



HANDICAP MOTEUR

Personne en fauteuil

1 Principales caractéristiques

1.1 Définition (OMS)

Sous le terme de handicap moteur, on regroupe « l'ensemble des troubles entraînant une atteinte partielle ou totale de la motricité, notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs ».

Il s'applique à de nombreuses affections aux origines et aux conséquences diverses : infirmités motrices cérébrales (IMC), traumatismes crâniens, accidents vasculaires cérébraux (AVC), maladie de Parkinson, poliomyélite, myopathies, scolioses, lombalgies, troubles musculo-squelettiques (TMS)...

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, les personnes en fauteuil ne représentent que 30 % des personnes porteuses d'un handicap moteur.

Ce dossier ne traitera que la problématique des personnes en fauteuil.

Une lésion de la moelle épinière peut entraîner un état de paralysie des membres. Une paralysie des jambes est appelée paraplégie. Une paralysie des jambes et des bras est appelée tétraplégie (quadriplégie).

Le handicap moteur est celui qui est le plus difficile à étudier car, bien souvent, il s'agit de polyhandicap ou d'handicaps associés.

Dans ce numéro

[1 Principales caractéristiques](#)

[1.1 Définition](#)

[1.2 Conséquences](#)

[1.3 Les chiffres](#)

[2 Conséquences en situation de formation](#)

[2.1 Déplacements](#)

[2.2 Maintien de la posture](#)

[2.3 Action sur l'environnement immédiat](#)

[2.4 Communication](#)

[2.5 Perception du monde environnant](#)

[2.6 Troubles associés](#)

[3 Attitudes pédagogiques conseillées](#)

[4 Adaptations et aménagements](#)

[5. Solutions de compensation](#)

[5.1 Aides techniques](#)

[5.2 Utilisation de l'informatique](#)

[5.3 Aides humaines](#)

[5.4 Aides animales](#)

[Tableau récapitulatif](#)

1.2 Conséquences

Les conséquences au quotidien peuvent se traduire par:

- * Des difficultés sur l'ensemble des déplacements de la personne au cours de la journée, du lever du lit, à l'usage des transports en commun en passant par l'accès aux sanitaires.
- * La posture assise n'est pas sans poser de difficultés. Il lui est d'ailleurs souvent conseillé d'effectuer des séances de « verticalisation » (prendre et tenir la station debout pendant un certain laps de temps), nécessaires au bon fonctionnement de son organisme...
- * Les personnes dont les membres supérieurs sont paralysés ou difficiles à mobiliser sont dans l'incapacité d'accompagner leur parole de mouvements spontanés liés à la communication. De ce fait, elles peuvent paraître moins communicantes. Il en est de même lorsque l'expression faciale est limitée par la pathologie.
- * La personne qui se déplace en fauteuil roulant explore différemment son environnement qu'une personne valide. Elle doit fournir un effort important pour maintenir son regard vers le haut.
- * Les interlocuteurs des personnes en fauteuil oublient souvent d'adapter leur regard.

Éléments de repérage

Difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre et manipuler des objets, écrire, effectuer certains gestes et les coordonner...

« Il ne faut pas systématiquement associer l'utilisation d'un fauteuil roulant à la paralysie ; certaines personnes appareillées peuvent se lever et même marcher, de façon ponctuelle. »

1.3 Les chiffres

Quelques statistiques :

L'âge moyen d'une personne avec une lésion de la moelle épinière est de 31,7 ans.

75 % sont des hommes.

Les causes principales sont les suivantes :

accidents de la route : 44 %

actes de violence: 24 %

chutes : 22 %

sports : 8 %

autre : 2 %

2. Conséquences en situation de formation

2.1 Déplacements en fauteuil

Difficultés si :

- * Les transports en commun sont inaccessibles.
- * La largeur du cheminement et des portes est insuffisante.
- * Les portes sont trop lourdes donc empêchent leur ouverture.
- * La présence d'escalier ou de marches.
- * L'espace de transfert du fauteuil au siège de classe si besoin.
- * L'espace est inférieure à 3 m de diamètre pour manœuvrer.

Tout ceci amène une dépendance par rapport aux transports et aux transferts.

2.2 Maintien de la posture

- Difficultés à conserver une posture assise (cas le plus fréquent en formation) ou debout en continu, et à porter du poids :
- Difficultés souvent observées pour des personnes ayant une pathologie au niveau du dos. Elles peuvent revêtir différentes formes :
 1. douleurs,
 2. blocages,
 3. absence de mobilité posturale entraînant le besoin de se lever ou de modifier sa posture,
 4. fatigabilité,
 5. sentiment d'inconfort.

Pour les personnes en fauteuil roulant :

- elles ne pourront pas, pour la majorité, se lever (difficultés pour écrire au tableau).
- Certaines personnes auront la capacité de se lever mais ne pourront pas garder longtemps la station debout ou se déplacer sur une distance importante (grande fatigabilité).

Travailler avec le milieu social sur l'influence des médicaments sur la sécurité des gestes à faire. Ensemble nous pouvons élaborer un traitement adapté à la fois à la maladie du patient et à la bonne adaptabilité de la situation scolaire.

Les déplacements en fauteuils électriques sont soumis à des règles différentes en raison de la présence des batteries et du matériel électrique.

Il faut tenir compte du poids (100/150 kg au lieu de 15 kg) , du bas de caisse, de l'autonomie électrique .

Les règles de transport sont différentes : autant il est possible de plier un fauteuil manuel, autant il est impossible de la faire pour le fauteuil électrique.

La plupart des personnes utilisant l'électrique ont aussi une pathologie plus lourde donc une adaptation en classe très différente.

2.3 Action sur l'environnement immédiat

La principale difficulté est l'accès aux objets ou les saisir lorsqu'ils sont situés en hauteur ou au sol (du fait de l'impossibilité de se courber).

Certaines personnes (par exemple, les myopathes) auront des difficultés pour réaliser l'ensemble des gestes de la vie quotidienne, comme se nourrir ou aller aux toilettes.

Pour certaines pathologies, la difficulté se situe au niveau de la prise de notes, que ce soit :

- pour l'écriture manuscrite,
- pour la saisie sur outil informatique (clavier, souris, allumage de l'ordinateur),
- pour la manipulation d'objets (exemple : livres, magazines, feuilles de papier).

Les différents obstacles à l'action sur l'environnement varient en fonction de la pathologie : (ex. : tremblements, mouvements incontrôlés entraînant des erreurs de saisie, limitation de la pression exercée sur un objet, limitation des mouvements des membres supérieurs gênant la prise de notes, difficultés à saisir les objets).

2.4 Communication

Nous trouverons des problèmes d'expression orale qui n'apparaissent que pour certaines pathologies (ex : IMC) :

- ils rendent la compréhension parfois difficile pour le destinataire du message,
- ils peuvent entraîner des lenteurs dans les échanges oraux ou des incomplétudes.

2.5 Perception du monde environnant

Difficultés à réaliser des mouvements au niveau des yeux et de la tête : certaines pathologies, au niveau du dos, peuvent limiter les mouvements de la tête et empêcher la personne en situation de scolarisation à percevoir les informations qui n'entrent pas dans son champ visuel (les déplacements de l'enseignant, les échanges dans la classe).

Pour les personnes en fauteuil n'ayant pas la possibilité de se verticaliser, le maintien du regard vers ses interlocuteurs est coûteux en termes de fatigue cervicale.

2.6 Troubles associés

Troubles musculaires.

Troubles cognitifs (baisse de la vigilance, difficultés de mémorisation induites parfois par la prise de médicaments, troubles de l'attention).

Troubles du caractère, lenteur.

Difficultés relationnelles induites par les douleurs et les conséquences des traitements.

Troubles digestifs.

Troubles sphinctériens.

Retards possibles à la formation en raison des contraintes horaires liées aux transports en commun

3. Attitudes pédagogiques conseillées

- * Assurez-vous de l'accessibilité du lieu de formation, de l'absence d'obstacles, du bon fonctionnement des ascenseurs et si possible de la disponibilité d'une place de stationnement à proximité.
 - * Vérifiez que la personne peut accéder aisément aux sanitaires (évaluez son degré d'autonomie dans le transfert du fauteuil au siège des toilettes), à l'espace détente, à la cafétéria et au restaurant .
- * Marchez à côté d'elle en respectant son rythme.
 - * Indiquez-lui les changements de direction pour lui permettre l'anticipation et laissez-lui l'usage des rampes et plans inclinés .
- * Une personne en fauteuil roulant ne peut voir que si elle est placée devant : veillez à lui réserver une place au premier rang et à lui laisser un espace de mobilité suffisant.
 - * Si possible, positionnez votre regard à la même hauteur si vous dialoguez assez longtemps et disposez les objets à manipuler à sa portée. Veillez à ne pas mettre le stagiaire en position délicate compte tenu de ses limitations.

Les adaptations de la formation

Afin d'éviter les situations d'échec , il est important de bien évaluer, en amont de la formation, l'aptitude des élèves à suivre les cours.

L'avis du médecin est conseillé.

En fonction du dossier MDPH (s'il en existe un), des difficultés de l'élève, des aménagements peuvent être mis en place.

- * Vous pouvez sans crainte utiliser tous les mots du langage comme marcher, aller, courir....
 - * Ne vous appuyez pas sur un fauteuil roulant ; il fait partie de l'espace personnel de son utilisateur.
- * Certaines personnes peuvent avoir une élocution difficile, du fait du handicap moteur cérébral ou de séquelles d'un traumatisme crânien, mais leur intelligence n'est pas altérée. Parlez-leur normalement et laissez-leur le temps de vous répondre.
 - * Adressez-vous à la personne directement et non à son accompagnant. Ce dernier pourra vous aider à converser si votre interlocuteur s'exprime avec difficulté. Cependant, l'aidant n'est pas votre interlocuteur .

4. Adaptations

Certaines PFMP¹, notamment du secteur technique (élagage, maçonnerie, etc..), peuvent être difficilement accessibles pour certains handicaps moteur : il est conseillé de le vérifier au préalable avec le stagiaire, le tuteur ou le médecin scolaire afin d'apporter les adaptations nécessaires.

1: Période de formation en milieu professionnel

4 Adaptations et aménagements

Facilitations de l'accessibilité

Accès au lycée

Manque d'autonomie pour utiliser les transports en commun :

prévoir un transport spécialisé.

Utilisation d'un véhicule personnel pour les déplacements mais difficultés à se mouvoir :

réservation d'une place de parking à proximité de l'entrée du centre de formation. .

Accès aux salles

Difficultés dans les déplacements :

réservation, dans la mesure du possible, d'une salle de cours proche de l'entrée, au rez-de-chaussée ou proche d'un ascenseur et près des sanitaires.

veiller à ce que l'élève puisse accéder facilement aux toilettes aménagées et au lieu de restauration.

Contraintes liées au fauteuil roulant :

À l'intérieur de la salle de cours, prévoir un emplacement spacieux pour la personne en fauteuil roulant (transfert du fauteuil au siège et manœuvre) et un positionnement qui lui permette de voir à la fois l'enseignant, le tableau et ses camarades de classe.

Aménagements d'organisation

Rythmes et durée de formation

Fatigabilité et lenteur :

Fractionnement de la formation: ex CAP en 4 ans

Instauration de pauses.

1/3 temps supplémentaire pour passer un examen.

Nécessité de s'absenter pour des soins externes (kinésithérapie, orthophonie, ...)

Aménagements pédagogiques

Suivi des enseignements: dans le cadre des cours, en classe.

Problèmes pour bouger la tête :

Verbalisation par l'enseignant de l'ensemble de ses cours.

Transmission du fichier Diaporama projeté en cours pour qu'il suive sur son ordinateur.

Remise de documents papier le plus souvent possible.

Centrer le contenu du cours dans le champ de vision de l'élève

Problèmes de mobilité des membres supérieurs (difficultés à tenir une feuille de papier, de la bouger , de la tourner) :

Éviter au mieux les documents recto-verso.

« Le CCF a pour avantage de répartir sur toute la formation les différentes épreuves et malgré la fatigue supplémentaire liée au tiers-temps donne plus de chance de réussite à nos élèves à besoins particuliers. »

Lecture et prises de notes laborieuses :

Remise à l'élève de tous les documents cours pour qu'il rattrape son retard le cas échéant.

Difficultés d'attention, de vigilance, et de mémorisation :

Illustration et utilisation de plans structurés pour améliorer la mémorisation des cours.

Prévoir des pauses adaptées.

Faire remonter les informations au coordonnateur de l'Ulis.

Suivi des enseignements: dans le cadre de l'EPS.

Accessibilité :

S'assurer de l'accessibilité du terrain, de l'accessibilité des vestiaires.

S'assurer du respect de l'intimité et de l'aide nécessaire dans les douches.

S'assurer de la présence d'adaptations nécessaires en fonction du handicap.

S'assurer de la participation des élèves en fauteuil aux activités sportives avec les autres élèves en assurant la sécurité des uns et des autres (contraintes fauteuil)

Suivi des enseignements : dans le cadre des PFMP.

Accessibilité:

S'assurer de l'accessibilité du poste de travail et de son accès.

S'assurer du bon déroulement du stage : visite régulière, coordination régulière.

S'assurer de la bonne adéquation PFMP/référentiel du métier.

Adapter l'emploi du temps en fonction des besoins médicaux.

« Toute aide sera utile si elle est expliquée, motivée et maîtrisée. »

Aides humaines

Plusieurs aides sont mises en place pour les élèves aux troubles psychiques:

- * AVS : assistante de vie scolaire (individuelle ou collective) pour le suivi du travail en cours.
- * Éducatrice : suivi du travail à la maison.
- * Orthophoniste: pour le travail sur la prononciation des sons, etc..
- * Psychomotricienne : déplacement dans l'espace, etc.
- * Psychologue ou psychiatre: pour le suivi médical.
- * Etc

Le tout en coordination avec le proviseur, le médecin scolaire, l'infirmière, l'assistante sociale, le coordonnateur de l'Ulis et les enseignants et les parents , au cas où ils y consentent.

5. Solutions de compensation

La majorité des conséquences du handicap moteur susceptibles d'entraver le suivi de la scolarisation pourra être compensée par des aides techniques humaines et/ou animales

5.1 Aides techniques

Les aides techniques comprennent différents types de matériels, en fonction du niveau de handicap de chacun des élèves ainsi que des moyens financiers disponibles. A titre indicatif, les prix peuvent aller de 300 € (fauteuil simple) à plus de 12 000 € pour un fauteuil électrique avec positionnement vertical. A savoir, la valeur maximale donnée par la MDPH au titre de la prestation compensatoire du handicap (PCH) est de 7 876,02€.

Pour faciliter les déplacements:

Fauteuil roulant manuel utilisé lorsque la marche est trop difficile ou impossible.

Fauteuil roulant électrique, aide la personne qui ne peut plus fournir les efforts nécessaires à la conduite d'un fauteuil manuel.

Pour une posture continuelle et porter du poids :

Fauteuil verticalisateur : permet de s'adapter à certains moments à la posture debout, pour écrire au tableau par exemple, ou lors de tâches professionnelles en atelier.

Pour la préhension des documents :

Tourne-pages buccal en cas de paralysie des bras.

Pour faciliter le port de charge :

Table à niveau constant pour éviter de se courber lors de la manipulation de charge

Chariot ou desserte pour déplacer les charges sans les porter.

Pour la prise de notes :

Ordinateur pour la prise de notes.

Repose-bras ou poignet pour améliorer la posture lors de la saisie de notes.

Pupitre ou support de documents.

5.2 Utilisation de l'informatique

L'informatique est une aide importante dans la scolarité de l'élève à troubles moteur, quels qu'ils soient.

Clavier adapté: adaptation de la taille, de la forme, des touches...

Souris adaptée: TrackBall ou souris tactile limitent les mouvements des membres supérieurs.

Logiciel de reconnaissance vocale: saisie directe des mots au moyen de la voix. Maintenant, ils peuvent aussi (Dragon Natural Speaking) commander l'intégralité de l'ordinateur.

Logiciel de prédiction de mots. Correspond au T9 de votre téléphone portable.

Stylo scanner. Permet d'éviter la saisie des données en les scannant à partir d'un document papier.

Pour communiquer.

Outils technologiques de communication , ils offrent la possibilité de remplacer la voix humaine par une voix de synthèse contrôlée à partir du clavier.

5.3 Les aides humaines

Interface de communication ou auxiliaire de vie scolaire.

Il intervient pour reformuler les paroles de l'élève ayant d'importantes difficultés d'élocution. Il peut également prendre des notes, réaliser des schémas afin que la personne handicapée se concentre sur le cours et ne prenne pas de retard.

L'AVSi amène aussi de l'aide dans la manipulation d'objets ou dans la réalisation de certaines tâches (par exemple : téléphoner, tourner les pages), les actes de la vie quotidienne (se nourrir, aller aux toilettes...).

5.4 Aides animales

Le chien d'assistance:

Il a un rôle d'assistance au quotidien.

S'il ne remplace en aucun cas la famille, l'infirmière ou l'auxiliaire de vie qui viennent à domicile, il est capable par une combinaison d'ordres connus, de rendre de nombreux services :

- faciliter le déplacement en marchant à reculons devant le fauteuil lors de passages rétrécis (portes, lieux encombrés...), en ouvrant et fermant les portes, en tractant le fauteuil manuel,
- ramasser et rapporter tout objet se trouvant hors de portée de la personne handicapée, à terre, en hauteur, dans un placard, sous un meuble...,
- aboyer sur commande pour prévenir l'entourage (famille, voisins), en cas de problème.

Tableau récapitulatif des aides et compensation

Situations problématiques	Aides techniques	Aides humaines	Aides animales
Se déplacer	<ul style="list-style-type: none"> • Canne, béquilles, • Déambulateur • Fauteuil roulant manuel ou électrique 		<ul style="list-style-type: none"> • Chien d'assistance
Conserver une posture et porter du poids.	<ul style="list-style-type: none"> • Fauteuil ergonomique • Table de classe réglable en hauteur et inclinaison 		
Saisir et manipuler des objets	<ul style="list-style-type: none"> • Tourne-pages • Pincettes de préhension 		
Porter des charges	<ul style="list-style-type: none"> • Table à niveau constant 		
Prendre des notes sur informatique.	<ul style="list-style-type: none"> • Ordinateur • Repose-bras • Repose-poignet • Pupitre ou support de documents 		
Prendre des notes		<ul style="list-style-type: none"> • Preneur de notes • Interface de communication, AVS i 	
Utilisation de l'informatique	<ul style="list-style-type: none"> • Clavier adapté • Souris adaptée • Logiciel de reconnaissance vocale • Logiciel de prédiction des mots • Stylo scanner • Outils technologiques de communication 	<ul style="list-style-type: none"> • Interface de communication 	
Gestes de la vie quotidienne		<ul style="list-style-type: none"> • Auxiliaire de vie scolaire • Tierce personne 	<ul style="list-style-type: none"> • Chien d'assistance

Lycée professionnel Jules Ferry « La Colline »

270, avenue de la colline CS 70013
34077 Montpellier cedex 3

Document réalisé par M Repessé Joeë
Coordonnateur de l'Ulis TFC
Professeur ressources Handicap
Professeur ressources Illettrisme

Titulaire 2 CASH option C (handicap moteur)

Portable: (06) 45 34 61 90
Téléphone : (04) 67 10 74 01 - Poste : 359

Courriel : coordonnateur_ulis@orange.fr

Source: CNFPT