choix des personnes, qui ne souhaitent pas faire appel à des tiers extérieurs, mais il est dû, le plus souvent, à leur ignorance des aides existantes. Etant seuls ou très sollicités pour procurer l'aide nécessaire, nombre d'aidants font part de leur état de fatigue, de stress, d'épuisement à la fois physique et psychologique. Le temps requis pour prodiguer l'aide modifie la façon dont les aidants doivent organiser leur vie pour concilier toutes les facettes (travail, loisirs, tâches domestiques, aide).

[Retour au sommaire](#)

Les aspects financiers ont souvent été mentionnés dans les discussions comme étant un frein au recours à d'autres modes de prise en charge notamment (accueil de jour, maison de retraite).

La nécessité de pouvoir bénéficier de moments de répit est mise en avant, de même que le besoin d'être informés sur l'existence des différents dispositifs d'aide, et le besoin d'être soutenus (moralement, physiquement, financièrement, etc.), afin de pouvoir continuer d'assumer le rôle d'aidant.

Les questions d'évaluation contingente n'étaient pas pertinentes pour toutes les configurations d'aide existantes, en particulier lorsque l'aidant apporte un soutien moral, affectif. Les discussions ont montré que les aidants ne tiennent pas compte de l'aspect hypothétique des questions, mais qu'au contraire, ils se mettent en situation concrète, transposent leur propre cas, et de ce fait, révèlent leurs besoins et souhaits réels pour être déchargés ou payés d'une partie de l'aide qu'ils apportent. Les entretiens qualitatifs ont confirmé que les aidants font référence à des valeurs 'repère', qu'il s'agisse du tarif du marché, qui varie autour du SMIC, ou du co-paiement dans le cadre de l'APA. Les montants exprimés restaient dans des fourchettes relativement basses, les contraintes financières étant fréquemment évoquées pour en justifier la raison. Enfin, beaucoup d'aidants, toutes générations confondues, considèrent l'aide qu'ils apportent comme naturelle, et ne veulent pas, de ce fait, lui attribuer une valeur monétaire.

Ces constats amènent à revoir la façon dont devront être rédigés les scénarios à l'avenir, afin de définir un contexte plus réaliste aux yeux des aidants. Les entretiens ont confirmé la valeur (dans tous les sens du terme) de l'aide apportée par les proches. Les actions en faveur des aidants sont donc essentielles, non seulement sur le plan matériel, mais également sur le plan psychologique, afin d'éviter l'épuisement des aidants, et d'assurer une qualité de vie et des soins à la hauteur des besoins des personnes en perte d'autonomie.

#### **Activités de recherche :**

- Analyse des conditions de vie et des besoins des personnes âgées et/ou des personnes souffrant de la maladie d'Alzheimer ou maladies apparentées
- Articulation entre aide formelle et informelle et mesure de l'adéquation aux besoins
- Coûts et conséquences de l'aide apportée par les aidants informels
- Recours aux répondants proxy dans les enquêtes sur la santé en population générale
- Etat de santé bucco-dentaire et recours aux soins parmi les personnes âgées.

#### **Dernières publications**

Davin B, Paraponaris A. (2012), « La vie quotidienne des personnes âgées de 75 ans et plus », *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 60, Suppl 2, S71.

Clerc-Urmès I, et al. (2012), « Soins bucco-dentaires et handicaps chez les seniors en France : quel recours et quels freins ? », *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 60, Suppl 2, S90.

Paraponaris A, Davin B, Verger P (2012), « Formal and informal care for disabled elderly living in the community: an appraisal of French care composition and costs », *European Journal of Health Economics*, 13(3), 327-336.

Paraponaris A, Taché G, Davin B (2011), « The hidden iceberg face: informal care received by people with dementia aged 75 years and older », *The Journal of Mental Health Policy and Economics*, 14, Suppl 1: S24-25.

Lupi-Ségurier L, et al. (2011), « Density of dental practitioners and access to dental care for the elderly. A multilevel analysis with a view on socioeconomic inequality », *Health Policy*, 103: 160-167.

Paraponaris A, Taché G, Davin B (2010), « Les besoins d'aide à la vie quotidienne des personnes âgées en perte d'autonomie », *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 58, Suppl 2, S78.

Gannon B, Davin B (2010), « Use of formal and informal care services among older people in Ireland and France », *European Journal of Health Economics*, 11, 499-511.

Davin B, et al. (2009), « Endogénéité du statut du répondant à l'état de santé : quelles implications pour la mesure des besoins d'aide dans les enquêtes en population générale ? » *Revue Economique*, 60, 275-291.

Davin B, Paraponaris A, Verger P (2009), « Socioeconomic determinants of the need for personal assistance reported by community-dwelling elderly. Empirical evidence from a French national health survey », *The Journal of Socio-Economics*, 38(1), 138-146.

[Retour au sommaire](#)

## **1<sup>er</sup> Mastère Spécialisé pour l'EHESP** **« Santé Environnement : enjeux pour le territoire et l'entreprise »**

*Lieu : MSSH, 236 bis rue de Tolbiac 75013 Paris*

L'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) et MINES ParisTech ont lancé en 2011 un nouveau mastère spécialisé en alternance « Santé Environnement : enjeux pour le territoire et l'entreprise ». Accrédité par la Conférence des Grandes Ecoles, ce diplôme est délivré par les deux écoles partenaires.

### **Une nouvelle formation Bac+6 pour répondre au besoin d'intégration des questions de santé, environnement et développement durable des groupes industriels, agences ou collectivités publiques.**

Cette formation unique en France envisage les interactions entre les politiques d'environnement, d'aménagement ou de développement durable et la santé des populations avec une approche systémique des problématiques. Les étudiants issus de cette formation contribueront aux réflexions stratégiques de grands groupes industriels ou d'institutions publiques avec une vision globale des enjeux

Les 14 étudiants de cette deuxième promotion ont débuté leur thèse professionnelle qui sera soutenue en novembre 2013 à Paris.

#### **Organisation de la formation**

En alternance sur 12 mois dont 5 mois consacrés à une mission professionnelle dans un organisme public ou privé donnant lieu à une thèse professionnelle.

#### **Programme de cours**

S'articule autour de grands thèmes dont :

- les fondamentaux en santé et en environnement
- les impacts environnementaux et leurs conséquences sur la santé
- la prise en compte de la santé dans la planification, l'aménagement du territoire et dans les stratégies industrielles
- l'évaluation des politiques publiques, régulations sociétale et éthique

#### **Mission professionnelle**

Traite d'un sujet prospectif en lien avec les questions de santé environnement. Pendant sa mission, l'étudiant est encadré des experts scientifiques des deux écoles. La thèse professionnelle constitue un outil de réflexion pour le partenaire d'accueil et peut également contribuer à définir de futurs axes de recherche

#### **Exemples de sujets de mission**

- Développement d'une méthodologie d'évaluation d'impacts sur la santé de documents d'urbanisme
- Ingénierie de la réglementation sanitaire et environnementale en agro-industrie
- Les approches intégrées en évaluation : comparaison des pratiques EIS et EIE
- Evaluation des impacts sur la santé de projets à l'échelle du territoire : développer les outils de demain
- Aborder une démarche de développement durable sous l'angle principal de la maîtrise des enjeux santé-environnementaux dans l'univers des crèches...

#### **Public**

Cette formation est accessible à des personnes disposant d'un diplôme de niveau bac +5 ou d'un niveau bac+4 justifiant d'une expérience professionnelle d'au moins 3 ans. Les médecins, pharmaciens, urbanistes, architectes, économistes, ingénieurs, chimistes sont particulièrement concernés par cette formation.

[Retour au sommaire](#)

## Responsables pédagogiques

- Anne Roué Le Gall - Enseignant chercheur - Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP), Département Environnement Santé Travail (DSET) et Ecole d'ingénieur (EHESP)
- Jean Luc Potelon (EHESP)
- Jasha Oosterbaan (Mines ParisTech)

Pour plus d'informations :

<http://www.ehesp.fr/formation/formations-diplomantes/mastere-specialise-sante-environnement-enjeux-pour-le-territoire-et-entreprise/>

## Contact :

- Béatrice Roudaut  
02.99.02.26.02  
[MSsanteenvironnement@ehesp.fr](mailto:MSsanteenvironnement@ehesp.fr)



**La promotion 2012/2013**

[Retour au sommaire](#)

## Formations à la Classification Internationale du Fonctionnement du handicap et de la santé (CIF)

L'Ecole des hautes études en santé publique (EHESP) et la Maison des sciences sociales du Handicap (MSSH) organisent deux formations à la CIF en novembre 2012 et avril 2013

**13 et 14 novembre 2012**

### « Introduction à la Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) »

Lieu : MSSH, 236 bis rue de Tolbiac 75013 Paris



Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé, (CIF). (OMS, 2001).

Titre anglais : *International Classification of Functioning, Disability and Health, (ICF, WHO, 2001)*

Classification Internationale du Fonctionnement, du Handicap et de la Santé. Version pour Enfants et Adolescents (CIF-EA). (OMS/EHESP, 2012).

Titre anglais : *International Classification of Functioning, Disability and Health, Children and Youth version (ICF-CY,WHO, 2007)*

#### Objectifs :

- Comprendre l'évolution des modèles descriptifs du handicap : du modèle médical au modèle systémique
- Etre en mesure d'appréhender le handicap de manière systémique
- Intégrer les objectifs, les concepts et la structure de la CIF et de la CIF-EA (version pour enfants et adolescents) de l'Organisation mondiale de la santé
- Connaître les domaines d'application de la classification

#### Intervenants :

- Catherine Barral, Responsable pédagogique, Sociologue, enseignant-chercheur, EHESP-MSSH, Centre collaborateur OMS pour la CIF
- Marie Cuenot, Ingénieur d'études, EHESP-MSSH, Centre collaborateur OMS pour la CIF
- Jean-Louis Korpès, Enseignant, Haute école Fribourgeoise de travail social, HEF-TS, Suisse

[Retour au sommaire](#)



**Du 8 au 10 avril 2013**

**« Classification Internationale du Fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) :  
session d'approfondissement et formation de formateurs »**

*Lieu : MSSH, 236 bis rue de Tolbiac 75013 Paris*

**Objectifs :**

- Intégrer le système de codage de la CIF
- Appliquer l'approche systémique du handicap à des études de cas
- Connaître et savoir utiliser les outils d'application de la CIF
- Savoir élaborer un projet individualisé d'intervention à partir de la CIF ou de la CIF-EA
- Intégrer des éléments pédagogiques pour être en mesure de délivrer soi-même des formations à la CIF

**Intervenants :**

C. Barral, Responsable pédagogique Professeur, EHESP

E. Bouffioulx, Enseignant – HELHa (Belgique)

M. Cuenot, Ingénieur d'études - EHESP

J.L. Korpès, Enseignant - HEF-TS (Suisse)

Pour vous inscrire à ces deux formations à la CIF contacter : [marie-ange.lebras@ehesp.fr](mailto:marie-ange.lebras@ehesp.fr)/ 02 99 02 27 48

Pour plus de détails sur le contenu de ces formations, consulter le catalogue de formation continue pages 177-178 : [http://formation-continue.ehesp.fr/wp-content/uploads/2012/08/catalogueFC\\_EHESP2013.pdf](http://formation-continue.ehesp.fr/wp-content/uploads/2012/08/catalogueFC_EHESP2013.pdf)

---

**Formation associée à la formation CIF**

**« Master Situations de handicap et participation sociale »**

*Lieu : Rennes*

**Objectifs :**

- Analyser les interactions des facteurs qui génèrent des situations de handicap
- Identifier des besoins et les droits des populations concernées
- Elaborer, piloter et évaluer des programmes de développement de leur participation sociale
  - Gérer les différentes dimensions des programmes d'intervention : programmation, mise en oeuvre et évaluation
  - Développer des méthodes innovantes d'intégration et évaluer avec les publics concernés les résultats des interventions

Ouverture des inscriptions au premier semestre 2013

**Contact**

[beatrice.furet@ehesp.fr](mailto:beatrice.furet@ehesp.fr)/ 02 99 02 27 44

Consulter le catalogue de formation continue page 172

[http://formation-continue.ehesp.fr/wp-content/uploads/2012/08/catalogueFC\\_EHESP2013.pdf](http://formation-continue.ehesp.fr/wp-content/uploads/2012/08/catalogueFC_EHESP2013.pdf)

[Retour au sommaire](#)



### Colloque

#### « Application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées : quels concepts et indicateurs pour une politique inclusive ? »

6 et 7 décembre 2012

Résidence internationale de Paris  
44 rue Louis-Lumière, 75020 Paris

**Organisé par l'Institut fédératif de recherche sur le handicap (IFRH), le Groupe international francophone pour la formation aux classifications du handicap (GIFFOCH) et la Maison des sciences sociales du Handicap (MSSH)**

Depuis le milieu des années 1970, la notion de handicap et les politiques qui le concernent ont été profondément réagencées.

Un tournant conceptuel radical a été pris : le handicap initialement pensé dans une perspective d'action sociale est devenu une question plus largement socio-politique et « écologique », engageant une reconfiguration de l'environnement dans son ensemble. Le champ d'action associé au handicap a explosé, débordant les cadres de l'action médico-sociale.

Par ailleurs, les grandes orientations sont de plus en plus souvent adoptées à l'échelle internationale et déclinées en termes d'accessibilité et de droits des personnes plutôt qu'en termes de réadaptation. Arènes privilégiées d'expression des mouvements de personnes handicapées, les organisations internationales ont été depuis quarante ans, le lieu de débats consacrés aux questions de droits, de non-discrimination, de conception universelle (*universal design*) et de participation des usagers.

Sous l'impulsion de l'ONU, l'ensemble des dispositifs nationaux et internationaux dédiés au handicap ont été invités à revoir leurs orientations politiques. Le 13 décembre 2006, l'Assemblée générale des Nations-Unies adoptait le premier grand traité du XXI<sup>e</sup> siècle en matière de droits de l'homme : la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CDPH). Cette « *Convention a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales par les personnes handicapées et de garantir le respect de leur dignité intrinsèque* » (article premier). Elle repose sur une conception inclusive de la société, où tout le monde aurait les mêmes droits et les mêmes opportunités.

En avril 2012, 153 pays étaient signataires de la Convention. Le Portugal et la Belgique l'ont ratifiée en 2009, l'Union européenne, la France et le Canada en 2010. Ce faisant, les signataires se sont engagés à prendre en compte la protection et la promotion des droits des personnes handicapées dans *toutes* leurs politiques.

En 2012, nombre d'acteurs du champ du handicap - chercheurs, militants, professionnels...- sont engagés dans ces bouleversements politiques et conceptuels afin que la citoyenneté des personnes handicapées ne se limite pas à un droit théorique, mais trouve ses déclinaisons concrètes, dans tous les aspects de la vie des personnes et dans l'ensemble des champs sociaux. Cependant, les cadres théoriques et législatifs sont récents, les moyens rarement suffisants, et la société peine parfois à trouver les formes de réalisation de la citoyenneté adaptées à l'ensemble des situations de handicap.

[Retour au sommaire](#)

L'importance et l'actualité de ces questions a conduit l'IFRH, le GIFFOCH et la MSSH à organiser, à Paris en cette fin d'année 2012, un colloque international sur l'application de la Convention. Ce colloque portera à la fois sur la dimension conceptuelle et sur celle - plus pragmatique - des indicateurs, déjà l'œuvre ou restant à inventer.

Trois grandes lignes de questions structureront le colloque

- Premièrement, où en est-on de l'évolution des grandes classifications du handicap, soit la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) et le Processus de production du handicap (PPH) ?
- Deuxièmement, en quoi ces classifications permettent-elles de saisir les avancées de la CDPH et de mesurer son application ?
- Troisièmement, comment les acteurs composent-ils des indicateurs et outils de suivi de la Convention et en quoi les classifications peuvent-elles les y aider ?

La première journée (6 décembre) sera consacrée au travail de révision en cours des classifications du handicap (CIF et PPH), puis aux moyens et méthodes de suivi de la Convention.

La seconde journée (7 décembre) sera consacrée à la présentation de travaux empiriques, notamment à la construction d'indicateurs pour évaluer la mise en œuvre de la Convention pour les droits des personnes handicapées.

Le colloque est l'occasion de présenter et de discuter des réflexions et des expériences menées à l'échelle internationale (Centre collaborateur français de l'OMS, Réseau international sur le PPH...) ainsi qu'à l'échelle nationale dans différents pays d'Amérique du Nord et de l'Union européenne (Canada, Etats-Unis, Portugal, Belgique, France...).

***Les inscriptions sont libres dans la limite des places disponibles. Elles sont obligatoires et doivent être effectuées avant le 22 novembre 2012 auprès de Maryse Marrière : [maryse.marriere@ehesp.fr](mailto:maryse.marriere@ehesp.fr)***

**Pour consulter les bibliographies relatives à la thématique du colloque :**

- Convention relative aux droits des personnes handicapées et le suivi de son application dans les différents pays qui l'ont ratifié, cliquer [ici](#)
- Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé (CIF). Cette bibliographie comprend également des références sur la Classification Internationale des Handicaps : Déficiences, Incapacités et Désavantages (WHO, ICIDH, 1980/OMS, CIH, 1988) et sur la Classification Québécoise, le Processus de Production du Handicap (PPH, 1998), cliquer [ici](#)

[Retour au sommaire](#)

## Colloque

### « Le handicap entre trajectoires individuelles et logiques institutionnelles : emploi, travail, politiques sociales »

jeudi 11 et vendredi 12 avril 2013

Laboratoire CeRIES, Université Lille 3

<http://www.ceriesrqth.net/colloque>

### Appel à communications

Le champ du handicap en France a été récemment réformé par la loi de 2005 pour « l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ». Elle crée les Maisons départementales des personnes handicapées (MDPH) comme guichets uniques, une nouvelle « commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées » et met en place la prestation de compensation du handicap. Le projet de vie censément recueilli auprès des demandeurs doit guider la réponse institutionnelle.

Mais le contexte économique et social accentue les pressions sur les institutions des politiques sociales du handicap : hausse du chômage et déstabilisation des emplois, réforme des retraites, pressions sur les bénéficiaires du revenu de solidarité active, mais aussi réévaluation de l'allocation adulte handicapé (AAH). Le handicap peut paraître un îlot protégé, une zone de repli. Cette situation accentue certains débats : rapports sur l'AAH appelant à un durcissement des critères pour mieux distinguer le handicap de l'insertion, dénonciations des efforts insuffisants pour l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés, persistance des discriminations... Les moyens manquent pour assurer un suivi de qualité des usagers des MDPH ou des demandeurs d'emplois handicapés. L'accès et le maintien dans l'emploi restent particulièrement difficiles.

Ces évolutions sont communes à de nombreux pays occidentaux, avec des variantes nationales : choix de politiques de quota ou législations anti-discriminations, insistance plus ou moins forte sur le secteur protégé, activation plus ou moins sévère des aides et pensions liées au handicap.

Les recherches en sciences sociales sur le handicap, longtemps moins développées en France que chez ses voisins, semblent connaître un important développement depuis une dizaine d'années : grandes enquêtes statistiques, recherches ethnographiques, appels à projets de recherche, nouvelle revue spécialisée installent peu à peu ce thème de recherche dans les sciences sociales françaises. Ici comme dans d'autres domaines, les échanges avec les courants internationaux paraissent encore insuffisants, même si certaines initiatives cherchent à les renforcer.

Les sciences sociales permettent d'importer dans le champ du handicap un ensemble de problématiques auquel il était peut-être moins fait attention : influence de la position sociale, du genre, attention à une construction sociale du handicap, réflexion sur la discrimination... Mais le handicap interroge également les évolutions sociales de fond et les réflexions en sciences sociales : sociologie des parcours de vie, «activation» et individualisation de l'organisation du travail, sociologie de la famille... Il peut permettre d'interroger à nouveaux frais les rapports entre individus et institutions, les débats sur le constructivisme social comme les transformations des marchés du travail et du capitalisme contemporain.

Le colloque international «Le handicap entre trajectoires individuelles et logiques institutionnelles : emploi, travail, politiques sociales », financé dans le cadre de l'appel à projets IReSP/MiRe/CNSA vise à faire le point sur l'état des recherches françaises et à accueillir des contributions internationales sur les thématiques concernant plus particulièrement le handicap, l'emploi et les politiques sociales.

[Retour au sommaire](#)

Les communications attendues en français ou en anglais s'inscriront dans trois axes :

- Axe 1 : Les personnes handicapées face aux politiques de l'emploi
- Axe 2 : Les personnes handicapées au travail
- Axe 3 : Ruptures professionnelles, ruptures biographiques

Les recherches présentées s'inscriront dans le contexte français ou un autre contexte national ou supra-national et pourront porter sur les institutions, sur les parcours individuels ou idéalement sur les deux. Les méthodes employées pourront être quantitatives ou qualitatives, ou encore s'appuyer sur l'exploitation d'archives. Elles devront être clairement précisées.

### **Axe 1 : Les personnes handicapées face aux politiques de l'emploi**

Les politiques de l'emploi en faveur des travailleurs handicapés sont très différentes d'un État à l'autre et s'inscrivent dans des marchés de l'emploi nationaux qui peuvent être très distincts. Les politiques sociales du handicap se trouvent quant à elles prises dans des questions plus larges sur la protection sociale, la solidarité nationale et les politiques de remise au travail – souvent désignées sous le terme général d'activation des politiques sociales. Elles sont travaillées par les tendances à l'individualisation, voire à la subjectivisation du traitement, par la nécessité de pallier aux déficiences, la volonté de limiter les coûts...

Au niveau européen voire extra-communautaire, quelles convergences et quelles disparités observe-t-on entre des États sociaux de traditions différentes ? Quelle prise en compte des attentes et besoins des bénéficiaires, quelles injonctions ou contraintes sont à l'oeuvre dans les divers États, membres ou non de l'Union Européenne ? Comment les handicaps les plus lourds sont-ils pris en compte ?

Comment l'insertion professionnelle des travailleurs handicapés est-elle organisée, quels problèmes rencontre-t-elle ? Quels bilans peut-on tirer des politiques contraignantes de retour à l'emploi mises en oeuvre par exemple au Royaume-Uni ou aux Pays-Bas ?

Les enjeux de définition d'une population handicapée ou en situation de handicap paraissent également intéressants à étudier, tant d'un point de vue historique, politique que juridique, dans une configuration nationale particulière comme dans une comparaison internationale. Comment a-t-on construit les catégories de bénéficiaires des politiques sociales du handicap ? Comment différentes populations accèdent-elles ou non à la qualification de handicap et aux droits qui en découlent ?

En France, la loi de 2005 a relativement peu affecté l'organisation des politiques de l'emploi en direction des travailleurs handicapés, mis à part de nouveaux modes de calcul du quota d'embauche de travailleurs handicapés. Elle a en revanche cherché à transformer la relation des demandeurs aux institutions des politiques sociales du handicap. L'expression d'un projet de vie, les réflexions sur l'employabilité des demandeurs de l'allocation adulte handicapé cherchent à rapprocher l'institution et ses usagers. Comment ces transformations affectent-elles effectivement les parcours des demandeurs ? Dans d'autres situations nationales, comment s'articulent politiques sociales du handicap et politiques de l'emploi ? Comment le motif de l'individualisation du traitement est-il repris ? Inspire-t-il des pratiques d'accompagnement particulières ?

### **Axe 2 : Les personnes handicapées au travail**

L'accès à l'emploi de demandeurs en situation de handicap est souvent difficile : du côté des individus, en sus des limitations dues aux déficiences, les arrangements pratiques mis en place, l'environnement social, la qualification professionnelle peuvent être des « freins » ; du côté des recruteurs, des préventions voire de la discrimination existent, les dispositifs d'aide et d'adaptation restent méconnus, les offres réservées sont souvent en inadéquation avec les profils des demandeurs d'emploi. Le maintien dans l'emploi de travailleurs handicapés peut également être complexe.

[Retour au sommaire](#)

Comment se fait l'intégration des travailleurs handicapés dans différents environnements de travail ? Peut-on distinguer des situations différentes selon les déficiences, le statut public ou privé de l'employeur ? Quels usages sont faits du statut de travailleur handicapé, du côté des travailleurs, des employeurs, des services de placement ou de maintien dans l'emploi ?

Plusieurs pays ont mis en place un secteur de travail protégé, à destination notamment des personnes déficientes intellectuelles ou souffrant de troubles psychiques. Comment concrètement ces établissements gèrent-ils la « liminalité » liée au caractère « protégé » du travail ? Quels liens sont-ils faits entre l'activité productive et les autres dimensions de l'accompagnement ? Certains établissements expérimentaux, à destination de jeunes déficients intellectuels ou de personnes souffrant de troubles psychiques, cherchent à établir des liens plus forts entre milieu ordinaire de travail et milieu protégé. Comment se font concrètement ces liens ? Quelles difficultés ces établissements rencontrent-ils ?

Les contributions attendues dans cet axe s'intéresseront aux personnes handicapées au travail. Elles peuvent se placer du point de vue des travailleurs handicapés et de leurs proches comme des employeurs, des associations de personnes handicapées, des organisations syndicales, des services de santé au travail, des services de maintien dans l'emploi ou d'accompagnement de demandeurs d'emploi handicapés, des acteurs du secteur protégé etc.

### **Axe 3 : Ruptures professionnelles, ruptures biographiques**

Que les déficiences soient congénitales ou acquises, les situations de handicap influencent les parcours de vie des personnes concernées et de leur entourage. Comment le handicap rend-il particulières les transitions identifiées par la sociologie des parcours de vie ? En particulier comment les problématiques liées à la jeunesse, à la vie familiale et professionnelle, au vieillissement sont-elles affectées ? En quoi l'âge de survenue du handicap est-il significatif ?

La question de l'orientation professionnelle est bien souvent particulièrement épineuse pour les jeunes en situation de handicap et pour les personnes devant trouver une reconversion professionnelle. Vers quel emploi se tourner quand une inaptitude est prononcée dans un métier qu'on avait pratiqué toute sa vie ? Quand l'accident, la maladie, l'accentuation de troubles rendent inconcevables la poursuite du travail antérieur ? Comment négocier le passage de l'âge scolaire à l'emploi pour des jeunes à la scolarité heurtée ? Quand la survenue d'un handicap remet en cause les projets de formation ? Comment trancher entre persévérance dans le milieu ordinaire et orientation vers le milieu protégé ?

Liés à ces questions, les enjeux de la formation professionnelle, adaptée ou non, sont également importants : comment se font ces orientations ? Que se passe-t-il pendant ces formations ? Et en en sortant ? Sur un temps plus long, comment les personnes en situation de handicap envisagent-elles leur formation ?

Les problèmes se posent différemment pour les travailleurs handicapés en emploi. Comment organiser le maintien dans l'emploi, l'adaptation du poste de travail ? Comment faire face à l'apparition de problèmes de santé, à leur aggravation ? Comment se fait l'intégration au milieu de travail ? Le vieillissement des travailleurs handicapés, en milieu ordinaire ou protégé, pose également question : comment gérer l'évolution des capacités du travailleur, comment s'organise le passage à la retraite ? La réforme des retraites et l'accroissement des problèmes de santé avec l'âge amènent-elles de nouvelles catégories de population à demander un statut de travailleur handicapé ?

Dans certaines situations, la survenue du handicap ou son aggravation soudaine constitue une rupture biographique. Comment ces ruptures sont-elles vécues ? A quelles reconfigurations conjugales, familiales, professionnelles donnent-elles lieu ? Comment est affecté le rapport à soi-même, à son corps, à sa biographie ?

Pour ces personnes comme pour celles pour qui l'entrée en handicap est plus progressive ou remonte à l'enfance, comment en arrive-t-on à faire des demandes administratives liées au handicap ?

[Retour au sommaire](#)

Comment sont coordonnées les prises en charge des différents problèmes qui peuvent apparaître simultanément (problèmes de santé, rapports à la MDPH et aux organismes de protection sociale, vie scolaire ou professionnelle, autres problèmes concomitants...) ? Comment ces parcours de vie marqués par le handicap interrogent-ils la notion de « projet de vie » présente dans les politiques sociales du handicap françaises ?

### **Modalités :**

Les interventions attendues s'appuieront sur un travail de recherche en sciences sociales. Elles pourront s'intéresser au cas français comme à d'autres contextes nationaux. Les contributions de jeunes chercheurs feront l'objet d'une attention particulière. Le colloque est bilingue, il comportera une session plénière et des temps en atelier en français et en anglais. Des modalités de traduction seront mises en place pour une meilleure compréhension mutuelle. A l'issue du colloque, un ouvrage sera publié réunissant une sélection de communications. Des premiers contacts ont été pris avec les Presses Universitaires du Septentrion et les Presses Universitaires de Grenoble.

### **Calendrier :**

#### **lundi 3 décembre 2012**

- Date limite pour les propositions de communication

Les propositions de communication feront figurer les nom et prénom, qualité, discipline, institution de rattachement, coordonnées mails de l'auteur-e ou de chacun des co-auteur-e-s. Rédigées en français ou en anglais, elles feront de 3000 à 5000 signes, précisant le titre, la problématique, la méthode employée, les matériaux d'enquête et type d'exploitation de ces matériaux, des éléments indicatifs de la bibliographie sollicitée. Elles doivent être envoyées par mail à l'adresse [ceries.recherche@univ-lille3.fr](mailto:ceries.recherche@univ-lille3.fr) sous format RTF, ODT ou DOC

#### **lundi 14 janvier 2013**

- Sélection des communications

#### **vendredi 15 mars 2013**

- Envoi des communications

Les communications, écrites en français ou en anglais, pourront faire 45 000 caractères maximum et devront comporter un résumé (1 500 signes maximum)

#### **jeudi 11 et vendredi 12 avril 2013**

- Colloque

#### **Le Comité d'organisation**

Louis Bertrand, Vincent Caradec, Muriel Delporte, Jean-Sébastien Eideliman

#### **Comité scientifique**

Jean-Claude Barbier, Jean-Yves Barreyre, Louis Bertrand, Alain Blanc, Marie-Christine Bureau, Marcel Calvez, Vincent Caradec, Muriel Delporte, Michel Desjardins, Jean-Sébastien Eideliman, Benoît Eyraud, Anders Gustavsson, Claude Martin, Barbara Rist, Eric Samoy, Pierre Vidal-Naquet, Isabelle Ville, Florence Weber

[Retour au sommaire](#)

## **Journées d'étude « Deaf Studies, Deaf History : quelles épistémologies ? »**

**lundi 26 et mardi 27 novembre 2012**

105 boulevard Raspail (EHESS), 75006 Paris

Ces journées sont organisées avec le soutien de l'école doctorale de l'EHESS

Programme Handicap et Sciences sociales

<http://www.ehess.fr/fr/enseignement/enseignements/2012/ue/62/>

en collaboration avec le séminaire « Surdité et Langue des signes »

<http://www.ehess.fr/fr/enseignement/enseignements/2012/centre/187/>

### **Appel à contributions**

#### **Deaf Studies, Deaf History**

Les domaines de recherche Deaf Studies et Deaf history ont émergé aux  tats-Unis dans les années 1980 à la suite des mouvements de contestation sourde comme le « Deaf Power », inspiré du « Black Power », ou comme le « Deaf President Now », qui aboutit à la nomination du premier président d'université sourd. Financ es par des universités ou des institutions, ces recherches se sont répandues, au fil des colloques, dans d'autres pays, plus particulièrement en Allemagne,   Hambourg et au Royaume-Uni   Bristol.

Les Deaf Studies se consacrent plus particulièrement à la question de la place des sourds, de la langue des signes et de la culture sourde dans les sociétés, mais également à la représentation du sourd. Quant à la Deaf History que l'on peut traduire, avec difficulté, en français par « histoire des Sourds », ou «histoire Sourde », peu d'universités, à part l'université Gallaudet, accueillent ce domaine de recherche plus spécifique. Elle est le plus souvent englob e dans les Deaf Studies et peu d'historiens ou de doctorants travaillent dans ce domaine de recherche. Néanmoins, il semble être en progression depuis une dizaine d'années. Il est d'ailleurs plus répandu dans les milieux associatifs, rendu dynamique par Deaf History International, une association internationale qui, depuis douze ans, organise tous les trois ans un congrès, où des universitaires et des chercheurs bénévoles échangent autour de leurs travaux dans ce domaine.

#### **Deaf Studies, Deaf History : quelles épistémologies ?**

Bien plus qu'un état des lieux, ces journées d'étude ont pour enjeu la diffusion de ces champs méconnus en France tout en ouvrant d'une manière inédite la discussion autour de leurs bases théoriques.

Au delà d'un découpage en apparence « thématique », de quelle manière Deaf Studies et Deaf History ont-elles et peuvent-elles contribuer à construire des épistémologies particulières et pertinentes pour l'analyse des objets, sujets et phénomènes qu'elles isolent ? Quelles en seraient l'histoire, les spécificités théoriques et les paradigmes ? Dans quelle mesure les connaissances et savoirs qu'elles construisent diff rent-ils d'autres approches ?

En Angleterre et aux  tats-Unis, Paddy Ladd, Carol Padden et Tom Humphries sont reconnus parmi les fondateurs des Deaf Studies tandis que leurs travaux font figure de manifestes, explicitant la création de nouvelles approches.

En France, de plus en plus de travaux semblent bel et bien relever implicitement de tels champs. Cependant, la question des épistémologies est rarement soulevée. Alors que Bernard Mottez ou Yves Delaporte constituent des pionniers sans successeurs reconnus ou proclamés, les réponses morcelées et les tentatives isolées contribuent à l'incertitude quant aux apports effectifs et potentiels des Deaf Studies.

Les intervenants et participants seront donc réunis afin d'explicitier et discuter les positionnements, les approches méthodologiques et les cadres conceptuels qui pourraient permettre d'identifier et de définir «quelles épistémologies» sont à l'œuvre à la fois dans les Deaf Studies et Deaf History telles qu'elles ont pu être développées initialement dans l'espace anglo-saxon, et dans leurs échos et leurs appropriations critiques dans l'espace de la recherche française contemporaine.

[Retour au sommaire](#)



Les propositions de communication pourront notamment s'inscrire dans les axes suivants :

### **Deaf Studies/Deaf History et l'espace académique français**

Développement et transposition des Deaf Studies/Deaf History en France (enjeux scientifiques, institutionnels, sociopolitiques) ; Documentation des échanges entre la France et les États-Unis (ex : échanges transatlantiques des voyages d'études à Gallaudet au colloque franco-américain de 1991) ; Développement de l'enseignement et de la recherche en France (ex : enseignement de la «culture sourde» dans les formations universitaires ; Paris 8 et les recherches linguistiques) ; Deaf Studies/Deaf History et l'espace international de la recherche.

### **Deaf Studies/Deaf History et l'espace international de la recherche**

Publications, départements et centres de recherches à l'étranger (ex : Bristol, Hambourg) ; Discussions autour d'auteurs, recherches et ouvrages méconnus et/ou non traduits en français (ex : Amérique du Sud, Asie ; Espagnol, portugais, japonais) ; Les réseaux de recherches internationaux (ex : collaborations et projets de recherches internationaux).

### **Deaf History, une histoire à part ?**

Écriture de l'histoire des Sourds en France (ex : l'écriture de l'histoire sourde du Réveil Sourd à aujourd'hui) ; L'histoire des sourds et ses relations à l'histoire sociale, à l'histoire politique (ex : histoire des sourds et histoire des minorités) ; Spécificités de la recherche (ex : sources, méthodes) ; Historiographie et ouvrages majeurs (ex : apports et limites des premières publications dans le champ).

### **« Quelles épistémologies ? »**

Épistémologies contemporaines pour l'étude des sourds et de la langue des signes ; Relations à d'autres champs et disciplines (ex : accords et conflits entre Deaf Studies et Disability Studies, Deaf Studies et Cultural Studies, Deaf Studies et Ethnographie) ; Paradigmes explicites ou implicites à l'œuvre dans les Deaf Studies ; Discussion de concepts originaux des Deaf Studies (ex : Deafhood, Deaf Gain, la distinction d/Deaf...).

### **Conditions de soumission**

**Date limite : le 1er octobre 2012**

Les propositions de communication (titre et résumé, 300 à 500 mots) sont à envoyer aux adresses suivantes :

#### **Deaf Studies :**

- Pierre Schmitt : [schmittpierre@alumni.purdue.edu](mailto:schmittpierre@alumni.purdue.edu)
- Olivier Schetrit : [olivier.schetrit@college-de-france.fr](mailto:olivier.schetrit@college-de-france.fr)

#### **Deaf History**

- Yann Cantin : [yann.cantin@ehess.fr](mailto:yann.cantin@ehess.fr)

#### **Comité scientifique**

- Yann Cantin, doctorant en histoire à l'EHESS- CRH
- Olivier Schetrit, doctorant en anthropologie à l'EHESS-College de France
- Pierre Schmitt, doctorant en anthropologie à l'EHESS
- Andrea Benvenuto, Chargée de Mission - MSSH

Pour plus de détails : <http://calenda.org/209564>

[Retour au sommaire](#)

## Documents acquis par la bibliothèque de la MSSH en juillet et août 2012

### Ouvrages

#### **LE BLOAS Carole**

Accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées. 2012, 3<sup>e</sup> édition. Le Moniteur, 165 p.

#### **EMILY Elisabeth**

Autiste ? Pour nous, l'essentiel est invisible. 2012. Dunod, 176 p.

#### **MARCELLI Daniel, COHEN David**

Enfance et psychopathologie. 9<sup>e</sup> édition. 2012. Elsevier Masson. 688 p.

#### **SARFATY Jaques**

Autisme et secteur de psychiatrie infanto-juvénile. Evolution des pratiques. 2012. PUF. 324 p.

#### **TUCKER Clive**

Démographie vieillissement actif et retraites. Guide de l'Europe sociale. Volume 3. 2012. Commission européenne. 92 p.  
<http://www.europe-en-france.gouv.fr/Centre-de-ressources/Etudes-rapports-et-documentation/Demographie-vieillissement-actif-et-retraites>

#### **MULER Sébastien**

Comprendre le handicap psychique. Eléments théoriques, analyses de cas. 2011. Champ social. 201 p.

### Rapports

#### **CNSA**

Le rapport d'activité annuel 2011 de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Accompagner les proches aidants, ces acteurs « invisibles ». Juil. 2012  
[http://cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA\\_RA2011.pdf](http://cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA_RA2011.pdf)

#### **CNSA**

2012 : Les chiffres clés de l'aide à l'autonomie. Juil. 2012  
[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA\\_ChiffresCles\\_2012.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA_ChiffresCles_2012.pdf)

#### **CNSA**

L'essentiel 2011. Rapport de la Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie. Juil. 2012  
[http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA-Essentiel-2011\\_web.pdf](http://www.cnsa.fr/IMG/pdf/CNSA-Essentiel-2011_web.pdf)

#### **DOURGNON Paul, GUILLAUME Stéphanie, ROCHEREAU Thierry**

Enquête sur la santé et la protection sociale 2010. Juil. 2012  
<http://www.irdes.fr/Publications/Rapports2012/rap1886.pdf>

#### **Commission européenne**

Lignes directrices interprétatives sur l'application du Règlement (CE) N°1107/2006 du Parlement européen et du Conseil du 5 juillet 2006, concernant les droits des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite lorsqu'elles font des voyages aériens. Juin 2012  
[http://ec.europa.eu/transport/passengers/air/doc/prm/2012-06-11-swd-2012-171\\_fr.pdf](http://ec.europa.eu/transport/passengers/air/doc/prm/2012-06-11-swd-2012-171_fr.pdf)

#### **GIORGI Dominique, ARRIGUE-GUYONNAUD Hubert, JEANTET Marine, CAYRE Virginie et al.**

Propositions pour la maîtrise de l'ONDAM 2013-2017. Juin 2012  
[http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport\\_ONDAM\\_IGAS-IGF.pdf](http://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/Rapport_ONDAM_IGAS-IGF.pdf)

#### **CERMI**

Guide to gender mainstreaming in public disability policies. Fév. 2012  
<http://www.cermi.es/en-US/Biblioteca/Lists/Publicaciones/Attachments/12/Guide%20to%20gender%20mainstreaming.pdf>

#### **ANESM**

Participation des personnes protégées dans la mise en œuvre des mesures de protection juridique. 2012  
[http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Anesm\\_09\\_protection-juridique\\_CS4\\_web.pdf](http://www.anesm.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Anesm_09_protection-juridique_CS4_web.pdf)

#### **Sénat**

Loi Handicap : des avancées réelles, une application encore insuffisante  
<http://www.senat.fr/rap/r11-635/r11-6351.pdf>

[Retour au sommaire](#)

**FUNK Michelle, DREW Natalie**

WHO Quality rights tool kit: assessing and improving quality and human rights in mental health and social care facilities

[http://www.who.int/mental\\_health/publications/QualityRights\\_toolkit/en/index.html](http://www.who.int/mental_health/publications/QualityRights_toolkit/en/index.html)

**Observatoire des maladies rares**

Les résultats 2011 de l'Observatoire des maladies rares. 2012

[http://www.maladiesraresinfo.org/assets/pdf/Observatoire\\_maladies\\_rares\\_2011\\_Maladies\\_Rares\\_Info\\_Services.pdf](http://www.maladiesraresinfo.org/assets/pdf/Observatoire_maladies_rares_2011_Maladies_Rares_Info_Services.pdf)

**CALMETTE Philippe, CAUSSE David**

Avis du 21 juin 2012 sur « le dépistage, le diagnostic et l'accompagnement précoces des handicaps chez l'enfant ». 2012

<http://www.sante.gouv.fr/avis-du-21-juin-2012-sur-le-depistage-le-diagnostic-et-l-accompagnement-precoces-des-handicaps-chez-l-enfant.html>

**RIDDELL Sheila, NESSE**

Education and disability/special needs: policies and practices in education, training and employment for students with disabilities and special educational needs in the EU. 2012

<http://www.nesse.fr/nesse/activities/reports/activities/reports/disability-special-needs-1>

**Agirc-Arrco, Mutualité française Anjou-Mayenne (MFAM)**

Déficiences sensorielles : guide pour l'adaptation des établissements médico-sociaux et sanitaires. 2012

[http://www.agirc-arrco.fr/fileadmin/action\\_sociale/documents/documenter/accompagner\\_la\\_perte\\_d\\_autonomie/Guide\\_deficience\\_BD\\_1207.pdf](http://www.agirc-arrco.fr/fileadmin/action_sociale/documents/documenter/accompagner_la_perte_d_autonomie/Guide_deficience_BD_1207.pdf)

**DG Education et culture, programme d'éducation et de formation tout au long de la Vie, Union Européenne. Partenariat éducatif Grundtvig.** L'auto-évaluation de leurs besoins par les aidants familiaux, un point de départ pour obtenir de l'aide. Partenariat éducatif Grundtvig. 2012

[http://unapei.org/IMG/pdf/FR-Full\\_Report.pdf](http://unapei.org/IMG/pdf/FR-Full_Report.pdf)

**Caisse d'allocations familiales**

Des aides pour mieux vivre la maladie et le handicap. 2012. 12 p.

<http://www.wobook.com/WBOF5At38t6t-f>

[Retour au sommaire](#)

Pour accéder aux numéros déjà parus, cliquer [ici](#)