

**WORLD HEALTH ORGANISATION  
REGIONAL OFFICE FOR AFRICA**

**ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE  
BUREAU REGIONAL DE L'AFRIQUE**

**SEMINAIRE INTER-PAYS SUR L'AMELIORATION  
DES SERVICES DE READAPTATION A BASE COMMUNAUTAIRE  
Cotonou (BENIN), du 28 Octobre au 1<sup>er</sup> novembre 2002**

*Passage en revue des  
services de réadaptation.*

## Passage en revue des services de réadaptation

Il existe trois approches à la fourniture de services de réadaptation

- Réadaptation à base institutionnelle
- Réadaptation d'ouverture ou services périphériques de réadaptation
- Réadaptation à base communautaire

### 1. Approche de la réadaptation à Base institutionnelle

caractéristiques :

Elle nécessite l'installation des personnes handicapées au sein d'institutions spécialisées et les services de réadaptation sont prodigués par des spécialistes

Les soins donnés sont de très bonne qualité.

Cette approche se concentre sur les *déficiences et la limitation des activités*.  
(réadaptation fonctionnelle)

Avec cette approche, les séjours prolongés des PH dans les institutions, peut accroître *la restriction de participation, l'isolement et la marginalisation*.

Les PH et les membres de leurs familles jouent un rôle limité ou passif dans la prise de décision les concernant

Enfin la création de telles institutions est coûteuse (bâtiment, équipement, entretien)

Elle exige un personnel qualifié pas toujours disponible en quantité  
Elles sont souvent basées dans les grandes villes, exigent des prises en charge ou des coûts qui ne sont pas à la portée de la grande majorité des personnes handicapées, et finalement elles répondent aux besoins de très peu de personnes handicapées.

### 2. L'approche de la réadaptation d'ouverture

Elle exige que les spécialistes de la réadaptation rendent des visites régulières aux communautés et leur fournissent des soins de bonne qualité dans les centres de santé locaux ou dans les formations sanitaires mobiles

### Caractéristiques :

- Cette approche vise principalement les *limitations d'activités*.
- Les PH restent toujours chez elles et poursuivent leurs activités de la vie quotidienne
- Quelquefois les PH et les membres de leurs familles peuvent s'impliquer activement dans les interventions concernant leur propre réadaptation pendant que les professionnels de la santé contribuent au transfert de connaissance et de compétences

Cependant la création et le fonctionnement des services de cette approche demandent d'énormes ressources (humaines et matérielles)

Il est également difficile de trouver le personnel qualifié, disponible

Enfin de tels services sont seulement possibles dans les zones limitrophes des grandes villes.

### 3. L'Approche de la Réadaptation à Base Communautaire (RBC)

Les services sont fournis aux personnes handicapées dans la communauté avec leur participation active et celle des membres de leurs famille et de la communauté.

Elle encourage les communautés à accepter les personnes handicapées comme partie intégrante de la société.

Elle exige l'implication et la formation limitée des personnels de santé ou autre personnel au niveau communautaire, qui peuvent enseigner les connaissances et les compétences de base aux personnes handicapées, aux membres de leurs familles et à la communauté en utilisant des outils tel le manuel sur la RBC de l'OMS

Ainsi leur principal objectif sera les activités de vie quotidienne (AVC) des personnes vivant avec un handicap.

L'implication de la communauté est encouragée afin d'avoir un impact sur les différents facteurs qui touchent les limitations de participations

Cette approche ne peut pas répondre à tous les besoins de réadaptation médicale de toutes les PH et demande le soutien des SSP et parfois des services de réadaptation spécialisée.

Dans cette approche, les professionnels de la santé jouent le rôle d'animateurs et de formateurs et de soutien aux services de références.

**Conclusion :**

Ces 3 approches sont différentes dans les moyens et les stratégies à mettre en œuvre mais elles restent complémentaires dans les services de réadaptation à fournir aux personnes handicapées.

Une combinaison de toutes ces 3 approches offre un meilleur choix de prestations de services de réadaptation