

**Guide destiné  
aux accompagnateurs et animateurs  
dans les camps de jour  
de la Ville de Montréal**

**Mieux intervenir auprès  
des jeunes ayant une déficience**

**Document préparé par Handidactis  
en collaboration avec :**

**Association de l'Ouest de l'île  
pour les handicapés intellectuels  
Ville de Montréal  
AlterGo**

**2003**

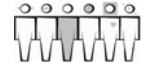
---

---



## Table des matières

Remerciements.....	3
Introduction.....	4
Définition, vocabulaire.....	5
Les personnes ayant une déficience auditive.....	8
Les personnes ayant une déficience visuelle.....	13
Les personnes ayant une déficience physique.....	17
Les personnes ayant une déficience psychique .....	23
Les personnes ayant une déficience intellectuelle.....	26
Les personnes autistes.....	28
L'épilepsie.....	32
L'hyperactivité.....	33
Souvenez-vous que.....	35
Être accompagnateur, c'est.....	36
Références.....	37



## **Accompagnateurs/accompagnatrices, Animateurs/animateuses**

### **BONJOUR,**

C'est avec un immense plaisir que nous vous présentons ce document, qui est l'œuvre de personnes dont les noms apparaissent ci-dessous.

Cet outil de formation a été conçu expressément à l'intention du personnel en camp de jour à Montréal ; d'abord aux accompagnateurs de jeunes ayant une déficience, mais aussi aux animateurs qui côtoient ces jeunes.

Le présent document a une double fonction : il vient préciser certaines informations qui seront abordées lors des sessions de formation ; il constitue aussi un guide de référence qui pourra vous servir tout au long de l'été. Nous espérons qu'il remplira pleinement ces fonctions et que vous en retirerez de nombreux bénéfices.

Au nom de l'équipe de collaborateurs,

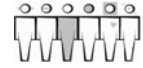
Stéphanie Lavallée  
Handidactis

### **REMERCIEMENTS**

Cet outil de formation est l'aboutissement d'un véritable travail de collaboration auquel ont participé les personnes suivantes et à qui nous adressons nos plus chaleureux remerciements :

Pierre Brisebois	Association de l'Ouest de l'île pour les handicapés intellectuels
Tracy Wrench	Association de l'Ouest de l'île pour les handicapés intellectuels
Lyse Chartrand	Service du développement social et communautaire Ville de Montréal
Linda Roy	Service de la culture, des sports, des loisirs et du développement social - Arrondissement Rivière-des-Prairies/Pointe-aux-Trembles/ Montréal-Est
Monique Lefebvre	AlterGo
Guy Lemieux	AlterGo

*La production de ce document a été rendue possible grâce à un soutien financier du Service de développement social et communautaire de la Ville de Montréal, dans le cadre des Suivis au Sommet de Montréal, qui s'est tenu en juin 2002.*

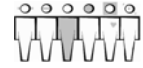


### Introduction

Le but de ce guide est de fournir, en guise d'aide-mémoire, des conseils utiles pour communiquer avec des personnes ayant une déficience et adopter une approche créative afin d'offrir à ces personnes un service qui soit conforme à leurs besoins. Ces suggestions ne sont en aucune façon définitives ou statiques; elles constituent plutôt un point de départ à partir duquel il serait possible d'élaborer des techniques efficaces.

Vous trouverez des techniques à prendre en considération ainsi que certaines choses à faire et à ne pas faire pour communiquer avec des personnes ayant une déficience. Ces techniques sont le prolongement des compétences en communication que vous utilisez quotidiennement dans vos rapports avec le public, sauf qu'elles servent à prendre en considération les besoins particuliers de gens présentant diverses incapacités.

La principale règle à appliquer est que la personne ayant une déficience est une personne comme les autres et mérite d'être traitée et respectée de la même façon. Des dispositions spéciales peuvent s'avérer nécessaires seulement pour combler les besoins créés par une incapacité. Il faut penser à la personne d'abord.



### Définition

Il y a souvent de la confusion quant à l'utilisation des mots « déficience », « incapacité » et « handicap ». Voyons leur signification d'un peu plus près.

Une **déficience** est une lésion, maladie ou autre trouble d'ordre médical qui entraîne une réduction des fonctions physiques ou mentales.

Une **incapacité** est une limitation fonctionnelle, c'est-à-dire toute réduction résultant d'une déficience de la capacité d'une personne d'accomplir une activité.

Un **handicap** est une difficulté liée à l'environnement qui peut empêcher une personne de fonctionner pleinement; un désavantage social pour une personne résultant d'une déficience ou d'une incapacité et qui reflète ses possibilités compte tenu de son état.

Certaines attitudes peuvent handicaper une personne qui a une déficience. Par exemple, une personne atteinte d'épilepsie ne pourra peut-être pas être engagée si un employeur craint la réaction des autres employés advenant une crise. Dans cette situation, une simple explication de ce qu'est l'épilepsie et de l'aide à procurer en cas de crise (AVANT que cela ne se produise) peut suffire à éloigner la peur et ainsi éliminer des attitudes handicapantes.

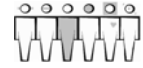
Ces définitions sont reconnues par l'Organisation mondiale de la santé.

### Vocabulaire

Des mots démodés et dérogatoires sont remplacés par d'autres mots plus descriptifs et spécifiques. Il n'existe cependant pas de consensus sur les mots à utiliser. Il semble que le mot juste ne cesse de changer. C'est un sujet délicat, s'il en est un.

Cependant, certaines suggestions s'appliquent à presque tous les contextes :

- Utilisez le mot personne (ou client, etc.) avant d'employer l'adjectif qui fait référence à la déficience de la personne. Ceci tient compte du fait que cet individu est une personne avant tout et rend plus humain le contexte de ce que vous allez dire.
- Si vous êtes toutefois dans le doute, soyez attentif à la façon dont la personne ayant une déficience fait référence à elle-même. Dans certaines situations, il peut être approprié de demander à la personne, mais ceci dépend de son ouverture, du contexte de la conversation, etc.



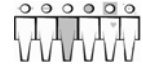
Pour vous aider dans votre choix de mots, référez-vous à la liste des recommandations suivantes :

**LE MOT JUSTE**

AU LIEU DE...	UTILISEZ...
L'handicapé(e)	<b>Personne ayant une déficience</b>
Aveugle (pour une personne qui a une vue partielle)	<b>Personne ayant une déficience visuelle Personne ayant une incapacité visuelle Personne ayant une basse vision ou personne amblyope</b>
Dommages au cerveau	<b>Blessures au cerveau</b>
Confiné(e) ou cloué(e) dans un fauteuil roulant	<b>Utilisateur ou utilisatrice d'un fauteuil roulant</b>
Impotent(e), infirme, victime de ou souffre de	<b>Déficience ou plus approprié : personne ayant une déficience ou personne avec une déficience</b>
Sourd(e)-muet(te)	<b>Sourd(e), personne ayant une déficience auditive ou une déficience de la parole ou d'élocution, personne sourde</b>
Handicapé(e), invalide, infirme, estropié(e)	<b>Personne avec ou ayant une déficience ou personne ayant une mobilité limitée</b>
Malformation ou défaut de naissance	<b>Personne ayant une déficience congénitale</b>
Le sourd, la sourde	<b>Personne qui est sourde</b>

Les expressions paraplégique, quadriplégique et amputé(e) sont utilisées et acceptées par ceux et celles ayant ces déficiences. À éviter : affligé(e), souffrant(e), victime.

Source : Gouvernement du Canada  
Secrétariat à la condition des personnes handicapées, 1991

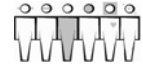


### Les catégories d'obstacles

Chacun peut faciliter l'intégration des personnes qui ont une déficience en trouvant des moyens de surmonter les obstacles à l'accessibilité.

On peut classer ces obstacles en quatre catégories :

- **Obstacles physiques**  
Structures ou constructions qui empêchent une personne d'accéder physiquement à un environnement ou à des services ou qui la gênent dans ses efforts pour y avoir accès.
- **Obstacles liés à la communication**  
Obstacles qui surviennent lorsqu'une personne éprouve de la difficulté à accéder à de l'information dans un format utilisable ou est incapable d'y accéder.
- **Obstacles systémiques**  
Se produisent lors de l'application de politiques ou de pratiques qui établissent involontairement une discrimination en éliminant à la présélection de certains groupes de gens.
- **Obstacles comportementaux**  
Convictions ou perceptions erronées concernant la capacité ou la qualité de vie d'une autre personne, ce qui entraîne un traitement injuste.



### Les personnes ayant une déficience auditive

La déficience auditive se définit comme une incapacité à entendre normalement.

#### CARACTÉRISTIQUES DE LA PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE AUDITIVE

##### Physique

Il existe une croyance populaire à l'effet qu'une personne affectée de surdité n'entend rien. Cependant, la réalité est tout autre. Les manifestations de la surdité varient d'un individu à l'autre. La majorité des personnes qui ont une déficience auditive conservent un résidu auditif qu'elles peuvent utiliser pour percevoir la parole et les sons environnants.

On croit à tort qu'un appareil auditif (« prothèse auditive ») ramène l'audition à la normale. En effet, il faut être conscient qu'un appareil auditif ne corrige pas parfaitement la perte auditive et amplifie également les bruits parasites et les bruits de fond.

La surdité limite ou freine l'acquisition du langage ; il est difficile d'émettre des sons que l'on entend mal ou pas du tout. La personne ayant une déficience auditive peut alors parler avec un « accent de surdité », d'autant plus qu'elle aura développé une surdité avant l'âge d'acquisition du langage (trois ans).

##### Caractéristiques affectives et sociales

  cause de sa difficulté de communication, la personne sourde a souvent une attitude de retrait et d'isolement. Aussi, de peur de ne pas comprendre, elle peut parler beaucoup.

##### Caractéristiques intellectuelles

La personne peut avoir des difficultés de conceptualisation de saisir l'abstrait, ou manque d'information et de vocabulaire. La surdité est une déficience invisible qui signifie beaucoup plus que la privation de *stimuli* sonores, elle peut signifier l'absence ou la perte de l'interaction sociale, d'information, d'éducation, de divertissement ou de contact humain.

#### COMMUNICATION

##### Langage des signes

La langue des signes est la langue naturelle des personnes sourdes du Canada et une expression vraie de leur culture. La langue gestuelle peut exprimer l'idée la plus complexe ou l'émotion la plus simple par le mouvement des mains, des bras, du corps et de la physionomie. Dans la langue des signes, les gestes prennent la place des mots. Les mouvements des mains et des bras remplacent les éléments parlés de la langue. Chaque geste est appelé signe et, comme les mots, il devient l'unité de base de la langue : un symbole représente une action, un objet, un sentiment ou un concept comme les noms, les verbes et les adjectifs du langage parlé. Les signes se combinent pour former des phrases qui expriment des pensées complètes. Toutefois, la langue des signes n'est pas simplement le français exprimé avec les mains au lieu de la voix.

##### La lecture labiale

L'oralisme est la méthode privilégiée par de nombreuses personnes ayant une déficience auditive pour comprendre le langage parlé. Comme les yeux servent à lire sur les lèvres, cette méthode



## **L'intégration des jeunes ayant une déficience dans les camps de jour**

---

insiste d'abord sur le COMMENT DIRE avant d'insister sur le QUOI DIRE. La personne qui lit sur les lèvres devra s'assurer de conditions optimales pour qu'elle puisse lire sur les lèvres de son interlocuteur (éclairage, etc.) ; Elle peut l'en informer et ce sera à l'interlocuteur d'adopter des comportements et de privilégier un environnement propice à la communication. En générale, la personne ayant une déficience auditive ne comprend que de 30 à 40 p. cent par la lecture labiale ; le reste, elle doit le deviner ou se servir du gros bon sens.

### **L'écriture**

Les personnes sourdes qui utilisent le langage gestuel peuvent quelquefois préférer écrire ce qu'ils ont à dire plutôt que d'utiliser les gestes. Cependant, ils peuvent avoir de la difficulté à maîtriser la syntaxe.

### **Communication totale**

Réfère à l'utilisation de tous les modes de communication : le langage gestuel, le langage oral et la lecture labiale.

## **AIDES TECHNIQUES**

### **Les appareils auditifs (prothèses)**

Ces appareils miniatures fonctionnent à l'aide de piles sèches. Il en existe plusieurs modèles. L'appareil est logé dans une prothèse qu'on introduit dans l'oreille externe et qui dirige les ondes sonores captées par un microphone vers le canal auditif. Les appareils auditifs, comme les verres correcteurs, sont conçus en fonction des besoins spécifiques de chaque utilisateur.

### **Appareils de communication**

Les avertisseurs visuels : classés en deux catégories (systèmes lumineux et systèmes vibrateurs), ces appareils permettent aux personnes qui ont une déficience auditive de mieux contrôler leur environnement. Les premiers transmettent l'information sonore en système lumineux que la personne ayant une déficience auditive peut percevoir. Le second fonctionne sur le même principe, sauf que des vibrations informe la personne des changements dans son environnement.

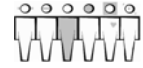
- Les amplificateurs pour téléphone : Ces appareils peuvent être utilisés avec les appareils auditifs. Une commande permet d'ajuster le volume aux besoins de l'utilisateur.

## **LES INTERPRÈTES**

L'interprète a pour rôle de faciliter la communication, non pas d'y participer. Il agira uniquement comme lien entre vous et la personne sourde. Selon un code professionnel, l'interprète ne fait pas de remarques et ne donne pas son opinion. On ne doit pas lui demander de le faire.

Quand on a recours à l'interprétation gestuelle ou orale, on parle directement à la personne sourde et non à l'interprète. Il n'est donc pas nécessaire de commencer vos phrases par : « Dites-lui... ». **Il est plus respectueux et plus poli de s'adresser directement à la personne sourde elle-même.**

L'interprète se place à droite ou à gauche des interlocuteurs. Dans un groupe, il se tient habituellement à côté du meneur de groupe. Cela permet aux sourds de voir la personne qui parle et l'interprète.



### ACCESSIBILITÉ

Ce symbole signifie qu'un endroit est accessible aux personnes ayant une déficience auditive. Des interprètes ou des appareils facilitant la communication peuvent être disponibles.



Des autocollants de ce symbole peuvent servir à identifier les dossiers des personnes ayant une déficience auditive afin que la communication soit facilitée dès les premiers contacts avec lui.

### INTERVENIR AUPRÈS D'UNE PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE AUDITIVE

- Si la personne n'est pas accompagnée par un interprète, c'est souvent parce qu'elle possède un résidu d'audition et / ou qu'elle peut lire sur vos lèvres.
  1. Placez-vous de façon à permettre à la lumière directement votre visage ; la personne malentendante pourra ainsi mieux lire sur vos lèvres que si vous êtes dos à l'éclairage, ce qui créerait un effet de silhouette.
  2. Placez-vous face à la personne de façon à ce qu'elle puisse clairement voir vos lèvres.
- Évitez de porter une moustache trop longue, de fumer, de mâchouiller un crayon et de placer les mains devant le visage : cela empêche la personne de bien lire vos lèvres.
- Attirez toujours l'attention de la personne avant de parler et maintenez le contact visuel pendant que vous lui parlez.
- Demandez à la personne comment améliorer la communication ; elle connaît ses besoins.
- Éliminez les bruits environnants (radio, téléviseur, conversations...) ; ils sont amplifiés par une prothèse auditive.
- Choisissez un endroit bien éclairé, placez-vous face à la personne et évitez de tourner la tête lorsque vous lui parlez.
- Parlez clairement et normalement, pas trop rapidement, sans exagérer le mouvement des lèvres ni le volume de la voix. Rappelez-vous que la pantomime, le langage corporel et la mimique sont des moyens de communication, de même que l'écriture.
- Reformulez votre phrase si on ne vous a pas compris ; évitez de répéter textuellement (certains mots sont plus faciles à décoder que d'autres)
- N'hésitez pas à demander à la personne de répéter si vous n'avez pas compris.
- Quand vous donnez des indications, dites-les d'abord, puis donnez à la personne l'information par écrit.
- Prévoyez des rencontres d'une durée raisonnable ou une période de repos ; la personne doit faire un effort de concentration important pour comprendre
- Avertissez la personne lorsque vous changez de sujet



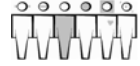
## **L'intégration des jeunes ayant une déficience dans les camps de jour**

---

- Signalez à la personne de baisser le ton si elle parle trop fort.
- Donnez à la personne l'occasion de s'exprimer. Ne parlez pas pour elle.
- Si la personne doit faire un appel d'urgence, offrez-lui de le faire pour elle.
- Utilisez du papier et un crayon si après quelques tentatives la personne ne comprend pas

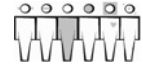
### **Avec une personne ayant une déficience auditive dans un grand groupe :**

- Consultez la personne au sujet des moyens nécessaires pour une bonne communication : interprète, équipement.
- Assurez-vous que le conférencier est informé de la présence d'une personne qui a une déficience auditive et qu'il adapte sa présentation en conséquence.
- Les discussions de groupe sont difficiles à suivre pour une personne qui a une déficience auditive : il lui est difficile de savoir dans quelle direction l'orateur se trouve. Indiquez-lui qui sera la prochaine personne à s'exprimer.
- Assurez-vous que les participants s'expriment calmement, clairement et un seul à la fois.
- Offrez-lui de s'asseoir à l'avant, de façon à ce qu'elle puisse voir clairement le conférencier.
- Faites en sorte que l'éclairage du conférencier ou du principal intervenant soit adéquat.
- Si possible, remettez à l'avance l'information pertinente (texte de la conférence, résumé du contenu, explication du vocabulaire spécialisé, horaire...) à la personne et à l'interprète.
- Présentez l'interprète au début de la rencontre.
  - Évitez de vous promener ou de tourner le dos en parlant.
- Prévoyez des graphiques ou illustrations qui servent de points de repère à la présentation.
- Reformulez la question posée dans la salle avant d'y répondre.
- Prévoyez si nécessaire une personne qui prendra les notes.
- Demandez à la personne quelles sont ses préférences dans le choix de l'interprète (si possible)
- Assurez-vous que l'interprète vous indique de ralentir votre débit de voix si nécessaire.
- L'interprète doit se placer face à la lumière et à la personne malentendante ou sourde.
- Adressez-vous à la personne elle-même, l'interprète fera le reste.



**Pour interagir avec une personne ayant une déficience auditive :**

- Assurez-vous d'avoir l'attention de la personne avant de parler.
- Faites face à la personne à qui vous vous adressez
- Demandez comment vous pouvez améliorer la communication.
- Assurez-vous d'avoir été bien compris.
- Répétez, reformulez ou écrivez si nécessaire.
- Informez-vous des services de relais téléphoniques de votre localité  
Le numéro de téléphone à Montréal est le : 1-800-855-0511



## Les personnes ayant une déficience visuelle

### CARACTÉRISTIQUES DE LA PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE VISUELLE

#### Ses comportements

En plus des caractéristiques propres à chaque individu, vous serez à même d'observer quelquefois certaines habitudes chez les personnes ayant une déficience visuelle. Elles peuvent être différentes selon que la personne a une déficience visuelle depuis la naissance ou qu'elle l'est devenue à la suite d'un accident ou d'une dégénérescence évolutive.

Ces habitudes peuvent vous surprendre, voire vous agacer si vous ne savez pas pourquoi elles se manifestent. Rappelez-vous seulement que ces habitudes sont un mode de compensation développé dans l'unique but de rendre la vision plus fonctionnelle. Ces habitudes seront souvent permanentes, surtout chez les personnes âgées.

#### ACCESSIBILITÉ

Ce symbole signifie qu'un endroit est accessible aux personnes ayant une déficience visuelle. Accessible peut impliquer la disponibilité de documents en média substituts (braille, gros caractères, cassettes audio, etc.). Le symbole peut également indiquer que l'environnement est sécuritaire pour la personne : mains courantes, bandes de couleurs contrastantes indiquant les dénivellations, etc.



#### AIDES TECHNIQUES

##### La canne blanche :

La canne permet à la personne ayant une déficience visuelle de détecter les obstacles et les changements de niveau du sol. Elle est légère et rétractable pour fin d'entreposage. Sa longueur varie et est déterminée par la hauteur de l'utilisateur. Elle est blanche car elle est reconnue comme symbole universel de la cécité. La canne ne peut protéger la partie supérieure du corps de l'utilisateur.

Même lorsqu'elles sont guidées, plusieurs personnes ayant une déficience visuelle préfèrent continuer à utiliser leur canne. Si la personne est guidée, le guide doit respecter cette façon de faire.

##### Le chien-guide :

Spécialement dressé pour guider son maître ayant une déficience visuelle, le chien a une vision périphérique plutôt limitée mais néanmoins, il arrive à bien protéger la partie supérieure du corps de son maître.



Les chiens sont daltoniens. Ils ne s'arrêtent pas parce que le feu de circulation est rouge, mais bien parce qu'il a appris à s'arrêter à tous les coins de rue, à s'asseoir en travers de son maître et à évaluer le moyen de détourner l'obstacle ou d'attendre l'occasion de traverser.

Les chiens ne savent pas compter. Il appartient au maître de savoir qu'il faut tourner au troisième coin de rue, par exemple.

Le chien-guide doit porter un harnais spécial muni d'une bride en forme de « U » que le propriétaire doit tenir dans la main gauche. Le harnais signifie que le chien travaille. Sans le harnais, le chien redevient aussitôt un animal de compagnie.

### Mode de lecture

- Les documents en gros caractères
- Le braille – utilisé par approximativement 6% des personnes légalement aveugles.
- Aides techniques (loupes, montres « parlante », télescopes, etc.)
- Appareils (ordinateurs munis de synthèses vocales, etc.)

### LA LOI

Article 10 de la Charte des droits et libertés :

« Toute personne a droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés de la personne, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur la race, la couleur, le sexe, la grossesse, l'orientation sexuelle, l'état civil, l'âge sauf dans la mesure prévue par la loi, la religion, les convictions politiques, la langue, l'origine ethnique ou nationale, la condition sociale, le handicap ou l'utilisation d'un moyen pour pallier à ce handicap. »

Donc, « l'utilisation d'un moyen pour pallier un handicap » signifie :

Être obligé de se déplacer en fauteuil roulant, avoir recours à un chien-guide, se servir d'une prothèse ou d'un appareil quelconque pour compenser une limitation.

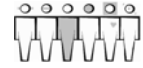
Dans le cas des personnes ayant une déficience visuelle, l'utilisation d'un chien-guide est permise partout et en tout temps. Ces endroits peuvent être :

- À la piscine
- Au restaurant
- À l'hôpital
- Au cinéma, dans les salles de spectacles et de concert, bars
- Au musée
- En métro et autres moyens de transport
- À l'église,...

Si ce droit était lésé, pour quelque motif que ce soit, la personne est en droit de porter plainte à la Commission des droits de la personne. Toutefois, c'est le gros beau sens qui devrait primer en tout temps.

### POUR AIDER UNE PERSONNE AYANT UNE DÉFICIENCE VISUELLE

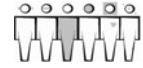
- Manifestez votre présence, présentez-vous et indiquez la raison de votre présence, demandez à la personne si elle a besoin d'aide, échangez avec elle sans élever la voix – elle n'est pas sourde. Répondez verbalement aux questions posées par la personne ayant une déficience visuelle : les signes de tête et gestes de la main ne sont pas perçus par la personne.



- Si la personne parle trop fort, dites-le-lui : elle ne connaît probablement pas la distance à laquelle vous vous trouvez
- Donnez des indications claires et précises (deux pas en arrière, un mètre à votre droite...)
- Décrivez les lieux, les gens, les choses et laissez la personne toucher les objets qui lui seront utiles pour se retrouver. Lorsqu'une personne ayant une déficience visuelle arrive dans un lieu inconnu d'elle, lui faire une description détaillée de la disposition des lieux et de l'emplacement des choses.
- Avisez la personne ayant une déficience visuelle de votre départ ou signifiez-lui si vous devez vous absenter.
- Évitez les obstacles : ils rendent tout déplacement plus difficile et plus dangereux pour la personne. Une fois que la personne est habituée à l'environnement, avertissez-la si vous modifiez la disposition des meubles ou des objets.
- Offrez à la personne de la guider jusqu'à sa destination.
- Appelez-la par son nom.
- Renseignez-vous sur les besoins de la personne en ce qui concerne l'information écrite (gros caractères, cassettes, en braille...)
- Si de la documentation est remise, offrez à la personne de lui en faire la lecture ou le résumé.

### **Pour guider une personne ayant une déficience visuelle** (technique dite « du guide voyant »)

- Demandez **d'abord** à la personne si elle a besoin d'un guide. Si la réponse est positive, offrez votre bras à la personne. Avancez à votre rythme habituel, sans modifier votre démarche (la personne suivra à environ un demi pas derrière vous)
- Décrivez les chemins que vous empruntez, c'est-à-dire indiquez les mains courantes, les portes (à gauche, à droite ou tirer pour ouvrir), le nombre d'escaliers et de marches (pour monter ou descendre). Tenez-vous un demi-pas en avant de la personne.
- Avant de franchir un obstacle (escalier, trottoir,...) faite une pose et informez la personne. Précédez toujours d'une marche la personne que vous guidez.
- En arrivant dans un endroit, offrez à la personne d'en décrire les dimensions, l'emplacement des objets et les personnes présentes.
- Pour aider une personne à s'asseoir, approchez-vous et placez sa main sur le dossier de la chaise. Une fois assise, informez la personne des objets qui sont à sa portée et leur emplacement (cendrier, table...)
- Informez la personne quand d'autres arrivent ou partent.
- Quand vous donnez des directives à une personne ayant une déficience visuelle, ne montrez rien du doigt, et ne faites pas de gestes qu'elle ne peut voir. Utilisez des termes tels que nord, ouest, sud et est ou encore, gauche, droite, en vous souvenant que ces directives doivent être émises en tenant compte de la position de la personne et non de la vôtre.

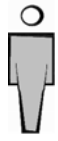
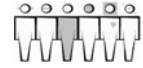


### Avec une personne ayant une déficience visuelle accompagnée de son chien-guide :

- **Ne dérangez pas le chien-guide** ; un chien qui porte un harnais est un chien-guide au travail, il a besoin de toute sa concentration : évitez de le caresser, d'attirer son attention ou de lui donner de la nourriture.
- Approchez-vous de la personne par la droite, le chien-guide étant toujours à gauche de la personne.
- Si vous devez la guider, présentez-lui votre bras gauche.
- Avant d'ouvrir les portes, **offrez-le** : les portes peuvent être un point de repère pour la personne ou elle pourrait préférer l'ouvrir elle-même pour protéger les pattes du chien-guide.

**Pour interagir avec une personne ayant une déficience visuelle :**

- Identifiez-vous.
- Demandez SI et COMMENT vous pouvez aider.
- Offrez votre bras lorsque vous guidez la personne.
- Ne touchez pas ou ne distrayez pas le chien-guide.
- Soyez clair et précis lorsque vous donnez des directions.



## Les personnes ayant une déficience physique

Il existe plusieurs types de déficiences physiques. Elles se classent en deux catégories : évolutives et stables.

### QUATRE TYPES DE DÉFICIENCES PHYSIQUES ÉVOLUTIVES

**1) La sclérose en plaque**

Maladie dégénérative du système nerveux central causé par la détérioration de la myéline. La myéline est la composante centrale de la fibre nerveuse. La myéline protège la fibre nerveuse. La détérioration de la myéline provoque une interruption des influx nerveux. Après un certain temps, il y a formation d'une cicatrice dans la zone touchée. Ces cicatrices forment des plaques, d'où le nom de sclérose en plaques.

**2) La dystrophie musculaire**

Maladie musculaire évolutive (affaiblissement progressif jusqu'à l'atrophie)

**3) L'ataxie de Friedreich**

Maladie à évolution progressive caractérisée par une dégénérescence des fibres nerveuses du système nerveux central (moelle épinière) qui cause l'ataxie

L'ataxie se caractérise par une mauvaise coordination des mouvements volontaires avec conservation de la force musculaire.

Maladie héréditaire : plusieurs enfants des deux sexes d'une même famille peuvent en être atteints

**4) L'arthrite chronique**

Affection chronique qui atteint les articulations.

### SEPT TYPES DE DÉFICIENCES PHYSIQUES STABLES

**1) La paralysie cérébrale**

Condition neurologique causée par des dommages au cerveau au stade de développement (avant, pendant ou après la naissance, mais jamais au-delà de 2 ans)

**2) Le spina-bifida**

Malformation des vertèbres durant la croissance qui entraîne la malformation du tube neural ainsi qu'une malformation de la moelle épinière

**3) La poliomyélite**

Maladie à virus frappant les cellules motrices de la moelle épinière. Maladie fréquente de 1920 à 1940

**4) La quadriplégie**

Paralysie totale ou partielle des quatre membres et du tronc.

**5) La paraplégie**

Paralysie des membres inférieurs qui peut être spastique ou flasque, les membres supérieurs ne sont pas atteints par la paralysie.

**6) Les amputations**

La personne amputés est celle qui a perdu un ou plusieurs membres ou encore, une partie d'un membre.



### 7) L'accident cérébral vasculaire

C'est une affection due à une atteinte des vaisseaux cérébraux, parfois extra-cérébraux, évoluant en quelques secondes, minutes ou heures vers des syndromes neurologiques (paralysie, perte de conscience, etc.) plus ou moins graves selon l'emplacement et l'étendue et l'atteinte cérébrale.

### LE SIGLE INTERNATIONAL D'ACCESSIBILITÉ ET SA SIGNIFICATION

Voici le sigle international d'accessibilité. Ce sigle indique que l'endroit où il est affiché est accessible aux usagers du fauteuil roulant. Ce symbole est maintenant utilisé mondialement et il est reconnu par toutes les personnes ayant une déficience physique. Plus ce sigle est utilisé, plus la population est sensibilisée aux multiples barrières architecturales auxquelles font face les personnes ayant une déficience physique et les personnes âgées.



### POUR AIDER UNE PERSONNE SE DÉPLAÇANT EN FAUTEUIL ROULANT

#### Le fauteuil roulant

- Types de fauteuils roulants

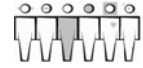
Il existe plusieurs types de fauteuils roulants afin de répondre aux besoins physiques des personnes et à leur morphologie. En voici quelques exemples : fauteuil roulant standard, fauteuil roulant pour amputé, fauteuil roulant de type hémiplégique, fauteuil roulant muni d'une conduite unilatérale, fauteuil roulant motorisé.

Certaines pièces du fauteuil roulant peuvent être modifiées, il s'agit : du dossier, des accoudoirs, des freins, des appuis-jambes, des roues, des pneus ou des jantes, les accessoires d'un fauteuil roulant sont :

- Talonnière
- Porte-canne
- Ceinture de sécurité
- Coussin
- Table

#### Pour communiquer avec une personne se déplaçant en fauteuil roulant

- Si vous devez parler pendant de longue période à une personne en fauteuil roulant, assoyez-vous de façon à être à sa hauteur, sinon la personne sera constamment obligée de regarder vers le haut.
- Lorsque vous faites référence à l'usage d'un fauteuil roulant. N'utilisez pas des termes comme « confiné » ou « rivié à un fauteuil roulant » ; (beaucoup de personnes qui utilisent un fauteuil roulant pourraient se déplacer autrement : le fauteuil n'est qu'un moyen moins fatigant et plus efficace de le faire)



- Évitez de vous appuyer ou de vous reposer contre un fauteuil roulant ou encore de le toucher, à moins d'avoir la permission de la personne.

### Pour aider une personne qui utilise un fauteuil roulant

En général :

- Demandez toujours à la personne si elle a besoin d'aide. Quelquefois votre aide peut ne pas être requise.
- Demandez à la personne la technique qu'elle préfère.
- Informez toujours la personne des gestes que vous allez poser **avant** de les exécuter ; par exemple : « Je vais maintenant vous lever » ou « Je vais basculer le fauteuil roulant ».
- Souriez quand vous aider – ceci démontre que vous voulez **vraiment** aider.

Sur un terrain plat ou en pente :

- Saisissez les poignées anti-dérapantes (jamais le dossier). Assurez-vous que les poignées sont solidement fixées et poussez ou tirez le fauteuil en conservant le dos droit et en utilisant uniquement vos jambes. La personne peut vous aider en ralentissant le fauteuil dans les descentes et en poussant les roues dans les montées.

Pour franchir un obstacle

- Tout fauteuil roulant quand on le bascule vers l'arrière, à un point où il demeure en équilibre sans trop d'effort.

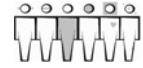
Pour franchir un bord de trottoir (ou une marche)

Pour monter :

- Placez-vous face au trottoir ;
- Basculez le fauteuil vers l'arrière (jusqu'à son point d'équilibre)
- Avancez jusqu'à ce que les roulettes franchissent le rebord du trottoir et que les grandes roues appuient sur la bordure ;
- Déposez (doucement) les roulettes sur le trottoir ;
- Poussez, jusqu'à ce que les grandes roues soient suffisamment avancées sur le trottoir (la personne peut possiblement vous aider à cette étape)

Pour descendre :

- Placez-vous dos à la bordure, reculez jusqu'à ce que les roues aient franchi la bordure et repose dans la rue (doucement ! – la personne peut vous aider !)
- Basculez le fauteuil vers l'arrière et reculez jusqu'à ce que les roulettes aient franchi la bordure.
- Déposez **doucement** les roulettes.



### Les escaliers

- Il est fortement conseillé, pour plus de sécurité, d'effectuer cette démarche à deux. La première personne (la plus forte), à l'arrière du fauteuil est responsable de sa manipulation. La seconde, à l'avant, stabilisera le fauteuil et fournira un effort supplémentaire en cas de besoin. Elle doit tenir **le cadre** du fauteuil et non les appuis-pieds (ils pourraient se détacher)
- Pour monter, comme pour descendre, évitez de forcer votre dos... utilisez la force de vos jambes et de vos bras.
- La personne peut probablement vous être d'une aide précieuse...

### Pour monter

- Placez le fauteuil dos aux marches et reculez jusqu'à ce que les roues touchent la première marche.
- Basculez le fauteuil vers l'arrière, plus bas que son point d'équilibre et tirez (n'essayez pas de le soulever !)

### Pour descendre

- C'est le cheminement inverse ! (face aux marches, basculez le fauteuil vers l'arrière et descendez...)

**Attention :** Avant d'effectuer quelque manœuvre que ce soit, vous devez être certain (e) de pouvoir retenir le fauteuil et la personne qui s'y trouve et de garder la maîtrise complète de la situation.

### Pour plier un fauteuil roulant

- Verrouillez les accoudoirs amovibles
- Relevez les palettes des appuis-pieds et rabattre les appuis-jambes

### De face :

- Fauteuil muni de courroies : tirez-les vers le haut.
- Fauteuil sans courroies : faites un pli au centre du siège et tirez de bas en haut.

### De côté :

- Renversez un peu le fauteuil roulant vers soi, il se refermera ; ou tirez une courroie vers soi.

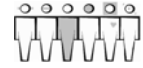
### Déplier un fauteuil roulant

### De face :

- Pressez sur les barres de métal, de chaque côté du siège

### De côté :

- Renversez un peu le fauteuil et tirez l'accoudoir libre vers soi.



### Transport du fauteuil roulant dans une automobile

- Derrière le siège avant – du côté du conducteur ou du passager
  - Enlevez les appuis-pieds (facultatif selon le type de voiture)
  - Pliez le fauteuil roulant et basculez-le vers l'arrière
  - Entrez les roulettes avant et déposez-les sur le plancher de la voiture
  - Soulevez le fauteuil roulant et roulez-le à l'intérieur de la voiture
- Dans le coffre de la voiture :
  - Enlevez toutes les parties amovibles et déposez-les dans le coffre (ça allège le fauteuil roulant et permet d'utiliser une voiture plus petite)
  - Pliez le fauteuil roulant et appliquez les freins
  - Saisissez le montant avant des roulettes et l'arrière des grandes roues
  - Soulevez le fauteuil et placez-le dans le coffre (on peut entrer les roues en premier, dans le fond du coffre ou en dernier – plus salissant)

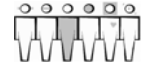
### LES TRANSFERTS

- Demandez à la personne si elle désire de l'aide et, si c'est le cas, comment vous pouvez aider, chaque individu possède sa propre technique.
- (Pour effectuer un transfert – règles générales - vos jambes doivent effectuer la plus grande part du travail.
  - Gardez vos genoux fléchis et votre dos droit.
  - Gardez la personne le plus près de vous possible.
  - Allez-y doucement, prenez votre temps.

Ces précautions sont utiles autant pour votre sécurité que pour celle de la personne que vous aidez.

Avec une personne qui a une déficience du langage et de la parole :

- Pour faciliter la communication, assurez-vous d'un endroit calme et sans bruit environnant (éliminez les distractions autour de vous, bruit ou conversations)
- Évitez de hausser la voix quand vous vous adressez à la personne.
- Si vous avez de la difficulté à comprendre vous pouvez :
  - Formuler vos questions de manière à ce que la personne puisse vous répondre par « oui » ou « non ».
  - Offrir à la personne la possibilité d'écrire ce qu'elle veut dire ou si elle ne peut écrire, de pointer les lettres de l'alphabet ou un pictogramme.
- Donnez-lui tout le temps dont elle a besoin et évitez de l'interrompre. Si elle échoue dans ses efforts, résumez ce que vous avez compris, elle pourra ainsi compléter sa phrase.



- Respectez vos limites : communiquez avec une personne qui a une déficience de langage peut-être difficile pour chacun de vous. Donc, si vous avez besoin d'une pause, n'hésitez pas à le proposer à la personne.

Avec une personne qui utilise un tableau de communication :

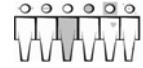
- Placez-vous à côté (de préférence à droite) de la personne qui a un tableau de manière à pouvoir lire son message.
- Lisez la note sur le tableau indiquant comment la personne communique (avec les yeux, la main, les doigts, la licorne)
- Posez une question à la fois.
- Si vous n'obtenez pas de réponse, ne tentez pas de deviner mais demandez à la personne si elle a compris.
- Lisez à haute voix le message qui vous est transmis.
- Si vous ne comprenez pas la réponse, tentez de déchiffrer le message en posant une question simple ou en lui demandant de formuler son message autrement.

### **Pour interagir avec une personne ayant une déficience physique :**

- Adressez-vous directement à la personne.
- Demandez SI et COMMENT vous pouvez aider.
- Prenez le temps de bien comprendre.
- Évitez de toucher inutilement le fauteuil roulant de la personne.
- Indiquez quels sont les endroits accessibles

### **POUR FACILITER LA COMMUNICATION AVEC LES PERSONNES AYANT UNE DIFFICULTÉ D'ÉLOCUTION :**

- Ne supposez pas que la personne a une déficience intellectuelle – la grande majorité n'en a pas.
- Ne faites pas semblant d'avoir compris ce que la personne vous dit
- N'hésitez pas à demander à la personne de répéter.
- Lorsque ceci est possible, formulez des questions qui peuvent être répondues par « oui » ou par « non »
- Soyez patient.



## Les personnes ayant une déficience psychique

### Les caractéristiques

Les déficiences psychiques seraient causées par une accumulation de difficultés biologiques, psychologiques et sociales qui affecteraient de façon négative l'équilibre de la personne.

Tout le monde peut développer une déficience psychique un jour.

Il semble qu'une personne sur cinq a vécu, vit ou vivra avec une déficience psychique au cours de sa vie.

La déficience psychique peut se guérir.

ON DISTINGUE DEUX GRANDES CATEGORIES DE DÉFICIENCES PSYCHIQUES : LES NÉVROSES ET LES PSYCHOSES

Voici un tableau vous présentant les principales caractéristiques de la névrose et de la psychose. Elles vous permettront de bien faire la différence entre ces deux catégories.

	<b>Névroses (Phobie, troubles de la personnalité)</b>	<b>Psychose (schizophrénie)</b>
<b>Déficience psychique</b>	Bénignes	Très graves
<b>Comportements et attitudes</b>	Sortent de l'ordinaire. Crainte, anxiété, honte, malaise, dépression	Coupés de la réalité Délires, hallucinations
<b>Symptômes physiques</b>	Palpitations cardiaques, tremblements	Hypertension Hyperactivité
<b>Auto critique</b>	Elle est possible, la personne ressent son état, elle veut guérir, mais elle est poussée par des désirs inconscients vers le contraire	Ne ressent pas son état. La personne confond le monde intérieur et la réalité
<b>Intellectuelle</b>	Ralentissement	Mauvais fonctionnement de la mémoire, de la compréhension (déficit de l'attention) et du jugement.
<b>Intérêt pour le monde extérieur</b>	Correct en général Sensible au climat social	Perte d'intérêt (monde intérieur)



### Quelques approches à utiliser

« Il faut se rappeler qu'il n'existe pas de cas type : les besoins et les comportements sont différents. Certains ont besoin de compréhension ; d'autres ont besoin de discipline (être directif) ; certains sont superstitieux ; d'autres sont trop ouverts ; certains sont minutieux ; d'autres sont nonchalants etc. Il est important de les accepter tels qu'ils sont »

Nous résumerons l'approche en 5 grandes catégories qui font référence aux principes de base en relation d'aide et qui sont particulièrement importants pour les personnes vivant avec une déficience psychique.

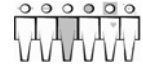
- 1 Créer un climat de confiance et de respect.**  
Accueil chaleureux, calme, spontané, sincère et personnalisé  
Relations humaines  
Donner la main, se présenter, demander le nom, etc.
- 2 Accepter et aimer la personne**  
Dans son entité  
Accepter son vécu (souvent très différent)  
Avoir du respect  
Éliminer la peur, la pitié, la provocation
- 3 Favoriser une communication claire et précise**  
Offrir un environnement sécurisant : horaire, activités adaptées  
Identifier les cordes sensibles pour établir une bonne relation  
Utiliser le non-verbal  
Utiliser des termes clairs et précis, non enfantins
- 4 Éviter l'isolement**  
Créer des situations facilitant les contacts interpersonnels  
Être disponible avant, pendant et après les activités ; répondre aux questions  
Valoriser la personne
- 5 Porter une attention particulière au non-verbal**  
Être attentif à ce qui suit : les mimiques, la voix, le ton (reflet des sentiments)  
Les états, les craintes, les peurs, la solitude, la tristesse  
Utiliser le non-verbal

Cette déficience n'est pas toujours apparente, les préjugés sont d'autant plus ancrés et longs à démystifier. À nous de jouer !

La pratique de loisir est un élément important pour la réhabilitation des personnes ayant une déficience psychique. **Le loisir leur permet de sortir de l'isolement dans lequel elles s'enfouissent très généralement lorsque la maladie surgit.** Cet isolement souvent dû à la création d'un monde intérieur, peut aussi être causé, de façon plus consciente, par le rejet et la non-compréhension des gens de l'entourage.

Mais voilà qu'il est souvent très difficile pour ces personnes de briser les barrières qui sont installées et qui les empêchent de fonctionner normalement et de façon autonome. De plus, la prise de médicaments et les effets secondaires qu'ils occasionnent, augmentent les limitations de la personne, tant du point de vue intellectuel que physique.

Souvent, les manques d'intérêt et de motivation font perdre à la personne toute stabilité quant à ses habiletés de base: se lever le matin, se laver, prendre 3 repas par jour, etc. Alors, imaginez combien difficile ce sera pour elle de se motiver et de s'organiser pour pratiquer une activité de loisir.



Le premier rôle de l'accompagnateur, dans ce cas-ci, sera donc de motiver la personne à participer à des activités respectant ses limites. Il faut donc partir des acquis de la personne et encourager chaque petite réussite. Ces petites réussites accumulées permettront à la personne d'augmenter son estime de soi.

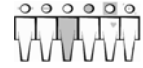
Par contre, ce que la personne faisait très bien avant que la maladie surgisse, peut devenir extrêmement difficile à réaliser maintenant, ce qui entraîne une perte de cette estime de soi, si importante pour aller de l'avant.

C'est pourquoi il faut faire les choses étape par étape. Éviter les activités de trop longue durée et celles demandant beaucoup de préparation et de long transport. La personne risquerait de ne plus avoir d'énergie et d'intérêt pour l'activité comme telle.

Certaines personnes souffrant d'hallucinations ou ayant des phobies auront besoin d'un accompagnateur afin de les sécuriser et d'intervenir en cas de besoin.

### **En résumé rappelez-vous ceci :**

- Partez toujours des acquis de la personne et faites-en sorte de les préserver.
- Allez-y étape par étape tranquillement.
- Respectez les choix de la personne. Si ça vient d'elle, les chances de réussite seront plus grandes.
- Faites preuve de flexibilité, être patient et très attentif.
- De préférence, offrez à la personne des activités à caractère social, mais ne négligez pas les activités physiques pouvant aider la personne à retrouver sa forme physique et sa coordination, souvent perdues à cause de la prise de médicaments.
- Respectez les limites de la personne et aidez-la à les accepter.



## Les personnes ayant une déficience intellectuelle

« La personne ayant une déficience intellectuelle a une capacité plus limitée d'apprentissage et un développement de l'intelligence qui diffère de la moyenne des gens.

Cela se traduit par un rythme d'adaptation plus lent et des difficultés à faire face aux exigences de la vie quotidienne. **La déficience intellectuelle n'est pas une maladie, mais bien un état permanent.** »

AU CANADA 3% DE LA POPULATION A OU AURA UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE. ON NOTE QUE **88 % DE TOUTES CES PERSONNES NE SONT QUE LÉGÈREMENT AFFECTÉES**. ELLES PEUVENT DONC MENER UNE VIE RELATIVEMENT NORMALE.

### Messages importants à transmettre

« Toutes les personnes handicapées intellectuelles ont des aptitudes et peuvent apprendre.

Les personnes handicapées intellectuelles ont les mêmes sensations et les mêmes émotions que nous. Elles peuvent très bien tomber en amour ou avoir des désirs sexuels.

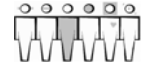
Souvent les choses qu'une personne handicapée intellectuelle ne peut pas faire (à ce moment là) sont dues au manque d'occasion d'apprendre plutôt qu'à son incapacité totale de les faire.

Les personnes handicapées intellectuelles tout comme nous ne se ressemblent pas toutes.

La déficience intellectuelle peut survenir dans n'importe quelle famille, sans distinction de race, de religion ou de classe.

La déficience intellectuelle est une condition qui durera toute la vie. Toutefois, on peut améliorer cette condition, et le handicap peut être atténué si on leur offre la stimulation et les possibilités d'apprentissage (au niveau de l'éducation, de la profession, du lieu de résidence, des loisirs, etc.) Plus ces personnes apprendront à s'intégrer pleinement aux activités de la communauté, moins elles seront handicapées.

La stimulation précoce d'un enfant ayant une déficience intellectuelle fait toute une différence. Cela lui procure un bon départ dans son développement physique et intellectuel. »



### Quelques approches à utiliser

Nous vous présentons ici une liste de techniques d'aide très simples, mais d'abord il faut retenir que plus l'accompagnateur sera attentif aux besoins de la personne qu'il accompagne et plus il prendra le temps de la connaître, meilleure sera sa relation avec cette dernière. Les chances de faire vivre de belles réussites seront amplifiées, puisque l'accompagnateur pourra se servir des forces de la personne handicapée lors du choix et de la participation aux activités.

- Individualisez l'approche avec la personne.
- Soyez attentif au langage verbal et non-verbal.
- Assurez-vous que la personne ne sera pas en retrait
- En difficulté, dites à la personne quoi faire et non pas le faire à sa place.
- Motivez la personne (encouragement, contact physique, toucher les cordes sensibles).
- Utilisez un langage simple et non enfantin.
- Sensibilisez les autres participants, si nécessaire.
- Accordez la même attention à tous. Décelez les comportements manipulateurs de la personne handicapée intellectuelle.
- Tolérez ce qui est acceptable dans les comportements. Ne donnez pas l'excuse qu'elle est « déficiente »
- Soyez prêt à répondre aux questions du tuteur ou du parent. Soyez à l'écoute de leurs conseils.
- Prenez les moyens pour que la personne ne s'égaré pas (l'accompagner si elle éprouve des difficultés lorsqu'elle est seule.)
- Utilisez beaucoup d'humour.
- Soyez patient.
- Détectez les capacités et le potentiel.

**Entre les personnes ayant une déficience intellectuelle et celles qui n'en n'ont pas, les similitudes sont plus nombreuses que les différences.**



## Les personnes autistes

L'autisme est une déficience sévère du développement ayant pour trait particulier une **altération dans la qualité du développement d'interactions sociales, du développement des capacités de communication verbale et non-verbale, et des activités imaginatives.**

Le terme **autisme** vient du mot grec **auto** qui veut dire **soi**.

L'autisme n'est ni une déficience intellectuelle, ni une déficience psychique ; il constitue une catégorie à part.

L'autisme ne se guérit pas : c'est un désordre neurologique (organique) qui affecte le développement global de l'enfant. Les parents n'en sont pas la cause.

### Les caractéristiques

L'autisme dure toute la vie et apparaît pendant les trois premières années de vie. Il y a environ cinq personnes qui ont un diagnostic d'autisme par 10 000 individus (3 000 cas au Québec), et **quatre fois plus chez les garçons** que chez les filles. Il se retrouve dans le monde entier, quelle que soit l'origine ethnique, raciale ou sociale de la famille. L'autisme peut aussi être associé à la déficience intellectuelle, sensorielle ou motrice.

**L'autisme peut se caractériser par :**

- **Une attitude d'isolement**

Ce symptôme se manifeste dans le comportement et la pensée. Il s'agit, d'une part, d'un isolement, d'un **retrait social traduisant un malaise dans les relations humaines**. Les enfants qui ont un autisme gardent très souvent une certaine distance affective ou même ne manifestent aucun échange. Elles peuvent éprouver de l'anxiété en présence d'étrangers. Elles peuvent aussi démontrer un attachement machinal ou paniquer au moment de toute séparation.

- **Une résistance aux caresses**

Généralement, les enfants n'aiment pas qu'on les touche.

- **Une difficulté à établir un contact visuel**

Le contact visuel étant une forme de communication non verbale, des enfants qui ont un autisme, très souvent ne regardent pas l'autre et ne lui sourient pas. Lorsqu'elles sont avec des individus, elles peuvent avoir un regard fixe ou sembler ne regarder nulle part. Elles peuvent aussi avoir un regard qui fixe les mains ou des objets.

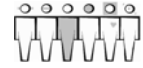
- **Une surdité apparente**

Des enfants peuvent sembler ne rien entendre de ce que disent les autres. Elles peuvent s'adonner à de longs monologues sur un sujet sans se soucier des remarques faites par les autres.

Cependant, des enfants peuvent manifester une attention soutenue pour les sons qu'elles émettent elles-mêmes.

- **Des réactions exagérées liées à la sensibilité tactile**

Des enfants peuvent sembler avoir une insensibilité apparente à la douleur. Elles peuvent aussi avoir des réponses exagérées ou très atténuées au toucher, à la douleur, à la température. Il y a aussi des enfants qui peuvent toucher ou frotter inlassablement certaines surfaces ou démontrer une sensibilité à la texture des aliments.



- **Des gestes obsessifs**

Des enfants peuvent tourner sur eux-mêmes sans éprouver de vertige, ils peuvent faire des mouvements très brusques ou très lents vers l'avant, des battements de mains ou de grands gestes dans tous les sens ainsi que des grimaces.

- **Une résistance aux changements de routine**

Certaines personnes peuvent sembler comprendre ce qu'on attend d'elles, mais peuvent refuser toute expérience nouvelle. Elles peuvent insister de façon déraisonnable pour se conformer à des **routines** dans leurs moindres détails (par exemple, toujours refaire le même trajet lorsqu'on fait le marché) De plus, elles peuvent ressentir une grande détresse au moindre changement dans leur environnement (par exemple, si un vase est changé de place)

Elles peuvent présenter une résistance aux méthodes conventionnelles d'enseignement.

- **Un attachement désordonné à certains objets**

Des enfants peuvent utiliser des objets de façon très particulière, en répétant continuellement les mêmes mouvements, comme par exemple, faire tourner une bouteille ou un ballon. Toute intervention pouvant contrarier la manière de manipuler les objets peut provoquer un grand désarroi ou même de la panique.

- **Des anomalies dans la forme ou le contenu du langage**

Des enfants peuvent utiliser de façon machinale, répétitive et stéréotypée des mots ou des phrases, prononcés par autrui ou entendus dans une annonce commerciale à la télévision.

Des enfants peuvent aussi s'exprimer de façon inhabituelle comme par exemple, l'utilisation du, « tu », quand le « je », est requis : « Tu veux un biscuit ? » Pour dire, « je veux un biscuit » ou encore « aller sur la planche verte » pour dire, « je veux aller sur la balançoire » ; ou de fréquentes remarques hors de propos telles que parler de l'horaire des trains en pleine conversation sur les sports.

Il est important de noter que des enfants peuvent même refuser de parler (mutisme) ou exprimer leurs besoins par gestes.

- **Des manifestations émotives**

Des enfants peuvent ricaner ou rire sans motif comme elles peuvent avoir des crises de larmes, de paraître tout à fait désesparées sans que l'on ne sache pourquoi.

- **Automutilation**
- **Une insouciance aux vrais dangers**
- **Etc.**



### Intervenir face à des situations problématiques

Source : E. Schopler, R.J. Reichler et M. Lansing, Stratégies éducatives de l'autisme, Masson, 1988. Référez-vous à ce document pour de plus amples situations.

#### Comportement de l'enfant : mordre

**Intervention** : Lorsque l'enfant se met subitement à vous mordre ou à mordre quelqu'un d'autre près de lui, levez-vous immédiatement, soulevez-le (en le tenant sous les bras) et portez-le rapidement vers une chaise dans le coin. Déposez-le fermement sur la chaise tournée vers le mur. Puis quittez-le immédiatement en ne disant rien.

Ignorez ses pleurs. Après 10 à 15 secondes, revenez et ramenez-le à la table et continuez à travailler comme si rien ne s'était passé. Souvenez-vous : l'enfant ne comprend pas vos mots et vos efforts passés à le gronder ou le raisonner n'ont pas eu d'effet.

**Raisons du succès** : Bien que cela ne lui ait pas fait mal, l'enfant n'aimait pas ce soulèvement et ce déplacement soudains (interruption dans sa routine). Après plusieurs répétitions, il a compris que cela arrivait seulement parce qu'il mordait les gens. En raison de sa brève durée d'attention, il était important de ne pas le laisser sur la chaise pendant un temps si long qu'il oublie pourquoi il y était. Le déplacement systématique chaque fois qu'il mord est essentiel à la réussite de cette procédure.

#### Comportement de l'enfant : se gifler

**Intervention** : Le comportement de l'enfant en se giflant semble être une forme d'accès de mauvaise humeur. Comme il ne parle pas, vous ne pouvez que deviner la raison de sa détresse. Mais il devient rouge et le comportement semble augmenter son angoisse. Dès qu'il commence, avancez la main, tenez ses joues entre vos mains et dites à haute voix : « Pas frapper ». Puis lâchez-le et aidez-le à s'occuper du matériel de l'activité.

**Raisons du succès** : Lui tenir le visage l'a empêché de continuer à se gifler. L'ordre « Pas frapper » à haute voix a surpris l'enfant et a contribué à arrêter le comportement. En lui donnant une aide immédiate pour le travail manuel sur la table, vous avez aidé à favoriser un comportement alternatif, incompatible avec le fait de se gifler.

#### Autres traits particuliers :

Les enfants autistes ont beaucoup de difficultés à se faire des amis de leur âge à cause du contrôle trop grand qu'il exerce sur eux.

Réagit assez mal à tout changement, séparation, qu'il n'a pas lui-même décidé.

Peut, en raison du faible estime de soi, se décourager subitement, lors d'un échec ou d'une grande frustration et avoir des propos tristes, morbides de courte durée.

Trouve mal le sens de ses limites, en général.

Il faut savoir trouver le juste milieu, lorsque nous avons à intervenir avec ces enfants. Si nous leur refusons tout compromis raisonnable, nous risquons de nourrir la provocation et le négativisme de l'enfant. Si au contraire, nous n'imposons pas assez nos limites par peur de la mauvaise entente, nous risquons de ne pas fournir assez d'encadrement et de structure, deux éléments très importants pour tout enfant, mais encore davantage pour les enfants très actifs.



**Comment interagir avec un enfant autiste :**

Stimulez l'enfant fréquemment.

Utilisez des images (pictogrammes) dans la communication.

Motivez et récompensez les comportements souhaités.

Découragez les comportements d'agressivité et d'automutilation.



### L'épilepsie

Considérée plutôt un symptôme qu'une maladie, l'épilepsie est un des troubles les plus répandus dans le monde. Les crises d'épilepsie, comme nous avons l'habitude de les nommer, sont des décharges électriques excessives et anormales des cellules du cerveau qui se présentent souvent à répétition.

Si la personne fait une crise généralisée ou si elle « est prise du grand mal », elle aura des convulsions et pourra même s'évanouir.

Par contre, si la crise est partielle, la personne aura une courte absence ou bien éprouvera des symptômes sensoriels particuliers, fera des mouvements involontaires et sera confuse.

#### Les causes

Quelques causes spécifiques ont été identifiées: infection ou tumeur cérébrale, accident cérébrovasculaire, malformation ou lésion vasculaire, traumatisme crânien ou périnatal, désordre congénital, facteurs génériques. Certains facteurs peuvent déclencher des crises : l'alcool, les drogues, le stress, une maladie, le sevrage de médicaments, la fièvre et le manque de sommeil.

#### Les traitements

Des médicaments anticonvulsants permettent de contrôler les crises ou du moins d'en réduire la fréquence et la sévérité, à condition d'être pris tous les jours d'une manière très régulière. Dans certains cas très précis, des personnes épileptiques peuvent avoir recours à des chirurgies qui permettent de faire cesser la propagation des décharges.

### Rappelez-vous que...

**Souvent la personne épileptique prévoit la crise et pourra vous dire ce qu'il faut faire.** Alors, soyez attentifs à ces informations afin de pouvoir l'aider en cas de besoin.

L'épilepsie n'est pas contagieuse.

C'est une erreur d'associer l'épilepsie à la déficience intellectuelle.

*« Il faut éviter de surprotéger la personne qui souffre d'épilepsie, tout en exerçant une grande vigilance lorsqu'une personne sujette à des crises fréquentes s'adonne à la gymnastique ou à la natation, grimpe à une corde ou s'adonne à toute activité qui, en cas de crise, pourrait occasionner de graves blessures. »*

#### Les premiers soins

- Protégez la victime en écartant tous les objets qui pourraient la blesser
- Protégez la tête de la victime
- N'essayez pas d'immobiliser la victime pendant les convulsions
- Ne lui mettez rien dans la bouche
- Une fois la crise passée, installez la victime en position latérale de récupération et assurez-vous que les voies aériennes soient dégagées
- Surveillez la victime au cas où la crise reprendrait
- Demandez des secours médicaux



## L'hyperactivité

« Au Québec, plus de 5% des enfants sont hyperactifs. Selon les spécialistes, 3 à 10 % des enfants d'âge scolaire répondent aux critères de diagnostic. C'est ainsi que dans une classe de première année de plus de 20 élèves, on compte en moyenne un à deux enfants touchés par ce diagnostic. »

**L'hyperactivité touche trois fois plus de garçons que de filles.**

### Les causes

La cause de l'hyperactivité est organique.

Il s'agit d'une déficience qui provoque un ralentissement du fonctionnement d'une zone du cerveau (le lobe frontal), responsable du contrôle de certains comportements.

Cette déficience est souvent héréditaire (dans 95 % des cas) et présente dès la naissance, même si on ne le remarque que vers 4 ou 5 ans.

35 % des pères et 17 % des mères d'enfants hyperactifs le sont eux aussi.

L'hyperactivité **n'est pas causée** par :

- Trop de télévision
- Des allergies alimentaires
- Un excès de sucre
- Un milieu familial pauvre
- Une mauvaise école

Plus l'enfant hyperactif s'excite, plus il a d'énergie. De plus, il ne ressent souvent ni la faim, ni la fatigue.

Malgré tout le soutien et tous les traitements que l'enfant reçoit, l'enfant hyperactif passera souvent pour un carencé affectif tellement il donne l'impression d'avoir manqué de tout, frustré qu'il est de ne jamais recevoir autant qu'il demande. De plus, ce qui pose problème n'est pas tant l'hyperactivité en soi comme le tempérament d'opposition souvent associé.

### Exemple de réaction d'opposition

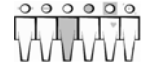
1. Fait des crises de colère démesurées face à la frustration.
2. Contredit adultes, argumente ou s'obstine parfois jusqu'à l'absurde pour avoir raison.
3. Refuse les demandes ou les règlements des adultes.
4. Fait délibérément des choses qui dérangent les autres. N'hésite pas à provoquer afin d'obtenir satisfaction ou un surplus attention.
5. Blâme les autres pour ses propres erreurs.
6. Est susceptible ou est facilement dérangé par les autres.
7. Se fâche facilement à la moindre provocation.
8. Est rancunier, vindicatif. Devient encore plus arrogant dans l'adversité et la confrontation.
9. Sacre ou utilise un langage obscène.

### Les cinq caractéristiques principales de l'hyperactivité

#### 1. L'attention

L'enfant a de la difficulté à fixer son attention sur une tâche, surtout si celle-ci est un peu longue et monotone.

#### 2. L'impulsivité



L'enfant est incapable de penser avant d'agir. Il éprouve de grandes difficultés à attendre son tour, lors d'activités de groupe (agitation ou refus de participer)

### 3. L'agitation

L'enfant, même durant son sommeil, est incapable de contrôler son degré d'activité : il bouge constamment, fait des mouvements inutiles qui n'ont aucun rapport avec la tâche du moment. L'exemple typique est l'enfant qui joue avec ses doigts, se gratte sans arrêt ou joue avec son linge en regardant la télévision. L'enfant éprouve de la difficulté à retrouver son calme (ou en est incapable) après avoir fait de l'activité physique.

### 4. L'obéissance

L'enfant éprouve de la difficulté à obéir, à se laisser diriger par les règles établies, à suivre les instructions ou les règlements.

### 5. La variabilité du rendement

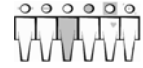
L'enfant n'accomplira pas son travail avec la même exactitude, rapidité et qualité d'une journée à l'autre. On pourra croire que l'enfant oublie les gestes acquis (ex: se laver).

## Le traitement par les médicaments

Les médicaments donnés à l'enfant sont des stimulants cérébraux qui activent la sécrétion de deux neurotransmetteurs, la dopamine et la noradrénaline, des substances chimiques qui rendent possible le passage d'un message d'une cellule nerveuse à une autre.

**Ces médicaments ne guérissent pas l'hyperactivité**, ils ne font que permettre à l'enfant de mieux contrôler ses symptômes. Le Ritalin, ce médicament bien connu, permet à l'enfant de baisser son niveau d'agitation et d'augmenter sa concentration en mettant en valeur les talents et l'intelligence innés de l'enfant.

Il faut se rappeler par contre, que près de 30 % des enfants hyperactifs ne réagissent pas positivement à ce médicament.



### **Souvenez-vous**

La clé d'une bonne communication avec les personnes ayant une déficience est de rester calme, de vous concentrer sur les besoins de la personne (comme pour n'importe qui d'autre) et de ne pas hésiter à demander si vous avez des doutes. Demander est préférable que faire des présomptions sans fondement.

Les personnes ayant une déficience ont des objectifs, des styles de vie, des intérêts semblables à tous et leur déficience n'est qu'un défi de plus à relever pour atteindre leur plein potentiel.

Éliminer les obstacles de l'ignorance, des stéréotypes, de la surprotection et de la peur fera toute la différence!

En résumé :

**Il faut...**

**P**rendre le temps

**D**emander au lieu de présumer

**É**couter attentivement.

**Ê**tre au courant des besoins de la personne



## Être accompagnateur, c'est...

**L'accompagnateur n'est pas un moniteur ni un animateur. Or les deux doivent travailler conjointement... c'est la clé du succès !**

Il ne doit pas perdre de vue que son premier rôle est de répondre de façon adéquate aux nombreux et très diversifiés besoins de la personne handicapée qu'il accompagne et non aux besoins d'animation du groupe.

En répondant adéquatement et de façon respectueuse à ces besoins, l'accompagnateur offre à la personne handicapée la possibilité d'accroître les chances de réussite de l'activité en question.

L'accompagnateur est celui qui permet à la personne vivant une déficience de vivre son activité avec plaisir, confiance et complicité, et ce, de façon accueillante et sécuritaire.

Comme mentionné dans le « Modèle de participation aux loisirs pour les personnes handicapées », publié par le réseau ARLPH-AQLPH, nous pouvons présenter l'accompagnement sous deux aspects, soit l'aspect humain et social et l'aspect technique.

**Pour ce qui est de l'aspect humain et social, nous traiterons des thèmes suivants :**

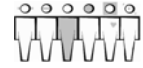
- L'accueil et la socialisation
- La mémorisation
- L'orientation

**En ce qui concerne l'aspect technique, nous décrivons notre vision du rôle de l'accompagnateur face aux besoins suivants :**

- La communication
- L'hygiène et l'alimentation
- Les premiers soins
- La santé et la médication
- La sécurité
- Le transport

L'accompagnateur doit retenir qu'il accompagne la personne vivant avec une déficience tout au long de l'activité de loisir. Il devient donc lui-même participant à l'activité et aussi présent à titre de compagnon de celle-ci.

Il sera de sa responsabilité de voir si l'activité peut être modifiée ou adaptée à la personne qu'il accompagne. Si la personne est dans l'incapacité de participer à cette activité, l'accompagnateur peut proposer à la personne handicapée une activité parallèle ou tout simplement, de prendre un moment de repos avant la prochaine activité. Il est possible aussi pour l'accompagnateur de proposer à l'équipe d'animation de nouvelles activités qui seront adaptées à la personne vivant avec une déficience, mais auxquelles pourront participer tous les membres du groupe.



**Pour produire ce document, les auteurs se sont inspirés de trois sources :**

- Documents de l'Association de l'Ouest de l'île pour les handicapés intellectuels
- Documents de formation Handidactis
- *L'Alter Ego*. Guide de formation pour les accompagnateurs en loisir auprès des personnes handicapées. ARLPH Richelieu-Yamaska, ARLPH Rive-Sud et ARLPH Sud-Ouest. 1998.