

LES PERSONNES AYANT UNE MOBILITÉ RÉDUITE

APERÇU ET DÉFINITION(S)

En règle générale, il existe deux types de déficience physique ayant un impact sur la mobilité : les **troubles orthopédiques** et les **troubles neurologiques**. On discutera ci-dessous des déficiences les plus fréquentes.

Les troubles orthopédiques mettent en cause une difformité du squelette. Ils peuvent découler d'une anomalie congénitale (ex. le pied bot, le spina-bifida), d'une maladie (ex. la dystrophie musculaire, l'arthrite), d'un traumatisme ou d'un accident (ex. une amputation).

Les troubles neurologiques mettent en cause le système nerveux et agissent sur la capacité à déplacer, à utiliser ou à contrôler certaines parties du corps. Une telle déficience peut être le résultat d'une anomalie congénitale (ex. Paralyse cérébrale), d'une maladie (ex. la poliomyélite) ou d'un accident (ex. un traumatisme médullaire ou crânien).

La **sclérose en plaques** est l'un des troubles neurologiques les plus couramment signalés chez les jeunes adultes canadiens. Il ne s'agit pas d'une maladie contagieuse ni héréditaire. On croit plutôt qu'elle serait causée par un virus, par une réaction immunitaire ou par une combinaison des deux. Les symptômes varient mais peuvent comprendre les troubles de la vue; les troubles de l'élocution; la fatigue; la paralysie; les tremblements musculaires; les troubles de la démarche; les changements de la personnalité; les infections respiratoires; la perte de coordination; la perte de l'équilibre; l'engourdissement ou les picotements au niveau des extrémités; et le malaise général.

La **paralyse cérébrale** est un état causé par des lésions cérébrales se produisant avant, pendant ou après la naissance. Elle est caractérisée principalement par des troubles moteurs. Elle n'est ni évolutive ni guérissable. Pourtant, la physiothérapie peut contribuer à accroître le confort de la personne atteinte et à améliorer la mobilité de celle-ci.

Le **spina-bifida** est l'une des plus courantes anomalies congénitales entraînant une déficience physique. Caractérisé par une malformation de la colonne vertébrale, il survient lorsqu'une vertèbre ou plus ne se referme pas au cours du développement du fœtus. Les conséquences de cette anomalie varient beaucoup d'une personne à l'autre, allant de peu nombreuses à très nombreuses, puis de bénignes à graves.

Les **traumatismes médullaires** sont généralement dus à des accidents ou à des blessures survenant dans le cadre d'une activité sportive. La moelle épinière peut être partiellement rompue ou endommagée en permanence en raison de la présence répandue de tissu cicatriciel. Le niveau de déficience dépend de la gravité de la blessure ainsi que du niveau (cervical, lombaire, ...) des vertèbres atteintes. Parmi les termes employés pour décrire la capacité physique qu'une personne peut conserver, il y a « paraplégie », soit la paralysie des deux jambes, et « quadriplégie », soit la paralysie partielle ou complète des quatre membres.

RÉPERCUSSIONS SUR L'APPRENTISSAGE ET STRATÉGIES D'ENSEIGNEMENT

Il peut être très utile d'avoir des connaissances médicales précises afin de comprendre les besoins et le style d'apprentissage d'une apprenante ou d'un apprenant. Néanmoins, il est important pour les professeurs d'aborder toute information médicale concernant un apprenant ou une apprenante d'un point de vue pédagogique et non diagnostique.

Bien souvent, les apprenantes et les apprenants ayant une mobilité réduite éprouvent de la fatigue et de la douleur. Ils doivent parfois dépenser davantage d'énergie dans leur routine de tous les jours. Par conséquent, il faut tenir compte de la quantité d'énergie qu'ils dépensent en salle de classe et dans le milieu environnant. La douleur de même que les effets indésirables des médicaments peuvent constituer d'importantes entraves à l'apprentissage.

Le personnel collégial peut contribuer à faire en sorte que le milieu physique ne comporte aucun obstacle. Cela signifie qu'une personne peut s'y déplacer sans aide. Une porte qui s'ouvre à l'aide d'un capteur électronique au lieu d'une plaque qu'on doit pousser est un exemple d'une porte à accès facile. L'élimination des obstacles physiques, le dégagement des allées, l'abaissement des surfaces de travail et l'allocation de lieux facilement accessibles peuvent être d'une très grande aide pour l'apprenante ou l'apprenant ayant une mobilité réduite.

Il n'existe aucune stratégie d'enseignement propre aux personnes ayant une mobilité réduite. Les recommandations suivantes permettront d'améliorer l'expérience d'apprentissage de l'apprenant ou de l'apprenante :

- Placer l'équipement et les fournitures tout près de l'apprenant ou de l'apprenante.
- Si la salle de classe n'est pas accessible ou se trouve dans un endroit éloigné, demander un changement de salle.
- Si l'apprenant ou l'apprenante fait appel à un accompagnateur, adresser la parole à l'apprenant ou à l'apprenante et non à l'accompagnateur.
- Choisir des excursions et des activités accessibles à l'apprenante ou à l'apprenant atteint d'un handicap moteur.
- Connaître les procédures d'évacuation en cas d'incendie pour les apprenantes et les apprenants atteints d'un handicap moteur.
- Les apprenantes et les apprenants atteints d'un handicap moteur se servent parfois d'équipement adaptatif. Il n'est pas nécessaire pour le personnel enseignant de posséder des connaissances poussées sur ce genre d'équipement étant donné que l'apprenante ou l'apprenant en est déjà spécialiste. Parmi les diverses aides adaptatives, on compte : les ordinateurs dotés de systèmes de synthèse de la parole; les claviers adaptés et les protège-claviers; les enregistreurs magnétiques; et les logiciels spécialisés.
- Travailler étroitement avec le bureau des besoins particuliers afin de comprendre les répercussions de la déficience particulière sur l'apprentissage.

RÈGLES D'ÉTIQUETTE

- Toujours demander à une personne devant se déplacer en fauteuil roulant si elle désire de l'aide avant de l'aider.
- Vérifier la hauteur du pupitre pour s'assurer qu'il y a suffisamment de place pour le fauteuil roulant.
- Si la conversation dure plus que quelques minutes, songer à s'asseoir ou à s'agenouiller afin d'être au même niveau que la personne en fauteuil roulant.
- Demeurer conscient des capacités de la personne en fauteuil roulant. Il se peut que celle-ci puisse marcher avec de l'aide et qu'elle se serve d'un fauteuil roulant pour conserver son énergie et pour se déplacer plus vite.
- Ne pas s'accrocher au fauteuil roulant d'une personne ni s'y appuyer puisqu'il s'agit de l'espace physique personnel de la personne en question.
- Ne pas déplacer le fauteuil roulant sans l'autorisation de la personne concernée.
- Dans le cadre d'excursions, donner des directives claires, y compris la distance, les conditions météorologiques et les obstacles physiques qui pourraient entraver le déplacement de la personne en fauteuil roulant.

ADAPTATION DU PROGRAMME SCOLAIRE

Les apprenantes et les apprenants ayant des besoins particuliers doivent acquérir les compétences de base de leur programme. À cette fin, on adapte généralement le programme afin de minimiser ou d'éliminer les désavantages que présente leur déficience. Les adaptations sont propres à chaque personne. Le bureau des besoins particuliers du collège recommande des adaptations après avoir étudié les documents confidentiels que l'apprenante ou l'apprenant a fournis au collège. Voici quelques-unes des adaptations le plus souvent recommandées pour les apprenantes et les apprenants ayant une mobilité réduite :

- Permettre l'accès à de la technologie adaptative, à des appareils fonctionnels, à un scribe ou à un preneur de notes.
- Allouer des pauses pour que l'apprenant ou l'apprenante puisse se reposer, prendre des médicaments et aller aux toilettes, selon les besoins.
- Fournir des chaises et de l'équipement ergonomiques.
- Fournir à l'avance des listes de livres et de lectures de référence.
- Attribuer les places en fonction des besoins.
- Permettre l'accès à toutes les activités et à tous les services d'apprentissage.
- Accorder une période plus longue pour les tests et examens (la longueur de cette période est déterminée par le bureau des besoins particuliers).
- Remettre à l'avance un horaire pour que l'apprenante ou l'apprenant puisse prendre les dispositions nécessaires pour le transport.
- Ne pas tenir compte de la ponctualité dans la note de cours lorsque la mobilité est un facteur.
- Offrir des services auxiliaires (financés par le ministère de la Santé).

RESSOURCES

Les professeurs peuvent emprunter des brochures, des livres et des vidéos ou obtenir des renseignements sur les ressources locales auprès du bureau des besoins particuliers du collège.

***Ce document est une compilation des ressources obtenues
auprès des collèges membres du Comité collégial en besoins particuliers.***