

# Troubles des Fonctions

Motrices (TFM)

et

scolarisation

Sylviane SIMIDE Chargée de mission  
TFM et TDC ASH 67

# Définition (ONISEP)

- Le **handicap moteur** se caractérise par une aptitude limitée à se déplacer, à exécuter des tâches manuelles ou à mouvoir certaines parties du corps.

# 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...

•

•

Le handicap moteur est  
caractérisé par  
différentes déficiences  
motrices

# Déficiences motrices d'origine cérébrale

- **Paralysie cérébrale / IMC** (Infirme Moteur Cérébral)

C'est la 1<sup>ère</sup> cause de handicap moteur de l'enfance.

Elle résulte d'une atteinte du cerveau avant, pendant ou peu après la naissance.

- **Lésion cérébrale acquise**

Traumatisme crânien (  sans séquelle motrice, ce handicap peut être invisible)

AVC

Tumeur

Infections cérébrales (méningites)



# Déficiences motrices d'origine médullaire

- Dues à un traumatisme → paraplégie, tétraplégie.
- Dues à une malformation congénitale  
→ Spina Bifida par exemple

# Déficiences motrices d'origine neuromusculaire

- Myopathies ou amyotrophies  
spinales infantiles.

→ maladies évolutives qui se  
caractérisent par une perte  
progressive de la force musculaire

# Déficiences motrices d'origine ostéo articulaires

- Scoliose
- Maladie des os de verre
- Amputations, agénésie (absence ou anomalie d'un membre)

# Les troubles associés:

## 1. Les troubles neuropsychologiques

- Troubles praxiques (*Ensemble de mouvements coordonnés dans le but de réaliser un geste*)
- Troubles de l'attention, de la concentration
- Troubles de la mémoire
- Troubles neurovisuels
- Troubles du langage (dysphasie, dyslexie, dysorthographe)
- Troubles du raisonnement, de l'organisation de la pensée ou des perceptions
- Troubles de l'audition
- Epilepsie

## 2. Troubles organiques

Troubles sphinctériens    Troubles de la sensibilité ..

## 3. Troubles psychoaffectifs

Dépression, angoisse

## 4. Troubles de la planification, de l'automatisation, de la coordination

Dyspraxie

Le handicap moteur est généralement visible :

- déambulation difficile ou disharmonieuse, problèmes d'équilibre, utilisation d'un fauteuil roulant électrique ou manuel, de cannes ,et en ce qui concerne les membres supérieurs : difficultés de préhension , de manipulation des objets , difficultés à l'écriture
- Mais les déficiences motrices peuvent aussi se manifester dans d'autres circonstances , comme par exemple pour s'exprimer oralement ou pour regarder quelqu'un ou quelque chose avec attention.

# Spécificités à prendre en compte

- **Fatigue ++**
- **Douleurs** (à ne pas négliger)
- Interventions chirurgicales
- Difficultés psychologiques : angoisse, dépression....
- **Différences entre les handicaps innés et acquis, évolutifs ou non évolutifs.**
- Nombreuses prises en charge / rééducations → multiplication des intervenants, des emplois du temps, des lieux.

# Un travail d'équipe

- Pour accompagner un élève en situation de handicap moteur, il faut s'appuyer sur l'équipe\* qui le suit afin de mieux comprendre ses capacités et ses incapacités.
- \* *sa famille, le jeune, l'enseignant, les thérapeutes*  
*(Les AESH font partie de cette équipe)*



# Les thérapeutes

- Kinésithérapeutes
- Ergothérapeutes
- Orthophonistes
- Psychomotriciens
- Neuropsychologues
- Psychologues
- Orthoptistes
- Éducateurs
-

Comment rendre les  
apprentissage  
accessibles à tous ?

# En maintenant / en restaurant **l'estime de soi**

- Encourager
- Susciter la motivation
- Être présent de façon chaleureuse
- Avoir de l'empathie
- Souligner les points forts de l'enfant

# En mettant en place des adaptations

Elles doivent permettre d'optimiser la réussite et de compenser les incapacités motrices et les troubles associés pour permettre les apprentissages

L'enseignant travaille en partenariat avec la famille, le jeune, l'AESH et les thérapeutes pour les concevoir.

*L'AESH pourra dire ce qui fonctionne ou pas. Il est un interlocuteur privilégié.*



# Quelles adaptations ?

## 1. L'aménagement des lieux

2. Les **aides techniques** qui préviennent, compensent, soulagent ou neutralisent le handicap (*aide aux déplacements, installation, outils adaptés, ordinateurs, logiciels ..*)

## 3. Les **aménagements** et les **adaptations pédagogiques**

*N.B: Ces différents points sont développés dans les séquences suivantes de cette formation*

- La prise en charge d'un enfant handicapé moteur nécessite le plus souvent des équipes pluridisciplinaires pour assurer une parfaite cohésion entre les différentes aides nécessaires.
- Cependant ces jeunes ont des besoins semblables à tous les autres élèves.
- Votre rôle est de l'accompagner en favorisant son autonomie

N'oubliez pas de noter vos questions  
on pourra y répondre lors du  
présentiel