

MASTER MEEF EED



**Accueillir des jeunes
ayant un handicap moteur**

Isabelle DEBREUVE



**Que savez-vous du
handicap moteur ?**



Définition des troubles moteurs par l'OMS

(*Organisation mondiale de la santé*)

« Le handicap moteur (ou déficience motrice) recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité notamment des membres supérieurs et/ou inférieurs. »

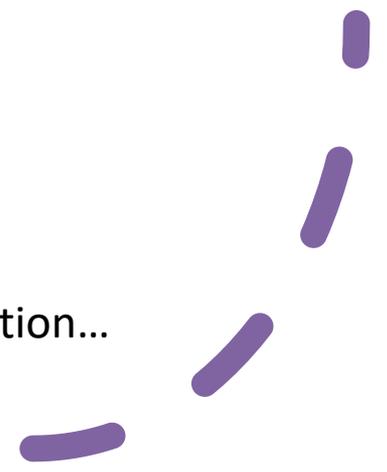
Le handicap moteur est **généralement visible**.

Membres inférieurs :

- déambulation difficile ou disharmonieuse,
- problèmes d'équilibre,
- utilisation d'un fauteuil roulant électrique ou manuel, de cannes

Membres supérieurs :

- difficulté de préhension ,
- de manipulation des objets ,
- difficultés à l'écriture
- Difficultés de mastication, de déglutition...





**Comment survient le
handicap moteur
selon vous?**



**Les atteintes
ostéo
articulaires**
*Atteintes du
squelette*

Origines :

- malformations congénitales
- Amputations
- dystrophies osseuses
- Scolioses
- lésions inflammatoires, infectieuses, rhumatismales

Conséquences :

- nombreuses hospitalisations
- déplacements en fauteuil ou avec béquilles
- difficultés de manipulation

Les atteintes
neuro
musculaires
*Atteintes
des muscles*

Myopathies

Répercussions sur la scolarité

- problèmes moteurs : grande lenteur,
- fatigabilité
- diminution de la force musculaire et de l'amplitude du mouvement (portée du geste faible mais précis)
- problèmes psychologiques à cause du caractère évolutif et de l'espérance de vie limitée

**Les
atteintes
médullaires**
*Atteintes
du système
nerveux*

Origines :

- malformation congénitale
- traumatisme (accident de la route)
- lésions inflammatoires

Conséquences :

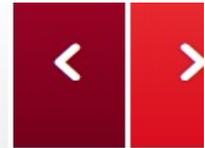
- problèmes moteurs : paraplégie fréquente posant des problèmes pour les déplacements et l'EPS
- troubles de la sensibilité tactile
- troubles sphinctériens : gestion des auto sondages/ besoin de soins infirmiers
- répercussion psychologique (perte de l'estime de soi à l'adolescence)
- hypertension crânienne : risque d'hydrocéphalie pouvant conduire à des troubles cérébraux

Les atteintes cérébrales

Origines :

- séquelle prématurité
- souffrance aigüe pendant la période péri natale (avant, pendant, après l'accouchement)
- traumatisme cérébral : accident de la voie publique ou domestique
- AVC
- tumeurs
- infections cérébrales (méningites)

Mandy François-Elie (athlétisme), un AVC à l'âge de 18 ans



En 2008, alors qu'elle est âgée de **18 ans**, Mandy François-Elie est victime d'un AVC (accident vasculaire cérébral) qui lui cause **une hémiplégie du côté droit**.

Celle qui est alors une athlète en devenir se lance dans l'aventure paralympique et obtient, dès 2012, la médaille d'or, sur 100m, aux Jeux de Londres.

L'année suivante, elle récidive en remportant deux titres de championne du monde sur 100m et 200m. Des succès qui lui vaudront de recevoir, comme de nombreux autres sportifs, la distinction de Chevalier de la Légion d'honneur.

Cette année, à Rio, la native du Lamentin, en Martinique, a cette fois dû se contenter de la deuxième place sur 100m.

Conséquences :

- Toutes ces atteintes provoquent fatigue, douleurs et une dépense d'énergie importante. Il existe dans presque tous les cas des troubles associés.
- En effet, l'atteinte cérébrale peut parfois toucher d'autres zones cérébrales provoquant des troubles sensoriels : visuels (troubles oculomoteurs de la fixation et de la poursuite ; limitation du champ visuel), auditifs, sensitifs

Quelles activités peuvent être limitées ?



Quelles activités peuvent être limitées ?

- Se déplacer (marcher, changer de siège...)
 - Maintenir une posture (se tenir debout, assis...)
 - Manipuler des objets
 - Communiquer (par la parole, les gestes, les mimiques, l'écriture...)
 - S'alimenter (mastiquer, avaler...)
 - Percevoir le monde (mouvements des yeux, de la tête...)
- Etc.
- 

Répercussions sur la scolarité :

l'installation au poste de travail

les récréations

les sorties

l'EPS

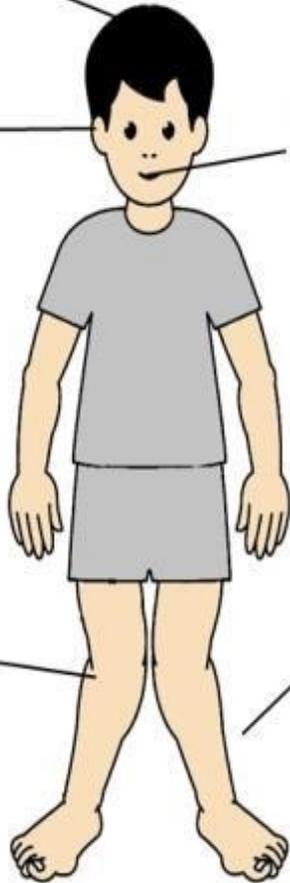
les difficultés de manipulations

Le polyhandicap

Des crises d'épilepsie sont observées dans 1/4 des cas.

Je suis hyper-sensible aux bruits. Ex : l'aspirateur, les cris, les pleurs, les motos, ..

Je m'assois souvent en W car c'est la position naturelle qui me procure de la stabilité. C'est cependant très mauvais pour mes hanches.



La sphère buccale est également atteinte. Cela se traduit par des difficultés à déglutir et à parler (dyspraxies).

La spasticité de mes jambes (tendance d'un muscle à se contracter en permanence) induit sur le plan de l'allure :

- une position semi-fléchie,
- une démarche en ciseaux,
- les pieds sur la pointe et pivotant vers l'intérieur,
- une gestion problématique de l'équilibre.

Le dommage est extrêmement variable. Certains enfants sont incapables de se déplacer et d'autres ont «seulement» une démarche hésitante.

Ma fatigabilité est variable dans la journée et selon les activités proposées

Je suis hypotonique (l'acquisition du port de tête et de la station assise sont plus ou moins difficiles)



Je présente une immaturité émotionnelle. Je sur-réagis aux situations. Ex : Je pleurs alors que c'est un autre enfant qui est tombé ou a fait une bêtise.

Mes habilités manuelles sont diminuées et impactent la vie quotidienne (manger, m'habiller, écrire et attraper une balle me seront difficiles).

8 enfants sur 10 expérimentent la douleur du fait de la spasticité qui induit des déformations orthopédiques



Etude de cas

ALEX

Situation d'Alex : présentation

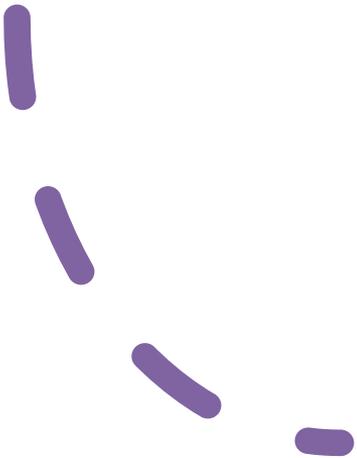
- Alex a 10 ans. Il est ULIS TFM depuis le CP et est inclus dans une classe de CE2. Il a des résultats scolaires satisfaisants par rapport à ce niveau de classe.
- Alex a une paralysie cérébrale. Il souffre d'une paralysie incomplète de la moitié du corps droit. Il marche en boitant, s'aide d'une canne et a un équilibre précaire. Il peut se servir de sa main gauche et un peu de la droite. Il a des difficultés de mémoire de travail. Il a des séances de rééducation (kinésithérapie, ergothérapie, orthophonie) sur le temps scolaire.
- Il est accompagné par un AESH.
- Il se sent à l'aise avec les autres, dans l'école où il est scolarisé depuis plusieurs années.
- Il est intéressé par les apprentissages.

Dans la situation d'Alex :

- Quelles sont les conséquences du cadre scolaire sur ses apprentissages et sa vie?

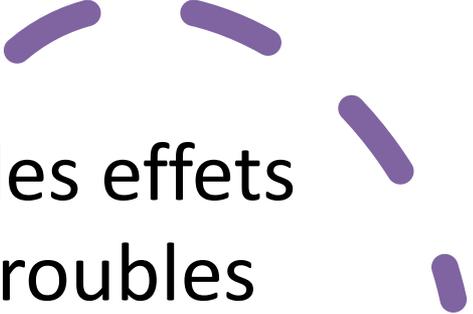
Conséquences positives:

Conséquences négatives:





Dans la
situation
d'Alex :

- 
- Quelles sont les effets négatifs des troubles sur les apprentissages et la vie scolaire ?

Conséquences négatives

- Fatigue physique et mentale, difficultés à traiter un trop grand nombre d'informations simultanées
- Lenteur dans la réflexion et dans l'exécution des tâches
- Risque de chutes
- Difficultés pour écrire, manipuler (découper, coller...)

Alex a les mêmes besoins éducatifs que ses camarades:

- *apprendre en fonction des programmes scolaires et **surmonter ses erreurs***
- *être socialisé*

*Il a surtout des **besoins éducatifs particuliers (BEP)**.*

Comment répondre aux besoins d'Alex ?

- Les temps de classe limités et morcelés ?
- Le cadre scolaire plus complexe ?
- La fatigue physique ?
- La lenteur ?
- Les risques de chute ?
- Les difficultés pour écrire, manipuler ?
- La fatigue mentale ?

Quelques réponses aux besoins d'Alex

- Trouver une cohérence dans les apprentissages
- Lui donner des repères
- Favoriser les relations avec les camarades
- Prévenir les chutes
- Limiter la fatigue liée à la marche
- Limiter la fatigue liée à l'écriture et aux manipulations
- Adapter le rythme des apprentissages; lui donner du temps pour réfléchir et pour agir
- L'aider dans les situations sollicitant particulièrement la mémoire de travail

Comment favoriser un accueil de qualité à l'école pour Alex et sa réussite dans les apprentissages ?

S'assurer que les besoins d'Alex soient connus de toute l'équipe:

- Diffuser à tous les enseignants les éléments qui permettent de bien connaître sa situation
- Vérifier que le PPS d'Alex est mis en œuvre
- Favoriser par le biais de projets les interactions entre élèves (en classe, en récréation, aux repas) et savoir également se mettre en retrait et observer
- Veiller au déroulement des déplacements et aux conditions de récréation
- Orienter l'élève vers les outils dont il dispose (affichages de la classe, emploi du temps, ardoise...)
- Eviter les situations stressante pour lui
- S'assurer d'une aide ponctuellement pour l'installation au poste de travail
- Lors des échanges parler avec des phrases courtes
- En concertation avec l'enseignant(e) proposer:
 - Un accompagnement pour l'utilisation d'un ordinateur
 - Des temps de dictée à l'adulte
 - Des photocopies

Points de vigilance

Pour les personnes à mobilité réduite :

- Eviter une exposition trop longue au soleil ;
- Veiller à ce qu'elles soient protégées par une crème solaire ayant un indice de protection élevé (à appliquer régulièrement) ;
- Il faut faire attention aux frottements, aux irritations, aux brûlures et aux variations de température ;
- Appeler un médecin en cas de modification sensible du comportement.



La création artistique et activités extérieures

- La création artistique est un **moyen bénéfique d'exprimer ses émotions**. Il y a une variété de projets artistiques que votre enfant peut faire, dont la peinture, le dessin, la sculpture, la céramique, l'argile et même la couture.

Les musées

- Les enfants qui ont **la fibre artistique peuvent aussi découvrir l'art au musée**

Le cinéma

- Regarder des films est un excellent moyen d'**échapper au monde réel et d'entrer dans un monde fantastique** pendant quelques heures. Ce peut être aussi un moyen de se confronter au handicap en choisissant des [films qui l'aborde.](#)

Les parcs naturels

- Des parcs régionaux et nationaux ont rendu des **zones accessibles aux utilisateurs de fauteuils roulants**

L'équitation

- Monter à cheval peut sembler une idée folle, mais ce n'est pas le cas. De nombreuses écuries qui offrent des randonnées guidées et des leçons ont **des selles modifiées qui permettent aux utilisateurs de fauteuils roulants de monter le cheval en toute sécurité.**

Les jeux vidéo

- Les jeux vidéo permettent à l'enfant **d'utiliser son imagination pour créer des univers et développer des personnages.**
- Cela peut même avoir des vertus thérapeutiques selon plusieurs études.
- Le choix des **jeux vidéo qui lui permettent de rester dans un état d'esprit positif et de s'amuser.**

Les activités sportives

Développer les sports adaptés au sein de l'établissement:

Les sports populaires adaptés pour les enfants en fauteuil roulant sont le basket-ball, le tennis et les différentes formes de football.

L'athlétisme et la natation leur sont aussi accessibles selon leur handicap.

Handisport



Champions !!!





Restons vigilants

- En grandissant, les jeunes atteints de troubles moteurs développent une conscience plus aigüe de leurs incapacités et de leur différence; parfois aussi une lassitude des prises en charge multiples et répétées dont ils sont l'objet (toilette, rééducations...)
- Pour certains des phénomènes de dépression ou d'anxiété peuvent également se manifester, notamment à l'adolescence.



Quelques ressources



- Site de l'APF (Association des paralysés de France)

- <http://www.apf.asso.fr/>

- Site de l'AFM (Association française contre les myopathies)

- www.afm-telathon.fr/

- Site de la Fondation Motrice

- <http://www.lafondationmotrice.org/>