



# Les fiches d'Andy

## Table des matières

Introduction .....	2
Fiche n° 1 : Le handicap .....	3
Fiche n° 2 : Les déficiences intellectuelles .....	8
Fiche n° 3 : Les déficiences motrices .....	13
Fiche n° 4 : L'infirmité motrice cérébrale .....	17
Fiche n° 5 : Le polyhandicap .....	21
Fiche n° 6 : La déficience auditive .....	26
Fiche n° 7 : La déficience visuelle .....	32
Fiche n° 8 : Les troubles du comportement .....	38
Fiche n° 9 : Les troubles du spectre autistique.....	44
Fiche n° 10 : Le TDA/H .....	50
Fiche n° 11 : Les troubles dys .....	56
Fiche n° 12 : La dysphasie .....	62
Fiche n° 13 : L'asthme .....	68
Fiche n° 14 : Le diabète .....	72
Fiche n° 15 : L'épilepsie .....	75
Fiche n° 16 : Des aides en tout genre .....	79
Fiche n° 17 : Les transports en commun .....	86
Fiche n° 18 : La manipulation d'un fauteuil roulant .....	91
Fiche n° 19 : Les pictogrammes .....	94
Fiche n° 20 : La communication gestuelle .....	97
Fiche n° 21 : La méthode facile à lire et à comprendre (FALC) .....	100
Fiche n° 22 : La relation avec les proches .....	103





## Les fiches d'Andy

### Fiches d'information et de sensibilisation au handicap



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de question sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Contexte

Certaines fiches abordent des handicaps en les définissant et expliquant les implications qu'ils ont sur le développement d'une personne concernée. Elles fournissent des pistes d'action pour que l'inclusion du jeune se déroule au mieux et qu'il ou elle puisse ainsi vivre son scoutisme comme tous les membres de notre fédération. La liste des handicaps ou maladies reprise ici n'est pas exhaustive. Il existe bien d'autres cas possibles, pour lesquels des adaptations diverses et variées peuvent être proposées. Il est toujours possible de trouver plus d'informations à propos du handicap qui vous intéresse. D'autres fiches apportent des aides plus générales, non axées sur un handicap en particulier.

Il est toutefois toujours conseillé de contacter les proches (parents, frères, sœurs, tuteurs, etc.) ou les professionnel·les gravitant autour de l'enfant : ils et elles pourront vous fournir des outils fonctionnels pour favoriser cette inclusion. Il est possible que les proches ne vous parlent pas du handicap de leur enfant. Soyez indulgent-es : ils ne connaissent peut-être pas encore ce handicap ou ne trouvent pas les mots pour en parler.

L'entourage reste cependant une source d'informations importantes pour que l'inclusion soit une réussite. Il est également possible d'approfondir les recherches de manière personnelle ou de contacter le service Diversité et Inclusion en cas de besoin.



#### Qu'est-ce qu'un-e enfant handicapé-e ?

"Un-e enfant handicapé-e est d'abord un-e enfant qui a ses propres envies. Il a ses projets, ses compétences, ses joies, ses peines, son sens de l'humour, sa manière de s'attacher ou de vivre en groupe. Il ou elle aussi cherche à nouer des relations constructives avec les autres (enfants comme adultes). À la différence des autres, il a besoins de soins ou d'une attention spécifique en raison de problèmes de santé physique ou psychique, avec ou sans problèmes psychosociaux". (Soutenir les enfants en situation de handicap et leur famille dans tous les lieux de vie – ONE, 2012)





# Les fiches d'Andy

## Fiche n° 1 : Le handicap



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

## Qu'est-ce que le handicap ?

On entend par personnes handicapées, des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

Le handicap peut être visible ou invisible.

Cette notion élargie du handicap comprend le handicap moteur, les maladies chroniques ou invalidantes, le handicap visuel, le handicap auditif, le handicap intellectuel, le polyhandicap, les troubles psychiques, les troubles du spectre autistique et les troubles de l'apprentissage.

La notion de handicap est évolutive et systématique. En effet, le handicap évolue en fonction des adaptations ou des obstacles environnementaux. (UNIA)

## Histoire de mot

### Hand in cap ?

Le terme « handicap » provient d'une expression anglaise signifiant « main dans le chapeau » (« hand in cap »). Elle se rapporte à une méthode de tirage au sort utilisée au XVI<sup>e</sup> siècle : des objets de valeur égale étaient placés dans un chapeau et tirés au hasard. Le handicap désignait la personne qui piochait un mauvais lot. Plus tard, cette expression est utilisée dans les courses hippiques : des noms étaient mélangés dans un couvre-chef et ensuite, piochés. Cette technique permettait l'attribution de handicaps divers aux chevaux ainsi que des positions de départ, la « pole position » étant la plus avantageuse. La distance à parcourir y était moindre et permettait, au départ, de prendre la tête plus facilement.



À l'époque, on pensait qu'un enfant né avec une déficience était dû au hasard. Historiquement, le handicap se définissait par opposition à la maladie. Le patient était malade tant que son problème pouvait être pris en charge médicalement, il était handicapé une fois son problème devenu incurable.

## En situation de handicap ou personne handicapée ?

Le terme « personne en situation de handicap » a l'avantage de mettre l'accent sur la situation de la personne plutôt que sur ses caractéristiques personnelles, ainsi que sur l'importance d'agir sur son environnement physique et social pour prévenir de telles situations. Selon ce terme, si l'environnement physique et social est adapté, il n'y a pas de situation de handicap.

Cependant, cette expression ne fait pas l'unanimité auprès des personnes concernées par le handicap, et ce, pour plusieurs raisons :

- L'expression est un peu trop idéaliste et ne prend pas en compte la réalité des personnes handicapées : même si l'environnement est adapté, le handicap est toujours présent.
- L'expression crée un tabou autour de l'utilisation des mots liés au handicap : handicapé-e, sourd-e, aveugle, etc. ne sont pas des gros mots.
- Sans la définir, le handicap fait partie de la personne et n'est pas quelque chose d'extérieur à elle.
- Ce n'est pas en ces termes que certaines personnes handicapées souhaitent parler d'elles-mêmes : elles veulent se réapproprier les mots, visibiliser leur présence et existence.

Sur base de ces éléments et après discussion avec plusieurs personnes concernées, chez Les Scouts, nous privilégions l'utilisation du terme « personne handicapée », sans oublier qu'il appartient à chacun-e de se définir comme il ou elle le souhaite.



## Déjà entendu parler des aménagements raisonnables ?

Ce sont des mesures concrètes permettant de réduire, autant que possible, les effets négatifs d'un environnement sur la participation d'une personne à la vie en société.

Concrètement, l'aménagement :

- répond aux besoins de la personne ;
- lui permet de participer aux mêmes activités que les autres ;
- facilite ses déplacements de manière autonome ;
- assure sa sécurité ;
- respecte sa dignité.

Le caractère « raisonnable » peut être évalué selon de nombreux critères, comme :

- le coût ;
- l'impact sur l'organisation ;
- la fréquence et la durée prévue de l'aménagement ;
- l'impact de l'aménagement sur les autres ;
- l'absence ou non d'alternatives.

En résumé, l'aménagement raisonnable désigne l'ensemble des modifications qui peuvent être apportées aux habitudes afin d'accueillir quelqu'un avec des besoins spécifiques, en l'impliquant autant que possible dans le processus, tant que cela semble réalisable au quotidien.



## Les personnes à mobilité réduite (PMR)

Pour l'Organisation mondiale de la santé (OMS), « une personne est à mobilité réduite lorsqu'elle est gênée dans ses mouvements en raison de sa taille, de son état, de son âge, de son handicap permanent ou temporaire, ainsi qu'en raison des appareils ou instruments auxquels elle doit recourir pour se déplacer. »

La réduction de la mobilité porte atteinte à son autonomie. Elle limite ses déplacements de telle sorte que sa capacité d'intégration à la société est touchée.

Il peut s'agir de :

- personnes présentant un handicap moteur (voir fiches 3 et 18) ;
- personnes poussant une poussette/un caddie/un diable/une valise ;
- personnes présentant une déficience intellectuelle (voir fiche 2) ;
- personnes ayant un handicap à un membre ;
- personnes ne maîtrisant pas la langue locale ;
- personnes de petite taille (dont les enfants) ;
- personnes sourdes ou mal entendantes (voir fiche 6) ;
- personnes aveugles ou malvoyantes (voir fiche 7) ;
- femmes enceintes ;
- personnes âgées ;
- etc.



## Handicaps invisibles

Un handicap invisible est un handicap qui n'est pas apparent. La personne peut avoir des difficultés d'interaction avec son entourage sans que ce dernier puisse comprendre qu'il s'agit d'un handicap. Le handicap invisible est un handicap non détectable qui ne peut pas être remarqué si la personne concernée n'en parle pas.

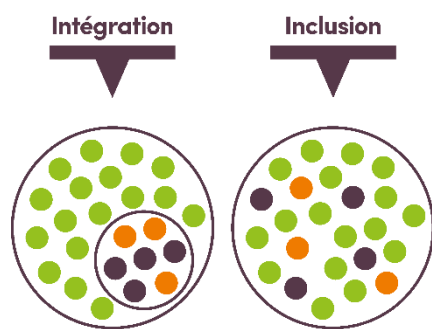
Les troubles concernés sont très divers : ils ne sont pas comparables entre eux et ce terme s'applique donc à des réalités très diverses. On ne peut donc pas parler du handicap invisible, mais bien des handicaps invisibles. On estime que, malgré les idées reçues, seulement 2 % des personnes en situation de handicap sont en fauteuil roulant et 80 % des handicaps déclarés sont invisibles.

Le handicap invisible peut par exemple être une déficience visuelle ou auditive, un trouble mental, une dyslexie ou dyspraxie, une maladie chronique...

La personne souffrant d'un handicap invisible peut avoir des difficultés à se faire reconnaître par les autres comme étant en situation de handicap. Les situations de handicap sont mal identifiées par son entourage qui ne comprend pas les difficultés qu'il peut rencontrer sur des tâches simples.



## Inclusion



Dans le vocabulaire actuel, « inclusion » est préféré à « ouverture » ou « intégration ».

Le concept d'intégration, souvent utilisé dans le domaine du handicap, suppose que la personne handicapée doit s'adapter/se réadapter à la société. Cette personne doit rentrer dans la norme et s'adapter au système pour y être intégrée. Différentes structures spécialisées existent pour l'aider.

Le concept d'inclusion considère que toute personne, qu'elle soit handicapée ou non, a sa place de plein droit. Il suppose que la société doit s'adapter/se réadapter à la personne handicapée. Les structures ordinaires doivent s'adapter à chaque individu et considérer les besoins communs et spécifiques de chacun-e pour se rendre plus accessibles.

L'inclusion déplace la charge de responsabilité : ce n'est pas l'enfant qui doit s'intégrer, mais la structure qui doit offrir les conditions nécessaires à l'accueil de tous les enfants, et ce, dès le plus jeune âge.

Dans le mouvement, nous préférons inclure un-e scout-e handicapé-e. Cela sous-entend une attitude active qui lui permet d'être un-e scout-e à part entière.

### Cadre légal

Depuis 2009, la Belgique a ratifié la Convention des Nations unies relative aux droits des personnes handicapées, une convention internationale pour « promouvoir, protéger et assurer » la dignité, l'égalité devant la loi, les droits humains et les libertés fondamentales des personnes avec des handicaps en tout genre.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité et Inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).





## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 2** : Les déficiences intellectuelles
  - **Fiche 3** : Les déficiences motrices
  - **Fiche 6** : La déficience auditive
  - **Fiche 7** : La déficience visuelle
  - **Fiche 18** : La manipulation d'un fauteuil roulant
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle contenant des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Agence wallonne pour une vie de qualité (AVIQ) : <https://www.aviq.be/handicap/>
  - Le Service bruxellois personne handicapée autonomie recherchée (PHARE) : <https://phare.irisnet.be/>





## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 2 : Les déficiences intellectuelles



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Définition

L'Organisation mondiale de la santé (OMS) définit le handicap mental, ou la déficience intellectuelle, comme « un arrêt du développement mental ou un développement mental incomplet, caractérisé par une insuffisance des facultés et du niveau global d'intelligence, notamment au niveau des fonctions cognitives, du langage, de la motricité et des performances sociales ». Le niveau intellectuel est mesuré par le quotient intellectuel (QI). En fonction de ce QI, il est possible de déterminer si la personne entre dans la norme ou non, la moyenne étant d'avoir un QI situé entre 85 et 115. Une personne aura un retard mental lorsque son QI sera nettement inférieur à cette moyenne.

Selon le niveau de la déficience, le jeune sera plus ou moins affecté dans son quotidien. Les compétences décrites ci-dessous dépendent ainsi du niveau de chacun.

### Causes

Les causes de la déficience mentale sont diverses et présentes lors d'un endommagement ou retard de développement du système nerveux :

- Causes congénitales : anomalies génétiques, chromosomiques (trisomie 21, syndrome du X fragile), infections durant la grossesse, manque d'irrigation du placenta, consommation d'alcool ou de tabac, etc.
- Causes néonatales : prématurité, manque d'oxygène pendant la naissance, blessures lors de la naissance, etc.
- Causes postnatales : maladies (telles que la méningite).
- Causes inconnues.









## Les conséquences dans l'animation scout



### Fatigue

L'enfant porteur d'une déficience pourrait être plus rapidement fatigué que les autres. Pense à prévoir davantage de pauses et des moments de repos un peu plus longs lors des activités si cela s'avère nécessaire.

### Communication

Lors de tes explications (jeux, cadre de vie, déroulement de la journée, etc.) :



- Donne à l'enfant des explications de façon progressive et simple. S'il ne comprend pas, ne change pas les mots : en les changeant, tu lui demandes de recommencer le traitement de l'information.
- Donne une large place au support visuel et au contact tactile : c'est dans le domaine des faits concrets que la personne déficiente intellectuelle est capable d'acquisitions concrètes.
- Assure-toi que le ou la scout-e saisisse bien les points importants que tu soulèves comme c'est le cas avec les autres personnes. Demande-lui de répéter ce qu'il ou elle a retenu de tes propos : après avoir entendu son interprétation, il te restera à ajouter les détails qui manquent.
- Le temps de latence dont la personne a besoin pour traiter les informations doit être respecté. Cela ne sert à rien de s'énerver quand l'enfant ne comprend pas. Il est important, quand l'énerverment monte, de laisser la place à un autre membre du staff.



- Si la personne éprouve des difficultés à retenir tes renseignements, demande-lui si elle préfère écrire/dessiner les détails. Le cas échéant, fournis-lui les documents appropriés. Si elle rencontre une difficulté pour écrire/dessiner, propose-lui de le faire à sa place ou de choisir des pictogrammes, qu'elle pourra par la suite conserver. Pour cela, essaie d'employer ses propres mots et ses propres phrases.



### Déjà entendu parler de la méthode Facile à lire et à comprendre (FALC) ?

Les personnes déficientes mentales ont besoin d'informations accessibles. La méthode Facile à lire et à comprendre (fiche 21) explique comment écrire des textes et des brochures qui soient complètement accessibles pour les personnes présentant une déficience mentale.



## Aménager

- La personne déficiente intellectuelle adore apprendre par imitation, elle comprend mieux de la sorte les situations concrètes.
- L'intensité des sensations de cet enfant peut prendre des proportions qui nous semblent incroyables. Quand un jeune déficient mental se sent débordé, il peut montrer une attitude de retrait ou simplement ignorer ce qui se passe. Il ne faut pas prendre ce vide temporaire pour de la mauvaise volonté de sa part. Il faut pouvoir en décoder les raisons. Elles peuvent être de différents ordres : trop de bruit, une lumière trop intense, une fréquence de voix trop stridente ou trop de choses en même temps. Il ne perçoit pas les sens toujours comme nous.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédéral.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 5** : Le polyhandicap
  - **Fiche 21** : La méthode Facile à lire et à comprendre
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Inclusion ASBL : <https://www.inclusion-asbl.be/>
  - Association X fragile — Belgique : [www.x-fragile.be](http://www.x-fragile.be)





## Les spécificités d'une personne avec une déficience motrice

### Développement physique

Selon la déficience, les troubles moteurs peuvent aller d'une légère maladresse jusqu'à une paralysie complète des quatre membres et du tronc. Les enfants avec une déficience physique peuvent avoir des pertes d'équilibre ainsi que des difficultés dans la coordination de leurs mouvements. Il faut souvent noter une faiblesse musculaire, une certaine raideur articulaire ou une rigidité excessive dans le corps.

D'autres troubles peuvent également être associés aux troubles moteurs ou cognitifs : respiratoires et cardiaques, vésicaux et intestinaux, de la vue, sensitifs, etc.

Généralement, les personnes atteintes d'une déficience physique seront plus rapidement et plus longuement fatiguées. Elles peuvent également ressentir des douleurs continues ou intermittentes qui sont fortement invalidantes.

### Développement intellectuel

De prime abord, le développement intellectuel n'est pas concerné. Dans certains cas, selon le trouble ou la maladie, on peut toutefois noter un léger retard intellectuel et notamment un retard au niveau du développement. Ce n'est toutefois pas une caractéristique prédominante.

### Développement social

Une majeure partie du développement social dépend de l'environnement familial, des activités scolaires et extrascolaires réalisées, etc. Un-e enfant atteint-e d'une déficience physique n'a donc normalement pas de problème de socialisation.

Cependant, s'il ou elle présente des troubles de la parole, de la compréhension ou encore des problèmes de mémorisation, les relations peuvent être plus compliquées. Les troubles du comportement ou les changements émotionnels que vivent certain-es sont également difficiles à gérer par l'entourage.

### Développement affectif

De manière générale, les enfants handicapés sont avant tout des enfants qui, comme tout le monde, ont besoin d'amour, d'amitié et d'une vie affective équilibrée. Certains enfants handicapés moteurs sont rejetés ou se sentent victimes de rejet au sein d'un groupe. Le regard des autres, la mauvaise image de soi, le manque de confiance en soi peuvent-être à l'origine d'un malaise affectif et relationnel. Ces enfants auront peut-être davantage besoin d'un cadre affectif stable, sécurisant et valorisant.

### Développement spirituel

Si l'enfant présente une déficience intellectuelle, son développement spirituel sera impacté également.



#### Déjà entendu parler des aménagements raisonnables ?

Ce sont des mesures concrètes permettant de réduire, autant que possible, les effets négatifs d'un environnement sur la participation d'une personne à la vie en société.

Concrètement l'aménagement :

- répond aux besoins de la personne ;
- lui permet de participer aux mêmes activités que les autres ;
- facilite ses déplacements de manière autonome ;
- assure sa sécurité ;
- respecte sa dignité.

Le caractère raisonnable peut être évalué selon de nombreux critères, comme :

- le coût ;
- l'impact sur l'organisation ;
- la fréquence et la durée prévue de l'aménagement ;
- l'impact de l'aménagement sur les autres ;
- l'absence ou non d'alternatives.

En résumé, l'aménagement raisonnable est l'ensemble des modifications qui peuvent être apportées aux habitudes afin d'accueillir une personne avec des besoins spécifiques, en l'impliquant autant que possible dans le processus, tant que cela semble réalisable au quotidien.



### Aménager l'environnement



Soit ton local est d'emblée adapté pour accueillir un-e enfant avec troubles moteurs, soit il sera nécessaire d'y effectuer quelques aménagements.

Il ne faut parfois pas grand-chose pour qu'un endroit soit rendu accessible. Le mieux est que tu proposes à l'enfant (et ses proches) de faire le tour des lieux pour noter ce qui peut ou pourrait poser problème. En fonction de la déficience et des aides techniques qu'utilise l'enfant, les aménagements pourront être très différents.

### Communication

De manière générale, sois attentif au choix de tes mots. L'utilisation des mots reflète notre état d'esprit et chaque mot a un impact sur les personnes qui l'entendent, que tu le veuilles ou non.



Si l'enfant est en fauteuil roulant, pense à te placer à sa hauteur (en t'asseyant, par exemple) lorsque tu souhaites communiquer avec elle ou lui durant un plus long moment. Ceci vous permettra à tous les deux d'éviter des maux dans la nuque et le dos. Évite également de te reposer ou de prendre appui sur le fauteuil roulant. Cela évitera quelques accidents.

De plus, si la personne a des troubles de la communication, être à sa hauteur permet un contact visuel (ce qui est un prérequis de la communication) ainsi qu'une vision sur la bouche de la personne qui parle. Cela apporte une aide complémentaire à la compréhension.

Si l'enfant éprouve des difficultés de langage ou de la parole, pense à t'arrêter dans des endroits calmes et peu bruyants si tu souhaites communiquer oralement avec elle ou lui. Garde la même tonalité de voix qu'habituellement : il ne sert à rien de hausser le ton. Si les réponses que l'enfant formule te semblent incompréhensibles, n'hésite pas à poser quelques questions fermées (c'est-à-dire des questions auxquelles on ne peut répondre que par oui ou non) ou donne-lui la possibilité de t'expliquer en écrivant ou en dessinant.



Prends le temps d'écouter ce que l'enfant a à te dire, sans l'interrompre. Et si l'enfant n'arrive définitivement pas à finir sa proposition, aide-le en résumant ce qu'il a déjà dit.

Enfin, n'hésite pas à proposer une pause si tu en ressens le besoin. Il peut parfois être fatigant de communiquer, tant pour l'enfant que pour toi.

### Rythme de vie

L'enfant avec une déficience physique pourrait être plus rapidement fatigué-e que les autres. Pense à prévoir davantage de pauses et des moments de repos un peu plus longs lors des activités si cela s'avère nécessaire. Tiens en compte que le degré de résistance de l'enfant pourra changer d'un jour à l'autre. Généralement, il sera plus en forme le matin que le soir : essaie, tant que faire se peut, de limiter les activités trop tard le soir.

Le meilleur principe à retenir est d'évoluer au rythme de l'enfant. Le cas échéant, tu dois tenir compte du caractère évolutif de certaines déficiences physiques.



Ce qu'un enfant est capable de faire aujourd'hui, il ne sera peut-être plus tout aussi capable de le réaliser demain. L'état de fatigue de l'enfant influence aussi ses capacités. Certaines choses seront possibles pour lui le matin, bien reposé, mais ne seront plus possibles le soir ou après une activité



intense. Dans certains cas, il vaut mieux éviter les fortes chaleurs et le soleil ou le froid intense, car l'enfant sera accablé par ces températures. Ou, à l'inverse, il ne ressentira aucune sensation, ce qui peut être tout aussi dangereux. Attention également aux chocs et aux petites blessures. Si l'enfant ne ressent pas les stimuli, il ne se rendra pas compte qu'il est en train de se blesser ou qu'il l'est déjà.

De manière générale et plus encore que pour tout autre enfant, favorise son autonomie et crois en ses capacités. Aide-le à développer sa confiance en lui-même et en ses capacités.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).

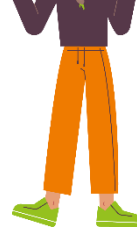


### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 5** : Le polyhandicap
  - **Fiche 4** : L'infirmité motrice cérébrale
  - **Fiche 15** : L'épilepsie
  - **Fiche 17** : Les transports en commun
  - **Fiche 18** : La manipulation d'un fauteuil roulant
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Atingo (améliore l'accessibilité des bâtiments, des cheminements et des transports) : [www.atingo.be/](http://www.atingo.be/)
  - Plain-Pied ASBL (bureau d'études qui a pour but d'optimiser l'autonomie des personnes à mobilité réduite) : [www.plain-pied.com](http://www.plain-pied.com)







# Les fiches d'Andy

## Fiche n° 4 : L'infirmité motrice cérébrale



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation

L'infirmité motrice cérébrale (IMC) est un trouble moteur non évolutif. Celui-ci est lié à une lésion du cerveau immature en développement survenue en période péri-, pré- et postnatale (donc du moment de la grossesse aux premières années de vie). Le handicap moteur se compose, à des degrés divers, de troubles du mouvement et de la posture. Il peut s'y associer des difficultés spécifiques des fonctions supérieures, des troubles de l'attention, du langage, des difficultés sensorielles gênant les apprentissages scolaires.

### Caractéristiques physiologiques

Les causes sont diverses et peuvent être :

- Congénitales : certaines maladies de la maman pendant la grossesse telles que le cytomégalovirus (CMV), la malaria, etc.
- Néonatales : enfant pré- ou post maturé, asphyxie en anoxie, accouchement difficile, hémorragie cérébrale, etc.
- Postnatales : maladies telles que la méningite, épilepsie grave, déshydratation, traumatisme, etc.

Les déficits peuvent être atténués par une rééducation précoce, permanente et intensive.



### Développement physique

Selon l'étendue de l'atteinte dans le cerveau, la déficience motrice peut s'étendre d'une légère maladresse ou d'un léger trouble du développement à une paralysie des quatre membres. Il peut ainsi arriver que la personne touchée par cette déficience se déplace en chaise roulante (voir fiche 18).

Cette pathologie présente un vaste panel de conséquences physiques :

- **Un trouble du tonus musculaire** (trop ou pas assez) pouvant entraîner des troubles de l'équilibre, de la coordination, de la marche, et, plus spécifiquement lorsque les bras sont touchés, des troubles pour accomplir des tâches précises et fines telles que l'écriture et la motricité fine (petits mouvements précis). Le tonus peut être très variable, ce qui peut entraîner des mouvements involontaires et non contrôlés demandant beaucoup d'énergie. Il faut noter que la fatigue, les émotions, la chaleur et l'environnement sont des facteurs influençant ce tonus.
- **Des troubles associés** aux troubles moteurs peuvent être présents, tels que des **troubles sensoriels** (visuels, auditifs, etc.), des **troubles cognitifs**, ainsi que de l'**épilepsie**.

### Développement intellectuel

Aux difficultés motrices peuvent éventuellement s'ajouter, pour certaines personnes, des troubles de la parole, d'**ordre cognitif** (pauvreté du lexique, absence de syntaxe, dyslogie) ou d'**ordre articulatoire** (parole nasillarde, hachée, peu ou pas compréhensible, etc.), et ce, malgré une intelligence intacte. On peut aussi remarquer, chez certaines personnes, des troubles de la mémoire, de l'attention et de la concentration ainsi qu'un déficit intellectuel.

### Développement social

Le milieu familial a une grande influence sur le développement de l'enfant. En effet, certains

proches pourraient avoir une attitude de rejet vis-à-vis du handicap de leur enfant ou de surprotection parce qu'il ou elle est handicapé-e.

Si l'enfant présente des troubles langagiers, les relations peuvent être difficiles, en raison d'une mauvaise communication et d'une mauvaise compréhension de ce qu'il dit. L'enfant peut aussi présenter des troubles du comportement ou des troubles d'inhibition. En l'absence de ces difficultés, en groupe, l'enfant atteint d'une IMC n'a aucun souci de sociabilité. Seul le rejet face à son handicap peut poser problème.

### Développement spirituel

Si l'enfant présente une déficience intellectuelle, son développement spirituel sera impacté également.

### Développement affectif

De manière générale, les enfants handicapés sont avant tout des enfants qui, comme tout le monde, ont besoin d'amour, d'amitié et d'une vie affective équilibrée.

Certains enfants handicapés sont rejetés ou se sentent victimes de rejet au sein d'un groupe. Le regard des autres, la mauvaise image de soi, le manque de confiance en soi peuvent-être à l'origine d'un malaise affectif et relationnel. Ces enfants auront peut-être davantage besoin d'un cadre affectif stable, sécurisant et valorisant.

L'enfant paralysé cérébral présente un état émotionnel souvent variable. Il est sensible, a des réactions émotionnelles amplifiées et a besoin d'être rassuré, soit par des mots soit par un contact physique, en fonction de l'enfant.





## Expression

Des efforts tels que crier, rire ou écrire augmentent le tonus musculaire. À cause des troubles musculaires, la personne peut avoir des difficultés à articuler clairement. Les gestes et les expressions du visage peuvent être inhabituels. Avec le temps, on parvient à les interpréter correctement.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 18** : La manipulation d'un fauteuil roulant
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Ligue d'Aide aux Infirmes Moteurs Cérébraux de la Fédération Wallonie-Bruxelles : <http://www.ligueimc.be/>





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 5 : Le polyhandicap



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation

Le polyhandicap est une « situation de handicap associant une déficience intellectuelle modérée, sévère ou profonde à une autre déficience grave, le plus souvent motrice. L'association de plusieurs déficiences découle d'une atteinte cérébrale massive. »<sup>1</sup>

Les causes du polyhandicap sont très diverses. Il peut résulter d'un accident de la vie, d'une maladie génétique, d'une maladie du fœtus, d'une maladie congénitale ou encore d'autre affection. De plus, à l'heure actuelle, 1/3 des causes sont toujours inconnues.

### Caractéristiques physiologiques

Le terme polyhandicap signifie que la personne cumule plusieurs handicaps : intellectuel, moteur, sensoriel, etc. Lorsque nous parlons de polyhandicap, il s'agit généralement d'un cas assez lourd. Le polyhandicap s'exprime de manière différente en fonction des personnes et des causes du handicap lui-même.

Dans tous les cas, les personnes polyhandicapées présentent une déficience intellectuelle (voir fiche 2). Certaines limitations y sont plus particulièrement associées : difficultés de mémorisation, à se repérer dans l'espace et le temps, à mettre en lien deux éléments différents, à avoir un raisonnement, etc. Souvent, les fonctions instrumentales sont également touchées (langage, gestes, capacités visuospatiales, etc.).

<sup>1</sup> Définition de l'AP<sup>3</sup>, l'association référente en Belgique francophone en matière de polyhandicap.



Dans de nombreux cas, la personne est également affectée par des troubles moteurs (voir fiche 3). Ceux-ci peuvent notamment prendre la forme d'une IMC (voir fiche 4), mais elle n'est pas la seule pathologie à entrer en ligne de compte.

De manière générale, les paralysies entraînent des difficultés motrices, elles-mêmes pouvant provoquer des déformations qui posent des problèmes conséquents. Près de 50 % des personnes polyhandicapées souffrent également de crises d'épilepsie sévères (voir fiche 5). L'épilepsie peut être une cause du polyhandicap, mais également l'un de ses effets. Tout dépend des situations.

Chez certains enfants, des troubles sensoriels viennent également s'ajouter aux différentes déficiences déjà présentes. Ce sont principalement des troubles de l'audition ou de la vue. Enfin, d'autres troubles ou maladies peuvent encore être associés aux premiers.



**Les déficiences intellectuelles et motrices qui peuvent toucher les personnes polyhandicapées sont diverses. N'hésite pas à te renseigner si tu ne trouves pas ici les informations que tu recherches !**





## Les conséquences dans l'animation scout

Le polyhandicap peut prendre de nombreuses formes. Dans chaque cas, il sera nécessaire d'évaluer avec l'enfant et ses parents (et/ou son kiné, son ergothérapeute, son logopède, son assistant social, son psychologue, ses éducateurs), les adaptations qui devront être mises en place. Il est possible de proposer à l'enfant de participer en tout ou en partie aux activités de la section en fonction de ses capacités.



Il est important de considérer qu'un-e enfant polyhandicapé-e pourrait être plus rapidement fatigué-e que les autres. Pense à prévoir davantage de pauses et des moments de repos un peu plus long lors des activités si cela s'avère nécessaire.



### Déjà entendu parler d'activité Sherborn ?

Il s'agit de jeux simples et amusants consistant à imiter, ressentir le poids du corps, rouler sur le sol, se balancer, maîtriser sa force, toucher et être touché-e. Ces petits jeux sont réalisables avec des enfants non handicapés : cette méthode se pratique en groupe et a pour finalité d'aider la personne, au moyen de son corps, à rentrer en relation et interaction avec son entourage. Le mouvement étant le meilleur moyen pour y arriver. Cette pédagogie a pour but de favoriser la prise de conscience de son propre corps, la conscience pour explorer le monde environnant et la possibilité de s'engager dans différentes relations.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).







## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 5** : Le polyhandicap
  - **Fiche 4** : L'infirmité motrice cérébrale
  - **Fiche 15** : L'épilepsie
  - **Fiche 17** : Les transports en commun
  - **Fiche 18** : La manipulation d'un fauteuil roulant
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - AP<sup>3</sup> ASBL : [www.ap3.be](http://www.ap3.be)
  - Enfant différent : <http://www.enfant-different.org/handicaps-et-maladies/votre-enfant-est-polyhandicape>
  - Wallopoly : [www.wallopoly.be](http://www.wallopoly.be)





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 6 : La déficience auditive



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un·e jeune handicapé·e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

#### Présentation de la déficience auditive

Tous les sons qui existent dans la nature peuvent être représentés à l'aide de trois paramètres : l'intensité (exprimée en décibel ou dB), la fréquence (exprimée en hertz ou Hz) et le temps (exprimé en seconde). Si l'un de ces paramètres manque, la personne développe une déficience auditive. Celle-ci peut être temporaire ou irréversible ainsi que brutale ou progressive. Une oreille peut être touchée ou les deux.

Il y a différents degrés de déficits auditifs.

- Surdité légère : perte auditive de 20 à 39 dB.
- Surdité moyenne : perte auditive de 40 à 69 dB.
- Surdité sévère : perte auditive de 70 à 89 dB.
- Surdité profonde : perte auditive de 90 à 119 dB.
- Surdité totale : perte auditive supérieure à 120 dB.

Beaucoup de personnes sourdes et malentendantes perçoivent les stimuli auditifs de façon rudimentaire et avec une distorsion. D'autres sont complètement sourdes, mais c'est très rare.

En fonction de la gravité et de l'origine du handicap, certaines personnes peuvent bénéficier de l'aide d'un appareil auditif. Cependant, ces appareils accentuent non seulement ce que disent les autres, mais aussi les bruits de fond. Le langage parlé reste donc parfois difficile à comprendre. D'autres sont opérées et reçoivent un implant cochléaire à hauteur de l'oreille, fixé dans le crâne.

Certaines personnes sourdes utilisent une langue visio-gestuelle : la langue des signes. En présence de personnes entendantes, les personnes sourdes sont nombreuses à avoir recours à des techniques de lecture labiale (lecture sur les lèvres) pour comprendre ce qui se dit.





Chaque déficience auditive est différente. N'hésite pas à te renseigner si tu ne trouves pas ici les informations que tu recherches !

## Caractéristiques physiologiques

Les causes sont diverses et varient selon le moment où la surdité se déclare.

- Surdité congénitale : troubles héréditaires de l'oreille interne, infections pendant la grossesse (par ex. suite à la rubéole), perturbations du métabolisme de la femme enceinte, etc.
- Surdité néonatale : manque d'oxygène (asphyxie, anoxie ou hypoxie périnatale), etc.
- Surdité postnatale : maladies (telles que méningite, rougeole, oreillons, otite), lésions suite à un traumatisme, etc.



## Les spécificités d'une personne avec une déficience auditive

### Développement physique

Le développement se déroule de manière relativement normale bien que la personne éprouve certaines difficultés spécifiques : difficultés d'orientation dans l'obscurité, dans la clarté ou dans l'eau, pertes d'équilibre...

### Développement intellectuel

La surdité peut limiter ou freiner l'acquisition du langage parlé : il est difficile d'émettre des sons que l'on entend mal ou pas du tout.

Comme n'importe qui, l'enfant sourd-e ou malentendant-e peut avoir des difficultés de conceptualisation, à saisir l'abstrait, car il manque d'informations et de vocabulaire, ce qui peut compliquer la lecture ou l'écriture.

### Développement social

Une majeure partie de son développement social dépend de son environnement familial, des activités scolaires et extrascolaires qu'il réalise, etc. Un enfant avec une déficience auditive n'a normalement pas de problème de socialisation.

De par sa difficulté à communiquer, la personne sourde peut adopter une attitude de retrait et d'isolement social. Ce handicap est invisible et les comportements de l'entourage peuvent faire souffrir la personne sourde ou malentendante.

Parfois, le jeune sourd ne s'entend pas. Dans la vie en communauté et certaines situations, cela peut poser un problème. N'hésite pas à lui faire remarquer s'il fait trop de bruit.

### Développement spirituel

Absence de particularité sur le plan du développement spirituel.

### Développement affectif

Un-e jeune sourd-e, fâché-e ou triste, peut ne pas comprendre ce qui se passe autour de lui, et peut parfois réagir de façon violente. Veille à lui permettre de s'exprimer avec un moyen qu'il maîtrise pour éviter qu'il se renferme en cas de crise.





## Déjà entendu parler ?

### L'implant cochléaire

Cela consiste à implanter deux électrodes dans la cochlée pour lui redonner un influx nerveux. Il comprend un microphone (fixé au crâne) qui capte les sons, un microprocesseur qui code ces sons et les renvoie par l'intermédiaire d'une antenne à des électrodes implantées dans la cochlée (à l'intérieur de l'oreille). Le microprocesseur est placé dans un boîtier porté sous la chemisette ou logé dans un contour posé à cheval sur le pavillon de l'oreille. La batterie est à recharger chaque jour.

### La LSFB

La Langue des Signes de Belgique francophone (LSFB, fiche n° 20) est reconnue comme langue nationale depuis 2003. C'est une langue distincte qui a une grammaire et une syntaxe à elle. Elle est très concise, très expressive et, comme la plupart des langues, ne se traduit pas toujours directement en français. Cependant, plusieurs mots ne peuvent se traduire par signes : on utilise alors l'épellation ou la « dactylologie » qui correspond chez les personnes entendant à l'alphabet. Plus d'informations sur [www.lsfb.be](http://www.lsfb.be) et sur [www.ffsb.be](http://www.ffsb.be)

### LPC

De nombreux sons ont des « sosies » et sont impossibles à distinguer avec la lecture labiale seule. Les sons « p », « b » et « m », par exemple, donnent exactement le même résultat sur les lèvres. Il existe cependant des systèmes d'aide à la lecture labiale, comme le Langage parlé complété (LPC). Les fameux sosies labiaux sont complétés par des positions de la main différentes autour du visage, ce qui permet de faire la différence. Plus d'informations sur [www.lpcbelgique.be](http://www.lpcbelgique.be)

### Acouphènes

La personne entend des sons inexistant, des bruits intermittents ou continus dans l'oreille.



## Les conséquences dans l'animation scout

### Fatigue

L'enfant avec une déficience auditive pourrait être plus rapidement fatigué que les autres, car il déploie énormément d'attention visuelle, à chaque instant. Cela lui demande beaucoup de concentration et les moments de fatigue sont donc nombreux. Pense à prévoir davantage de pauses et des moments de repos un peu plus long lors des activités si cela s'avère nécessaire.



### Communication



- Lorsque tu t'adresses à une personne déficiente auditive, veille toujours à te placer face à elle, de façon à ce qu'elle te regarde. Le jeune sourd a besoin de voir ton visage pour te comprendre et lire sur tes lèvres.
- N'exagère pas ton articulation. Cela rendrait la lecture labiale plus complexe.
- Mains, chewing-gum, moustache, barbe, déguisement, etc. sont des d'obstacles au déchiffrement des mots que tu articules. Tes lèvres doivent rester visibles pour permettre la lecture labiale.
- Ne crie pas, cela ne sert à rien. Certaines personnes sourdes ou malentendantes portent des prothèses auditives qui les aident à percevoir certains sons. Pourtant, il arrive régulièrement que, dérangées par les bruits lors de certaines activités, elles les éteignent. Si tu souhaites interpeler un-e enfant sourd-e, ne lui tape pas brusquement sur l'épaule : entre d'abord dans son champ visuel, allume et éteins plusieurs fois la lumière ou encore tape du pied sur le sol si celui-ci transmet les vibrations... Tu éviteras ainsi de l'effrayer. Agrémente tes consignes de gestes, voire de dessins et schémas pour aider à comprendre les règles d'un jeu (voir fiche 19), par exemple. Le mime est aussi un excellent moyen pour se faire comprendre... de tous les enfants d'ailleurs !

### Déplacements

Les personnes sourdes ne peuvent pas toujours percevoir un bruit de danger (comme un véhicule arrivant à toute allure) ou un signal sonore d'alarme... Penses-y quand vous vous promenez !



### Aménager



- Veille à l'éclairage de la pièce où se déroule l'activité et à ta position lorsque tu l'expliques. Évite l'obscurité, mais aussi le contrejour, sinon lire sur tes lèvres sera impossible. Les conversations éclairées à la bougie ou au feu de camp posent également problème. Il faudra t'adapter pour qu'il puisse comprendre et vivre un chouette moment.



- N'oublie pas de dire aux porteurs d'appareil cochléaire ou auditif de les faire enlever quand tu organises des jeux d'eau et assure-toi qu'ils les rangent en sécurité. Renseigne-toi auprès des parents pour l'assurance, car elle est assez complexe pour ce petit appareil.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 19** : Les pictogrammes
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Association de parents d'enfants déficients auditifs francophones (APEDAF) : [www.apedaf.be](http://www.apedaf.be)
  - CREE : [www.creerasbl.be](http://www.creerasbl.be)
  - Fédération francophone des sourds de Belgique : [www.ffsb.be](http://www.ffsb.be)
  - Surdimobil : [www.surdimobil.org](http://www.surdimobil.org)





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 7 : La déficience visuelle



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un·e jeune handicapé·e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

#### Présentation

La déficience visuelle est un terme générique qui comprend à la fois les personnes malvoyantes et les personnes aveugles. La déficience visuelle est une notion parfois difficile à comprendre. En effet, chaque personne a une vision différente. De même, les signes visibles sont particuliers : certains portent clairement le handicap, d'autres pas du tout. L'amalgame entre les aveugles et les malvoyant·es est préjudiciable aux premiers comme aux seconds, car les comportements, les problèmes et les besoins sont clairement différents, voire opposés.

La déficience visuelle est définie par les mesures de **deux fonctions** qui forment la vision :

- L'acuité visuelle : permet de distinguer les détails, les formes et les couleurs. Elle est importante pour la lecture ou la reconnaissance des traits du visage.
- Le champ visuel : c'est l'angle de vue de la personne, on l'appelle également la perception périphérique. Elle permet la vision des mouvements et de la pénombre. Le champ visuel est idéalement de 180 degrés.

Trois autres fonctions peuvent s'additionner aux problèmes d'acuité visuelle et de champ visuel, bien que celles-ci ne soient pas prises en considération pour le handicap de la vue :

- la vision des couleurs ;
- la vision des contrastes ;
- la mobilité oculaire ou mouvements des yeux.

En Belgique, une personne est considérée comme malvoyante lorsque son acuité visuelle est  $\leq$  à 3/10 et/ou son champ visuel  $\leq$  à 20° aux deux yeux et après correction. La malvoyance est complexe, car il n'y a pas deux visions identiques. Pour ce qui est de la cécité, une personne est considérée comme aveugle lorsque son acuité visuelle est  $\leq$  à 1/20 e et/ou son champ visuel est limité à 10° ou moins, aux deux yeux et après correction.







## Les spécificités d'une personne avec une déficience visuelle

### Développement physique

Pour pallier sa déficience visuelle, l'enfant va développer des capacités liées aux autres sens (ouïe, toucher et odorat). Pour un enfant malvoyant, appréhender par la vision son environnement représente un tel effort que cela peut entraîner une fatigue plus grande ou une lenteur.

### Développement intellectuel

Sa mémoire va se développer de manière auditive, de même que son attention sera beaucoup plus grande, ce qui lui demande beaucoup plus de concentration et le fatiguera plus vite.



#### Déjà entendu parler d'audiodescription ?

L'audiodescription est un procédé destiné à rendre un film ou une pièce de théâtre accessible aux personnes malvoyantes et aveugles. Elle consiste à insérer sur la bande-son des commentaires sur des informations visuelles, auxquelles ces spectateurs n'ont pas accès d'habitude. Ainsi, ces descriptions permettent une meilleure compréhension du film, mais aussi une perception des ambiances propres à chaque scène. Ces commentaires, s'intercalant entre les répliques, vont définir les décors, les costumes, les expressions des acteurs, les gestes, les changements de lieux, etc.

En Belgique, à Ghlin, l'association Les Amis des aveugles audiodécrit beaucoup de films, dont ceux des frères Dardenne, qui sont sensibilisés à la problématique de l'accès aux loisirs.

Les problèmes de perception visuelle peuvent engendrer des signes de découragement ou une tendance à s'isoler. Cette situation peut produire chez lui une réaction d'isolement (recroquevillement, tics, balancement de son corps, etc.) et parfois de la colère.



#### Déjà entendu parler de Braille ?

Le braille est un système d'écriture tactile à points saillants, inventé par Louis Braille en 1829. Il n'est pas le premier : depuis le XVII<sup>e</sup> siècle, quelques chercheurs ont mis au point des méthodes d'écriture. Cependant, Louis Braille a perfectionné et simplifié le système de Charles Barbier.

### Développement spirituel

La confiance en soi est ébranlée lorsqu'on est petit ou qu'on devient aveugle. Le jeune peut être régulièrement rassuré par un petit mot ou geste amical.

### Développement affectif

Pas de spécificité.

### Développement social

Une majeure partie de son développement social dépend de son environnement familial, des activités scolaires et extrascolaires qu'il réalise, etc. De cette façon, un enfant atteint d'une déficience visuelle n'a normalement pas de problème de socialisation.



## Les conséquences dans l'animation scout

### Fatigue

L'enfant avec une déficience visuelle pourrait être plus rapidement fatigué que les autres. Pense à prévoir davantage de pauses et des moments de repos un peu plus longs lors des activités si cela s'avère nécessaire.



### Communication



- Privilégie le langage oral au langage visuel. Lorsque tu t'adresses à la personne, mentionne son prénom dans la phrase, cite le lieu et son emplacement vis-à-vis de lui (ex. : prends la chaise qui est à ta droite, prends les pinceaux sur la troisième planche de l'étagère sur ta gauche, etc.). N'agis pas à sa place. Pense plutôt à lui demander en quoi tu peux l'aider, mais ne la force jamais à accepter de l'aide.
- Le ou la jeune peut mal percevoir qui est à côté ou autour de lui. Dans le bruit ou dans un groupe, nomme le jeune malvoyant avant de lui parler afin qu'il sache que c'est à lui que tu t'adresses. Sache aussi qu'il te reconnaît facilement grâce au timbre de ta voix. N'hésite pas à lui décrire ce qui se passe, l'endroit où vous vous trouvez, la façon dont l'activité se déroule, la tenue marrante d'un-e scout-e, la raison d'un rire, etc. Quand tu te diriges vers lui, prévien-le que tu arrives. Préviens-le aussi lorsque tu quittes la pièce, même s'il y a encore d'autres personnes présentes.
- Encourage-le à exprimer ses besoins, ses désirs et ses difficultés.
- Favorise des échanges inclusifs en posant des questions et en sollicitant l'avis de la personne quand tu ne sais pas.
- N'aie pas peur d'utiliser le verbe « voir » dans vos conversations.

### Lecture

- Informe-toi auprès du jeune ou des parents pour s'assurer qu'il sait lire, s'il lui faut de grands caractères, du braille, du noir sur blanc ou du blanc sur noir.



#### Déjà entendu parler de cécifoot ?

Le cécifoot, c'est du football pratiqué par des personnes non voyantes, malvoyantes ou voyantes. Les règles sont presque identiques à celles du football. On y joue avec une balle à grelots, les goals sont délimités par des systèmes sonores et le terrain est plus petit. Les entraînements ont lieu tous les samedis à Bruxelles et sont ouverts à tous. Malheureusement, il n'y a qu'un seul club de cécifoot en Belgique. **Plus d'informations sur [www.cecifoot.be](http://www.cecifoot.be)**



## Déplacements

- Conviens d'un contact corporel avec la personne quand tu la guides (bras dessus, bras dessous, main sur l'épaule, main dans la main). Annonce-lui à l'avance les obstacles et les changements de direction, surtout quand le ou la scout-e est angoissé-e. Une technique de guidage intéressante est celle où c'est le ou la jeune qui tient le coude de l'animateur ou animatrice. Il ou elle se trouvant un pas en avant pour prévenir tout danger.
- Lors de la première réunion dans un nouvel endroit (au local, dans la cour, au bois, etc.) ou lors du premier jour du camp, prends le temps, avant la réunion ou à l'arrivée sur l'endroit de camp, de visiter avec lui, de lui demander s'il a besoin d'une aide visuelle ou tactile pour signaler certains endroits. Ne déplace jamais rien sans lui demander, dans sa valise, dans l'environnement qu'il s'est aménagé ! Pense au fait qu'il doit trouver des points de repère pour se débrouiller. Les modifier, c'est « détruire » son autonomie.



## Repas



S'il en a besoin, tu peux lui indiquer et organiser le contenu de son assiette avec la technique de l'horloge : « De 1 à 3 h : légumes, de 3 à 6 h : pâtes », etc.



### Bonnes pratiques

Avant de partir en camp, propose aux parents de t'aider, par exemple, en rangeant les vêtements du scout dans des sacs triés par jour et sur lequel ils auront placé un point de repère que l'enfant comprend (ex : jours de la semaine en braille si l'enfant sait le lire). De cette façon, l'enfant pourra gérer seul ses vêtements durant le camp. C'est en effet toujours important qu'il ait un maximum d'autonomie pour gagner en confiance.





## Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - Fiche 1 : Le handicap
  - Fiche 22 : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations :**
  - UNADEV : <https://www.unadev.com/>
  - Eqla ASBL : <https://eqla.be/>
  - La ligue Braille : <https://www.braille.be/fr>
  - Wallopoly : [www.wallopoly.be](http://www.wallopoly.be)
- **Autres :**
  - Accompagner et guider une personne aveugle ou malvoyante <https://www.unadev.com/savoir-etre-et-savoir-guider-une-personne-deficiente-visuelle-lunadev-vous-explique-tout/>
  - Activités adaptées et des jeux de rôles : <http://www.enfant-aveugle.com>
  - Envoi gratuit d'un cécogramme à une personne aveugle : <http://www.braillepost.be/>





## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 8 : Les troubles du comportement



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

## Présentation des troubles du comportement

Les troubles du comportement sont définis comme « un syndrome caractérisé par des perturbations cliniquement significatives dans la cognition, la régulation des émotions, ou le comportement d'une personne qui reflètent un dysfonctionnement dans les processus psychologiques, biologiques, ou développementaux sous-jacents au fonctionnement mental. »<sup>1</sup>

Il existe de nombreux troubles du comportement. Le DSM-5 (2015) reprend différentes caractéristiques propres à chaque trouble. Une personne sera diagnostiquée par un professionnel si, et seulement si, elle répond à un pourcentage de caractéristiques identifiées. Cette manière de procéder permet une ouverture aux différents profils pouvant exister. En voici certains.

- Troubles neurodéveloppementaux : trouble du spectre de l'autisme (TSA), trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H), trouble de la communication sociale, etc.
- Troubles liés aux substances et troubles d'addictions : alcool, cannabis, tabac, jeux, jeux vidéo, réseaux sociaux, pornographie, etc.
- Troubles obsessionnels compulsifs (TOC)
- Troubles du spectre de la schizophrénie
- Troubles anxieux
- Troubles bipolaires
- Troubles dépressifs
- Troubles neurocognitifs
- Troubles de la personnalité

<sup>1</sup> DSM-5



- Troubles de conduites et des impulsions
- Troubles des conduites alimentaires : anorexie, boulimie, etc.
- Troubles du sommeil ou de l'éveil : insomnie, syndrome des jambes sans repos, etc.
- Troubles liés au traumatisme et au stress : stress posttraumatique, etc.

## Quelques troubles du comportement représentés chez les enfants et les adolescentes

### Troubles des conduites alimentaires (TCA)

Les troubles des conduites alimentaires les plus connus sont l'anorexie (ensemble de comportements qui visent à réduire le poids) et la boulimie (ingestion de grandes quantités de nourriture et régulation du poids par vomissement ou utilisation de laxatifs). Dans un cas comme dans l'autre, le trouble est associé au poids et à la perception du corps. Au-delà de l'amaigrissement constaté dans certains cas, les personnes atteintes de ces troubles sont dénutries, ce qui peut engendrer d'autres complications.

Ce sont majoritairement des adolescentes ou des jeunes femmes qui en souffrent. Cependant, les garçons et les très jeunes enfants peuvent également présenter ces troubles alimentaires.

### Troubles liés à l'usage de drogue et/ou alcool

Il existe de nombreux produits amenant à une dépendance, que leur consommation soit continue ou occasionnelle mais intensive. L'alcool et les drogues sont les premiers qui nous viennent à l'esprit. Il en existe toutefois beaucoup d'autres : médicaments, tabac, solvants (éther, colles, etc.). Tous ces produits peuvent provoquer un état de dépendance et entraîner des complications souvent graves pour la santé.

### Cyberdépendance

La dépendance à internet et aux jeux sont bien souvent le symptôme d'un autre problème ou d'une ou plusieurs difficultés. Les cyberdépendances sont généralement associées aux jeux en réseau ou réseaux sociaux. Cette forme de dépendance s'installe peu à peu et est difficile à mettre en évidence pour des personnes extérieures qui ne voient pas que le jeune s'isole de plus en plus.

### Trouble de l'angoisse de séparation

Ce trouble apparaît chez les jeunes enfants qui sont séparés de leurs parents. Si l'angoisse liée à la séparation est normale dans un premier temps (aller pour la première fois à la crèche, loger ailleurs, etc.), elle peut être considérée comme un trouble si elle est excessive, qu'elle dure ou qu'elle se renforce au-delà de la petite enfance.

### Phobies infantiles

Il s'agit d'une crainte angoissante qui est déclenchée par une situation ou un objet qui n'a pas de caractère dangereux. Les phobies sont fréquentes chez l'enfant. Elles se rencontrent dans le développement normal de l'enfant et ne deviennent pathologiques que lorsqu'elles se prolongent ou qu'elles sont suffisamment intenses pour gêner l'enfant.

Chaque âge a ses peurs, c'est normal : le noir, les voleurs, l'étranger, les objets nouveaux ; les animaux, les personnages



de contes de fée (ogre, sorcière, monstres, etc.), situations (être seul-e, être dans une foule, aller à l'école, etc.) ; etc.

## Dépression infantile

La dépression chez l'enfant est relativement méconnue. Elle diffère un peu de ce que l'on connaît traditionnellement chez l'adulte.

Chez un enfant souffrant de dépression, on peut constater une perte de plaisir et une baisse d'énergie. À d'autres moments, ce sont des

périodes d'énerverment et d'agitation qui seront visibles. L'enfant peut parfois sembler irritable et faire plus facilement des colères. Il aura peut-être tendance à se plaindre davantage de douleurs (mal de tête, mal de dos, etc.). La dépression peut être repérée lorsque l'on est à l'écoute de l'enfant : il pleure plus facilement que d'habitude, il se sent triste et malheureux, il est inquiet de tout et se méfie, il se sent seul, il parle de sa tristesse et de ses difficultés à dormir la nuit, etc.



Pour tester son comportement face à certains produits, il est possible de faire le test sur le site d'Infor-Drogues :

<http://www.stopouencore.be/>





## Développement physique

Le développement physique peut être touché de différentes manières en fonction du trouble dont souffre l'enfant ou l'adolescent : certains seront très (trop) actifs, d'autres se trouveront dans un état de fatigue intense. Certains troubles laissent des traces physiques sur le corps des jeunes qui en sont affectés : certains commettent des actes violents envers eux-mêmes (scarifications, boulimie, consommation de drogues, etc.). De plus, les symptômes physiques sont au cœur même de certains troubles du comportement. Il s'agit de somatisation : l'enfant va exprimer physiquement une souffrance psychique. Certains troubles peuvent également engendrer des perturbations ou maladies supplémentaires.

Les personnes qui sont sous traitement médicamenteux peuvent aussi subir des effets secondaires. Ceux-ci peuvent être divers et vont de la somnolence à des dysfonctionnements de l'estomac en passant par l'intolérance à certains aliments incompatibles avec les médicaments.

## Développement intellectuel

En fonction du trouble dont souffre l'enfant, son développement intellectuel pourra être ou non perturbé.

## Développement social

La relation entre les personnes est régie par des normes sociales (les règles de conduite, explicites ou non, qui s'imposent à un groupe social). Lorsqu'un enfant est atteint d'un trouble du comportement, il peut développer des comportements qui ne rentrent pas dans ce cadre : il n'interagit pas avec les autres, est violent, crée des tensions dans le groupe, etc.

Les autres utilisent alors (consciemment ou inconsciemment) des mécanismes de protection. Il peut donc arriver que des groupes rejettent, se moquent, mettent à l'écart un enfant qui souffre de troubles du comportement.

## Développement spirituel

En fonction du trouble dont souffre l'enfant, son développement spirituel pourra être ou non perturbé.

## Développement affectif

Certains troubles sont en partie causés par des situations familiales et affectives vécues difficilement par l'enfant (abandon, rejet ou négligence parentale, absence du rôle éducatif chez les proches, abus physiques ou sexuels, comportement antisocial des proches, etc.).

D'autres troubles engendrent quant à eux des dysfonctionnements au niveau affectif ou des décalages dans les comportements liés à l'affect.



## Les conséquences dans l'animation scout

En fonction du trouble dont souffre l'enfant ou le jeune, les conséquences pour ton animation peuvent être fortement différentes. Elles vont dépendre d'un tas de facteurs :

- Quel est le trouble du comportement ?
- Quel est son degré d'intensité ?
- Le ou la scout-e est-il suivi-e médicalement ?
- Qui est-il ? Quelle est sa personnalité ?

Tu peux cependant retenir ces quelques conseils qui pourront t'être utiles dans le quotidien et dans les moments d'urgence.

### Proches partenaires



Les proches (parents, frères, sœurs, tuteurs, etc.) sont les premiers référents de l'enfant ou du jeune. Ils le connaissent et comprennent ses besoins. Il ne faut donc pas hésiter à revenir vers eux. Ils sont des partenaires habituels, mais plus encore pour favoriser l'intégration d'un-e enfant à besoins spécifiques.

### Relation éducative

La confiance est aussi un maître-mot, comme avec tous les jeunes. Elle prend encore plus sa signification ici, lorsque tu as un jeune instable, qui présente des troubles du comportement. Rends-le confiant et acteur des activités et de la vie du groupe. Essaie de créer une relation de confiance entre au moins un membre du staff et le jeune scout. Il s'agira d'un animateur de référence vers qui le jeune pourra se tourner en cas de difficulté.



### Règles de vie



Le ou la jeune qui présente un trouble du comportement éprouve généralement des difficultés à respecter le cadre qui lui est imposé. Si, dans un premier temps, il peut paraître plus évident pour tout le monde de simplifier quelques règles, le ou la jeune doit savoir que les règles sont d'application pour tous, y compris pour lui ou elle.

Dans le cas d'un-e jeune présentant un trouble du comportement, plus encore que pour les autres scout-es, il est important d'énoncer clairement les règles à respecter. De plus,

le staff doit rester cohérent lorsque celles-ci sont établies. Il sera parfois utile de s'assurer qu'il a compris les règles et de les lui rappeler en cours de journée.

### Comportements déris

Enfin, parce que cela peut arriver à tout moment, y compris pendant une réunion, sans qu'il y ait nécessairement de lien avec toi ou ton animation en cours, voici des éléments essentiels à garder en tête lorsqu'une crise (intense, de colère, d'énervement, de violence extrême, etc.) survient :



- Face à l'urgence de la situation, agis au mieux pour mettre tout le monde en sécurité : ton groupe de scout-es, les personnes extérieures (passants dans la rue, voyageurs dans un train, etc.), toi-même et le jeune scout s'il se met lui-même en danger.
- Ensuite, prends un peu de recul et vérifie que la situation est bien sous contrôle.
- Si la situation semble sous contrôle, évalue les besoins nécessaires pour un retour progressif à la normale. Réfléchis aux différentes ressources dont tu disposes et fais-y appel (les parents, le jeune, des conseils reçus des professionnels, etc.).



- Par la suite, mais sans trainer, offre un espace de parole au jeune qui a vécu ce moment de crise et à ceux qui en ont été témoins. Tu leur permettras de s'exprimer, s'ils le souhaitent, et d'être écoutés par une oreille qui ne les juge pas. Mettre des mots sur ce qui s'est passé est important pour certain·es.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un·e jeune handicapé·e au sein de leur section.
  - Fiche 1 : Le handicap
  - Fiche 22 : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un·e scout·e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be))
- **Associations** :
  - Tu peux faire appel aux différentes institutions dont voici une liste non exhaustive :
    - Centre de planning familial
    - Instituts médicopédagogiques 140
    - Services d'aide précoce
    - Etc.





## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 9 : Les troubles du spectre autistique



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

## Présentation des TSA

Les troubles du spectre autistique (TSA) regroupent un ensemble de troubles neurobiologiques qui agissent sur le développement des personnes dites « autistes ». Ces troubles se caractérisent notamment par :

- des dysfonctionnements et altérations au niveau des interactions sociales et de la communication ;
- des difficultés au niveau des relations sociales et des émotions ;
- des comportements répétitifs (mouvements, utilisation d'objets, répétition de mots).

L'autisme représente donc un ensemble de symptômes. Ces symptômes varient d'une personne à l'autre. Ils peuvent être plus ou moins présents et même évoluer au fil du temps. Chaque personne autiste est donc différente. L'utilisation du mot « spectre » permet d'intégrer toute la diversité des troubles et de signifier l'évolution possible de personne au sein de ce spectre. On parle aussi de « continuum » du spectre autistique.

Les caractéristiques de l'autisme peuvent être détectées chez le jeune enfant, mais souvent, l'autisme n'est diagnostiqué que bien plus tard, voire jamais.

## Caractéristiques physiologiques

Les TSA sont un trouble du comportement. L'ensemble des causes des TSA sont encore mal connues. L'origine serait toutefois génétique, neurobiologique et/ou environnementale. D'autres troubles peuvent être associés aux TSA : déficit intellectuel, déficit du langage, etc.



## Les spécificités d'une personne dans le spectre autistique

Les capacités, spécificités et besoins des personnes autistes sont variables et peuvent évoluer au fil du temps. Alors que certaines personnes sont capables de vivre en toute autonomie, d'autres souffrent de graves handicaps qui nécessitent des soins et une aide toute la vie durant.

### Développement physique

Sur ce point, rien de particulier. Le développement physique est tout à fait normal, même s'il peut y avoir des manifestations physiques du trouble. Dans certains cas, des troubles moteurs peuvent toutefois être associés aux TSA.

La personne autiste peut avoir des comportements répétitifs, tels que des balancements, etc.

Sa perception sensorielle peut amener la personne à adopter une démarche particulière : marcher uniquement sur la pointe des pieds, être incapable de plier les genoux, etc. De même, la perception sensorielle fait que certains enfants ne manifestent pas la douleur et ne se rendent pas compte du danger : chaleur, froid, etc.

### Développement intellectuel

Le niveau de fonctionnement et développement intellectuel est extrêmement variable et peut aller de la déficience profonde à des capacités cognitives supérieures.

Tout dépend des troubles associés : déficit intellectuel, déficit du langage, etc. Les personnes autistes peuvent avoir des troubles importants de l'apprentissage (lire, écrire, s'habiller, hygiène, etc.).

### Développement social

Certaines personnes autistes ne parlent pas, alors que d'autres sont très bavardes et ont un vocabulaire étendu. Dans la forme d'autisme la plus connue du grand public, la communication est le plus souvent superficielle, répétitive et manque de réciprocité. Elles ont des difficultés à s'exprimer et leur compréhension de la communication d'autrui, surtout du langage du corps, est différente (problématique de l'utilisation des pronoms, du je/tu).

Tant pour le contact avec autrui que pour la communication, la personne autiste manque d'imagination pour dépasser une perception

littérale. Elle **peut faire preuve de fantaisie**, mais elle manquera d'imagination **pour saisir le sens caché** derrière l'expression des mimiques, l'humour, le second degré, la multiutilisation de mots simples (feuille d'arbre, feuille pour noter).

Pour elles, **le monde est très imprévisible et même parfois menaçant**, ce qui conduit à des comportements rigides, à un certain mode de conduite, ou à des intérêts restreints. Ceci peut prendre la forme de stéréotypes clairement apparents, de préoccupations et de routines, mais aussi de rituels mentaux moins visibles.

Les personnes autistes peuvent également avoir **des difficultés face aux changements** (surtout s'ils sont soudains) et avoir du mal à dépasser les situations nouvelles.

Elle peut développer une **passion extrême** pour la collection d'objets anodins ou pas (pièces de monnaie, cailloux). Cela la reconforte.

Les problèmes de perception visuelle peuvent engendrer des signes de **découragement** ou une tendance à s'isoler. Cette situation peut produire chez lui une **réaction d'isolement** (recroquevillement, tics, balancement de son corps, etc.), et parfois de la colère.



### Bonnes pratiques

Pour aider l'enfant dans sa communication orale, l'utilisation de pictogrammes (voir fiche 19) est toujours un plus. Cette aide à la communication est à mettre en place avec l'enfant, ses parents et l'école.

Utilise un support adapté que l'enfant peut garder sur lui pendant la réunion scout : des pictogrammes plastifiés sur un anneau de porteclés, une vieille pochette pour les ranger par catégories, etc.



## Développement spirituel

Comme la personne autiste présente des difficultés pour dépasser la communication littérale, il va sans dire qu'aborder des questions spirituelles est parfois très complexe.

## Développement affectif

Certaines personnes autistes sont socialement très actives, d'autres sont très passives, d'autres encore refusent tout contact. Le contact peut être froid, bizarre ou étrange. Elles présentent des difficultés à partager leurs

plaisirs. Le contact oculaire est souvent un frein et met de la distance avec ces personnes, car on pense qu'elles ne s'intéressent pas à nous ou à ce qu'on dit.

Concernant l'empathie (elle reconnaît un sentiment chez une autre personne), elle ne comprend pas réellement ce que l'autre ressent : ce processus est inné.

Les TSA ne sont pas un problème émotionnel. Les personnes autistes connaissent des émotions et sentiments, mais la manière dont elles les manifestent peut être différente.



### Déjà entendu parler ?

## Syndrome d'Asperger

Le jeune porteur de ce trouble présente un développement supérieur de l'intelligence et du langage, mais présente une déficience marquée dans les interactions sociales et la communication.

## Sésame

Sésame est une méthode de communication combinant des gestes et des pictogrammes. Cette méthode s'inspire de la langue des signes, mais est adaptée à des personnes autistes ou ayant un handicap mental. Elle permet de soutenir le langage verbal, tant dans la compréhension que l'expression, par l'utilisation de gestes symboliques. Tu trouveras plus d'informations dans la fiche n° 20.

## TEACCH

TEACCH est une méthode de structuration spatiale et temporelle favorisant la compréhension de son environnement et de ce qui est attendu. Ainsi, en structurant l'espace et le temps, en montrant à la personne ce qu'on attend d'elle, en lui proposant un déroulement similaire à chaque fois (routine), tu lui offres un cadre rassurant qui la met en confiance et qui lui permet d'évoluer.

## Communication améliorée et alternative

CAA est une méthode de communication basée sur des images. Elle est utilisée par les autistes non verbaux, par des personnes qui ont peu de communication ou chez qui celle-ci n'est pas fonctionnelle et peut se présenter sous différentes formes (farde, tablette, etc.).

## Time-timer

Time-Timer peut aider à savoir combien de temps une activité peu appréciée va durer, mais aussi à anticiper la fin d'une activité appréciée (et donc diminuer la frustration).

Les personnes autistes ont également besoin de savoir exactement comment faire une activité. Il faut leur montrer de manière explicite comment faire, dans quel ordre... car elles ont souvent peu de capacités d'organisation et d'anticipation.

## Comportement

### inadapté/comportement défi

Les comportements inadaptés ou défis sont peu courants dans le développement commun de tout enfant : comportements stéréotypés, automutilation, intérêts restreints, rituels, accès de colère excessifs, agressivité envers les autres.



## Les conséquences dans l'animation scout


### Communication



- Parle de façon très concrète, en évitant le sens figuré.
- Utilise des phrases courtes, évite les pronoms, négations et phrases relatives.
- Dis clairement ce que tu veux dire. Les aides visuelles, comme l'écrit, les dessins, les photos, les objets... peuvent s'avérer un soutien (de vie) indispensable.
- Évite de discuter dans un environnement comprenant d'autres bruits, l'enfant aura son attention détournée.
- Lorsque tu expliques un jeu ou une activité, donne une consigne à la fois, mets-la en pratique, puis passe à la seconde.
- Évite les règles abstraites ou laissant place au hasard : n'attends pas d'obtenir un « 6 » avec le dé pour faire démarrer une équipe.

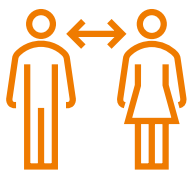
Souvent, l'enfant peut avoir sur lui un cahier, un petit journal de bord, imagé ou avec des écritures simples, présentant l'horaire détaillé de sa journée, le planning de la semaine, des tâches récurrentes hyper détaillées. Demande aux parents s'il en a un et utilise-le aussi en réunion ou en camp. Utilise les mêmes symboles pour le cahier scout, cela lui donnera un repère de plus pour venir aux réunions et être rassuré, pour participer aux activités. Il les connaîtra, il saura à l'avance ce qu'est un atelier, par exemple, si c'est décrit, etc.

### Aménager

- Les règles sont les règles. Ce n'est pas parce que tu as un-e enfant en situation de handicap devant toi que tu dois être plus flexible. Les règles de vie sont identiques pour tout le monde. Comment sont-elles présentées dans sa famille ? Inspire-toi ! Ne cherche pas à entrer directement en contact avec lui, à échanger, laisse-le prendre confiance... 
- Une difficulté spécifique de la personne autiste est d'arriver à faire des choix personnels, à avoir des préférences et à prendre des initiatives. Ainsi, pendant les temps libres, le jeune autiste peut être incapable de s'adonner seul à une activité ou de trouver quelque chose pour s'occuper. Il pourra rester prostré, le regard dans le vide jusqu'à ce que tu intervienne. Veille, pendant les temps libres, à lui proposer une activité précise. Évite les situations où il devra faire un choix seul ou donner ses préférences. Cependant, certains enfants sont capables de faire des choix. L'idée est de s'adapter et d'identifier s'ils en sont capables ou pas.
- Un jeune autiste peut percevoir d'une manière différente l'intérêt d'un jeu. En activité, n'hésite pas à parcourir les étapes de la course-relais avec lui, il sera enthousiaste et se sentira motivé. Explique étape par étape les règles d'un jeu ou d'une activité. Mentionne combien de fois on va répéter l'action (on jouera 5 fois à Renard qui passe). Et surtout, n'oublie pas de positiver et d'encourager les actions entreprises et réalisées.
- Évite au maximum les improvisations et les changements d'activité ou de planning sans le prévenir, sans modifier dans son cahier de suivi. Il est normal qu'il y en ait durant des camps. Sois alors attentif à les exprimer à l'enfant de manière privilégiée et à lui donner les ressources pour les comprendre.
- Utilise un objet, une image, un symbole pour rendre concret le passage d'un moment de l'activité à un autre.



## Socialisation



Les codes sociaux, quels qu'ils soient, doivent être appris : dire bonjour, se faire des amis, jouer avec les autres. Les interactions sociales sont parfois recherchées par l'enfant de manière inadéquate (ex. : pousser). Dans ce cas, un apprentissage, souvent par imitation, est indispensable. L'enfant peut présenter des difficultés par rapport à l'identification et à la gestion des émotions.

L'enfant autiste présente en théorie un déficit en matière de socialisation. Il est souvent incapable de se mettre à la place de l'autre et d'imaginer que celui-ci a des idées et des émotions qui peuvent être différentes des siennes. Cela provoque généralement un manque, voire une absence d'empathie. Cela nous permet également de comprendre qu'une personne autiste, quand elle émet un comportement défi, n'a pas conscience de ce que cela va provoquer chez l'autre, qu'elle recherche quelque chose de concret (ex. : réaction de l'adulte, attention, évitement de l'activité, etc.).

## La structuration spatiale et temporelle



Prends le temps de découvrir le local, la cour, les endroits de réunion, l'endroit de camp avec lui et ses parents pour développer un sentiment de sécurité. Installe un rituel pour le camp ou pour le déroulement de la réunion, pour marquer le début et la fin). Le rassemblement est un bon exemple de rituel constant.



Le jeune autiste a des difficultés à remettre dans l'ordre les séquences des événements. Prépare un planning du camp. Lors de l'arrivée dans un milieu nouveau, l'enfant peut se sentir en insécurité, car il découvre un nouvel espace. Laisse-lui de la liberté, ne l'étouffe pas avec la présence d'objets ou d'autres personnes. Un jeune autiste ne parvient pas à exprimer ses angoisses. Un fait qui peut te paraître mineur va provoquer chez lui une réaction excessive : cri, griffe, geste violent, etc.

## Comportements défis

Un enfant autiste peut faire des crises. Ces colères ne sont pas une caractéristique de l'autisme, mais bien une conséquence de celui-ci. Lorsqu'une crise surgit, voici ce que tu peux faire.

- Essaie de comprendre : pourquoi fait-il une crise ? Est-il fatigué, effrayé par une nouveauté, surstimulé, contrarié dans un de ses rituels ?
- Essaie de créer un environnement favorable. Si la crise apparaît lors d'un événement répétitif, évite que cette répétition ait lieu.
- Reprends un comportement ou une action qui met l'enfant en sécurité (sa musique préférée, etc.).



Évite au maximum les improvisations et les changements d'activité ou de planning sans le prévenir, sans modifier dans son cahier de suivi. Il est normal qu'il y en ait durant des camps. Sois alors attentif à les exprimer à l'enfant de manière privilégiée et à lui donner les ressources pour les comprendre.

## Fatigue



Attention à la fatigue ! Il est parfois utile d'isoler le jeune pour qu'il puisse dormir un peu plus que les autres. Parfois, il aura également besoin d'être isolé pour pouvoir s'endormir.





## Repas

Il y a très souvent des particularités pour le déroulement du repas à prendre en compte (temps, ordre des aliments, textures, mélanges à éviter, etc.). Les parents ou professionnels peuvent vous renseigner à ce sujet.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 19** : Les pictogrammes
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Association de parents pour l'épanouissement des personnes avec autisme (APEPA) : <https://autisme-belgique.wixsite.com/apepa>
  - Fondation SUSA : <http://www.susa.be/>





## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 10 : Les troubles déficitaires de l'attention (avec ou sans hyperactivité) — TDA/H



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

## Présentation du TDA/H

Le trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) se définit par trois composantes :

- un déficit d'attention ;
- une hyperactivité ;
- une impulsivité.

Les troubles attentionnels sont, chez une personne porteuse, toujours présents. L'hyperactivité et l'impulsivité peuvent s'ajouter à ces difficultés. On peut donc rencontrer des enfants présentant :

- un trouble de l'attention seul ou nettement dominant ;
- un trouble de l'attention avec l'hyperactivité ou l'impulsivité ;
- un trouble de l'attention avec l'hyperactivité et l'impulsivité.

Il n'existe pas un TDA/H type, et l'importance des différentes composantes varie d'un-e enfant à l'autre. De plus, chez un même individu, elles fluctuent en fonction d'une multitude de circonstances (fatigue, stress, etc.). Elles peuvent aussi évoluer au cours de son développement.

Le TDA/H pourrait trouver ses origines dans la génétique, mais cela n'a pas encore été prouvé par la recherche médicale.

On préfère utiliser le terme trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité aux anciennes dénominations (hyperkinétique, hyperactif ou instable), qui sont plus réductrices.



## Caractéristiques physiologiques

### Le déficit de l'attention

L'attention est un processus cérébral complexe qui permet de sélectionner les stimulations adéquates dans notre environnement. Elle nous permet de nous orienter et de choisir l'une ou l'autre réaction en fonction des situations.

Quand on parle d'attention, on parle en fait d'un système composé de :

- L'attention sélective : c'est la capacité à se concentrer sur une seule information à la fois. Elle est visuelle ou auditive (par exemple, l'attention sélective auditive nous permet de détecter un coup de sifflet au milieu d'un petit jeu).
- L'attention divisée : c'est la possibilité d'orienter son attention vers deux sources de manière simultanée, de partager son attention (par exemple, utiliser l'attention sélective visuelle pour regarder le plateau de jeu, tout en utilisant l'attention sélective auditive pour écouter les consignes).
- L'attention soutenue : c'est la capacité à maintenir son attention dans la durée (par exemple, écouter une histoire pendant plus de 10 minutes).

Chez les personnes atteintes de TDA/H, une ou plusieurs de ces attentions peut être difficile à mobiliser. Elles auront des difficultés à choisir les bons stimuli, à identifier le stimuli cible et/ou à rester concentrées longtemps.

Normalement, le processus attentionnel est inconscient. Les personnes atteintes de TDA/H savent maintenir leur attention mais, contrairement aux autres, elles vont devoir le faire consciemment et cela leur demande énormément d'efforts.

### L'hyperactivité

L'hyperactivité peut être motrice ou intellectuelle. Dans le premier cas, elle se caractérise par une activité motrice augmentée, désordonnée et non constructive. La personne est toujours en mouvement, parle beaucoup et multiplie les tâches et activités. Elle a de grandes difficultés pour rester tranquille ou s'apaiser. Dans le second cas, la personne éprouve des difficultés à fixer son attention sur une courte période. Elle a son cerveau en ébullition constante et un rythme de pensée accéléré. Elle a de nouvelles idées en continu, passe d'un sujet à l'autre très rapidement et se distrait ainsi facilement.

L'hyperactivité peut être perçue de manière positive comme la capacité à faire plus, mieux et plus rapidement certaines tâches lorsqu'elles sont adéquates. Mais elle est souvent une véritable gêne pour les personnes qui en souffrent, alors qu'elles ressentent un besoin important à satisfaire.

### L'impulsivité

La vie en communauté nécessite d'inhiber ses réactions à certains moments. L'inhibition permet de filtrer les diverses réactions possibles et de sélectionner la plus indiquée au vu de la situation.

Pour la personne souffrant de TDA/H, ce filtre ne fonctionne pas toujours : elle a alors des difficultés à inhiber ses actions verbales, motrices, cognitives ou émotionnelles. Cela lui fait commettre des actions irréfléchies sans qu'elle n'en mesure les conséquences. Elle aura des difficultés à attendre ce qui est promis, à attendre son tour et voudra tout et tout de suite.



## Les spécificités d'une personne avec un TDA/H

### Développement physique

Il n'y a pas de particularité sur le plan du développement physique. L'enfant peut toutefois avoir des difficultés à dormir.

### Développement intellectuel

Il n'y a pas de particularité sur le plan du développement intellectuel. Un-e enfant ayant des difficultés de concentration présentera des difficultés d'apprentissage, mais cela n'a aucun lien avec son niveau intellectuel. Il peut parfois éprouver des difficultés pour partager ses idées, comme son cerveau est en ébullition constamment.

### Développement social

Pour certains enfants TDA/H, se faire des ami-es est source de complications. Ces enfants ont du mal à attendre leur tour, parlent tout le temps, parlent sans réfléchir, etc. Les autres n'ont pas forcément envie d'être amis avec une personne si remuante. L'enfant avec un trouble peut s'isoler ou, au contraire, devenir le bouc émissaire de son groupe



### Déjà entendu parler de Rilatine ?

**La Rilatine** est un des noms de médicaments permettant de soulager l'enfant (et non le guérir). Il s'agit d'un psychostimulant. Ce médicament a une action rapide (il peut agir en 20 min), mais n'est efficace que pendant 3 à 6 heures. La prescription obéit à des règles très précises, qu'il convient de respecter (pour le camp, attention aux activités et changements d'heures).

### Développement spirituel.

Il n'y a pas de particularité sur le plan du développement spirituel.

### Développement affectif

L'enfant avec un TDA/H est quelqu'un de très sensible. S'il accumule échecs, moqueries et problèmes relationnels, son estime de lui-même peut être sérieusement mise à mal.



### Déjà entendu parler de Fidget ?

Fidget vient de l'anglais : remuer, tripoter, frétiller, avoir la bougeotte. Les fidgets sont des petits outils s'adressant notamment aux enfants et adultes ayant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). Ils aident à focaliser l'attention en proposant un exutoire moteur aux tensions et désirs de mouvement.

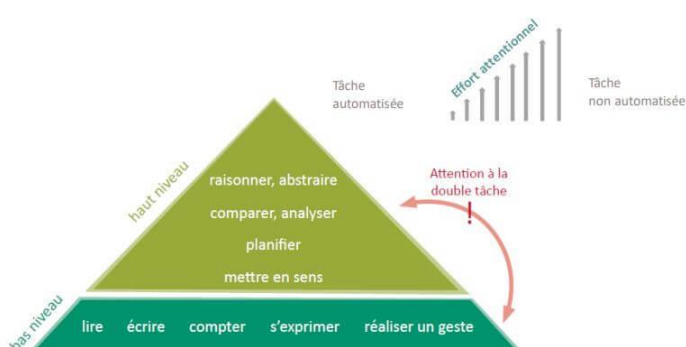


## Zoom sur le handicap de la double tâche

Tout apprentissage de tâche nécessite une énergie cognitive importante, et ce jusqu'à son automatisation. Lorsqu'on apprend une tâche, on doit mobiliser une certaine dose de concentration afin d'imiter au mieux ce qu'on nous montre ou explique, puis on doit mobiliser un surcroît de concentration pour répéter la tâche apprise pendant un certain nombre de répétitions. À un moment, la tâche acquise devient plus facile et demande aussi moins de concentration : elle est automatisée.

Lorsqu'une tâche n'est pas efficiente (elle consomme beaucoup de concentration), il est alors difficile d'exécuter cette tâche simultanément avec une autre. La concentration déployée pour l'une ne permet pas de partager l'attention nécessaire à une seconde.

### Handicap de la double tâche



C'est le concept de la double tâche. Nous nous reposons inconsciemment sur les automatismes acquis pour pouvoir faire plusieurs choses en même temps (manger et parler, conduire et discuter, écrire sous la dictée...).

Les enfants avec troubles d'apprentissage ont tous le handicap invisible et souvent méconnu de la double tâche. Par exemple, pour certains, la lecture va demander une telle concentration au niveau du décodage des lettres qu'ils n'auront pas

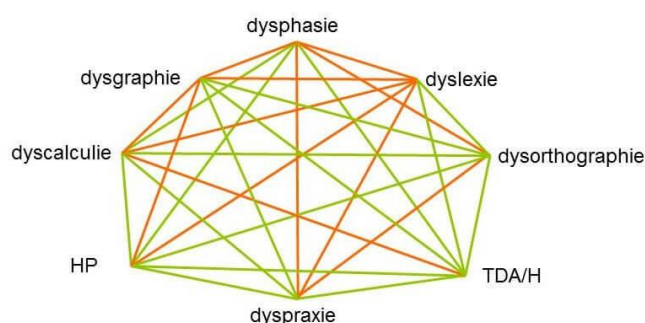
l'énergie de comprendre le contenu du texte (alors qu'ils en ont toutes les capacités intellectuelles). Seuls des systèmes de compensation et des aménagements leur permettent de réaliser cette double tâche.

### Troubles associés

Un trouble dys vient rarement seul. En effet, dans près de 40 % des cas, une personne concernée par un trouble dys présente plusieurs types de troubles d'apprentissage. On les définit alors comme multidys et/ou troubles associés. Les professionnels parlent de comorbidité.

C'est ainsi que, par exemple, à chaque dyslexie se combine une dysorthographe, de même à chaque dyspraxie, une dysgraphie. Comme illustré sur le schéma, toutes les combinaisons sont possibles, ce qui fait que chaque enfant dys est unique.

Au-delà des troubles d'apprentissage, on note également le trouble dit de « double tâche », une perte de confiance et d'estime de soi, une exclusion sociale, ainsi que des troubles psychologiques tels que l'anxiété et la dépression. Ces troubles seront d'autant plus présents si la prise en considération et les aménagements adéquats font défaut.



## Les conséquences dans l'animation scout

### Communication



- Sois bref dans tes consignes.
- Assure-toi d'être regardé-e et écouté-e : capte l'attention.
- Montre lentement, en exagérant les gestes et en attirant l'attention de l'enfant sur l'aspect le plus important.
- Essaie avec lui l'activité et demande-lui de verbaliser les consignes, les étapes. Avant de commencer, on peut lui demander d'imaginer de le faire, ainsi il projette son idée.
- Sois précis-e dans tes demandes. Par exemple, nomme l'action à produire et la partie du corps qui s'en charge : tu frappes le ballon avec ton pied.

### Aménager



- Ne sois pas trop exigeant-e lors des actions pour éviter les débordements moteurs. Réduis les exigences motrices : lancer moins haut, moins fort, ne pas être pointilleux sur la précision, etc.
- Facilite l'orientation et les changements de direction dans l'espace en donnant des indices visuels (code de couleurs, rubans) et sonores (musique).
- Propose à l'enfant des rôles variés : comptage des points, responsable du chronométrage, arbitre, ainsi son besoin d'action et son besoin de changement sont satisfaits.
- Évite trop de compétition, mais favorise les défis personnels comme lancer avec plus de précision vers la cible.
- Les activités qui demandent de la concentration ne sont pas à bannir, il faut cependant créer un environnement favorable où l'enfant sera stimulé-e pour apprendre, mais où il y aura moins de perturbateurs. Il faudra privilégier la qualité plutôt que la quantité et soutenir l'enfant dans sa tâche, tant pour le féliciter que pour l'aider à corriger s'il en a besoin.

### Comportements défis (impulsivité, colères, bagarres, etc.)



- Offre à l'enfant des soupapes de sécurité pour lui permettre de se défouler quand il se sent trop agité (un punchingball, par exemple), cela lui permettra de mieux gérer son agitation et d'être plus calme et plus participatif en groupe.
- Approuve le comportement positif, ce que l'enfant fait bien lors de la journée ou d'une tâche précise pour renforcer l'estime de soi et la confiance en soi de l'enfant.
- Propose des contrats à l'enfant pour favoriser les comportements à atteindre. En effet, il n'est peut-être pas directement possible pour lui de respecter toutes les règles de la charte de section. Dans ce contrat, communique avec l'enfant pour voir comment il veut être accompagné pour atteindre ces comportements et comment l'aider. Ces difficultés peuvent passer pour une « mauvaise éducation », mais il faut voir au-delà de ces impressions : comme animateur ou animatrice, tu es un-e partenaire privilégié-e pour le jeune.
- Propose des sanctions qui lui correspondent. L'enfant atteint de TDA/H a besoin de se défouler, plus que les autres. Évitez donc de le priver de temps libre ou de lui demander de rester assis pendant une longue durée : il risque de ne pas réussir à appliquer la sanction. Par contre, vous pouvez lui proposer une activité qui bouge ou une manière active (mind-mapping, dessin...) de réfléchir à ses difficultés.



- Veille à la relation positive avec les autres enfants. Un enfant TDA/H est parfois brusque et maladroit avec les autres. Ils n'accepteront pas toujours ces comportements. Veille à le valoriser et à lui apprendre à interagir de manière positive avec les autres.
- Un outil qui fonctionne bien : la bouteille « positive » et la bouteille « négative ». Chaque action réalisée par l'enfant est liée au remplissage d'une section des bouteilles. Son objectif est d'avoir une bouteille positive plus remplie que la négative. Les bouteilles sont mises à un endroit visible par l'enfant. Elles permettent en fait de représenter sur une jauge les comportements de l'enfant. L'enfant peut lui-même solliciter l'animateur ou l'animatrice pour remplir la bouteille.

## Rythme de vie

Planifie le déroulement de la journée, mets en place une certaine routine et structure les tâches proposées. Cela lui permettra d'être plus calme : pour l'enfant, le cadre sera rassurant.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - Fiche 1 : Le handicap
  - Fiche 11 : Les troubles dys
  - Fiche 22 : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - TDA/H Belgique : <http://www.tdah.be/>
  - APEDA (Association belge pour les Personnes en Difficulté d'Apprentissage) : <https://www.apeda.be/>





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 11 : Les troubles dys



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation des troubles de l'apprentissage

Les troubles d'apprentissage reprennent les **six troubles « dys »** (dyslexie, dysorthographe, dyscalculie, dyspraxie, dysgraphie, dysphasie) ainsi que le TDA/H et le HP.

Ces troubles sont :

- **permanents**, durables (car d'origine neurobiologique) ;
- **spécifiques** : ils touchent spécifiquement une ou des compétence(s) particulière(s) (lecture, écriture, maths...);
- **sources de perturbations** des apprentissages/des relations, et peuvent se répercuter sur toutes les matières/la vie de tous les jours ;
- **susceptibles d'empêcher** la double tâche.

Ils sont souvent accompagnés de difficultés sur le plan des fonctions exécutives telles que la gestion du temps, l'organisation, la planification, la prise de décisions...

C'est un fait, tous ces troubles d'apprentissage **sont des handicaps invisibles** devant être reconnus par tous : équipe pédagogique, monde professionnel/politique et grand public. Ces troubles peuvent induire un échec scolaire et professionnel s'ils ne sont pas pris en compte.

Il est fréquent qu'un enfant souffre simultanément de plusieurs troubles de la famille « dys ». Les troubles s'associent alors et peuvent impacter de manière plus ou moins importante la vie de l'enfant. De plus, ils peuvent être plus ou moins sévères selon les cas.





## Zoom sur les différents troubles dys

### Dyslexie

La dyslexie-dysorthographe, aussi appelée TSLE (trouble spécifique du langage écrit) est un trouble spécifique et durable ralentissant ou empêchant l'acquisition et l'automatisation du langage écrit (lecture, production d'écrit, orthographe), de manière appropriée (précision et vitesse), chez un enfant ou une personne normalement intelligente, sans problème sensoriel (vue, ouïe), moteur (IMC) ou psychologique. Ce trouble n'est pas non plus dû à un environnement familial ou socioculturel peu stimulant ou à une pédagogie inadaptée.

Ce trouble spécifique de la lecture s'accompagne fréquemment de **difficultés en orthographe** (dysorthographe) qui persistent souvent à l'adolescence et à l'âge adulte, même si des progrès en lecture sont remarqués, et ce, malgré une rééducation intensive.

La dyslexie toucherait environ 5 à 10 % de la population (2 élèves par classe !).



### Dysorthographe

La dysorthographe est le trouble spécifique de l'écriture touchant aussi bien la production d'écrits que l'acquisition du lexique orthographique, des règles grammaticales et de conjugaison. Comme la dyslexie, à laquelle elle est étroitement liée, elle apparaît dès l'apprentissage du langage écrit. Aucune déficience intellectuelle ni sensorielle n'est à déplorer et elle n'est pas due à des carences scolaires (comme souvent pensé).

L'acquisition de l'orthographe constitue pour l'enfant un des domaines d'apprentissage les plus complexes, qui requiert des compétences multiples. De surcroît, la langue française est particulièrement difficile pour des élèves dysorthographiques. En effet, elle est définie comme une langue opaque, le seul recours aux règles de conversion phonème-graphème ne permet d'écrire qu'environ 50 % des mots.

Malgré une rééducation intensive, ce trouble reste bien visible et handicapant aussi bien à l'école que dans la vie professionnelle. Il est indispensable de mettre en place des outils de compensation.

### Dysphasie ou trouble développemental du langage (TDL — voir fiche 12)

La dysphasie est un déficit spécifique du langage, caractérisé par des problèmes graves de compréhension et/ou d'expression du langage parlé, en l'absence de perte auditive, de déficience mentale, ou d'un trouble émotionnel (Benton 1964). La dysphasie, persistante dans le temps, entrave le développement de l'individu sur les plans sociaux, scolaires et professionnels.

### Dyspraxie ou trouble développemental de la coordination (TDC)

La dyspraxie est une anomalie de la planification et de l'automatisation des gestes volontaires et se traduit par la difficulté à réaliser des praxies, c'est-à-dire des séquences de mouvements volontaires pour interagir avec l'environnement. Ces praxies sont mal, peu ou pas automatisées. La réalisation d'un geste résulte de la gestion coordonnée et automatique de nombreux facteurs temporels et spatiaux qui ont fait l'objet d'une préprogrammation cérébrale. Celle-ci est incomplète, voire inexistante, chez les dyspraxiques, si bien que le geste ne devient jamais automatique et nécessite toujours un contrôle volontaire extrêmement fatigant. Exemples : rouler en bicyclette, écrire, lacer ses chaussures, s'habiller, manger, ouvrir une bouteille, lire...



Un enfant dyspraxique ne peut pas inscrire cérébralement certaines praxies correspondant à certains gestes, en dépit d'une exposition ou d'un apprentissage habituel. Mais c'est souvent un enfant intelligent, curieux et beau parleur qui apprend avec plaisir et efficacité.

La dyspraxie est d'origine neurologique, mais elle n'engendre aucun déficit intellectuel ou autre(s) trouble(s) envahissant(s) du développement. Elle entraîne la plupart du temps une dysgraphie, parfois une dyslexie et/ou une dyscalculie et peut être accompagnée d'un trouble de l'attention plus ou moins important.

La dyspraxie est développementale, c'est-à-dire que l'apparition du trouble surgit tout au long du développement de la personne, peut perdurer à l'âge adulte et même nécessiter une réadaptation parfois assez conséquente.

Les termes de TAC (trouble d'acquisition de la coordination) ou TDC (trouble développemental de la coordination) sont de plus en plus utilisés pour parler de la dyspraxie.

## La dysgraphie

La dysgraphie est un trouble spécifique d'apprentissage affectant le geste graphique et l'aspect de l'écriture manuscrite. L'écriture est une activité motrice fine et complexe. Sa construction s'inscrit dans la durée, mais une fois maîtrisée, elle devient généralement automatique. Chez le dysgraphique malheureusement, les gestes normalement acquis durant l'apprentissage des bases de l'écriture ne s'automatisent pas, et ce, malgré les exercices et le temps. Une personne souffrant de ce trouble ne peut tout simplement pas « bien écrire », même en y consacrant un temps considérable et des efforts de geste minutieux.

Pour pallier ces difficultés, l'outil numérique est incontournable.

Ce trouble n'est pas causé par un déficit neurologique spécifique ou intellectuel. Il est souvent associé à un autre trouble d'apprentissage comme la dyspraxie et/ou la dyslexie.

## La dyscalculie

La dyscalculie est un trouble spécifique et durable ralentissant ou empêchant les acquisitions numériques et/ou les acquisitions du calcul nécessaires aux mathématiques, que ce soit l'accès à la numération (notion de nombre), l'apprentissage des opérations arithmétiques (addition, soustraction, multiplication et division), la résolution de problèmes ou la géométrie. Elle touche un enfant ou une personne normalement intelligente, sans problème sensoriel (vue, ouïe), moteur (IMC) ou psychologique.



Ce trouble est assez méconnu : il touche 3 à 4 % de la population. Il est rarement isolé. Dans 60 % des cas, il est associé à une dyslexie-dysorthographe, il peut aussi l'être à une dyspraxie ou à un trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H).

On définit aussi la dyscalculie comme étant un trouble du raisonnement logicomathématique, c'est-à-dire un retard ou l'absence de structures logiques nécessaires à l'apprentissage du nombre et au raisonnement.

Les difficultés rencontrées sont de trois types :

- la connaissance du nom des nombres, leur lecture et leur écriture ;
- la mémorisation et la maîtrise des tables de multiplication ;
- une dyscalculie de type spatiale : difficultés dans le dénombrement, dans la pose des calculs écrits, en géométrie...

Elles sont associées à d'autres, plus générales, telles que :

- des difficultés à mémoriser et traiter des informations ;
- des difficultés à comprendre ou à transcrire le langage mathématique comme une différence, les hypothèses, les conditions d'existence, la notion de quantité...
- des difficultés spatiotemporelles entraînant des difficultés dans la numération, en géométrie...
- des difficultés à comprendre les formulations de problèmes.



## Les troubles d'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H – voir fiche 10)

Le trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H) est un trouble neurobiologique caractérisé par des difficultés d'attention, d'impulsivité ou d'hyperactivité affectant leur vie aussi bien sociale, familiale, scolaire que professionnelle. Ce trouble est également appelé un trouble de l'inhibition.



Le TDA/H n'est pas causé par des besoins affectifs non comblés, une « mauvaise » éducation ou par des problèmes psychosociaux. Il n'y a pas non plus de lien entre le TDA/H et l'intelligence de la personne. Il n'existe pas un TDA/H « type » et l'importance des différentes composantes varie d'un enfant à l'autre, ainsi qu'au cours de son développement.

## Le haut potentiel (HP)

EHP-Belgique propose de caractériser les personnes à haut potentiel ainsi :

- Ce sont des individus dotés d'une intelligence présentant un mode de

fonctionnement particulier. Leur pensée s'organise à partir d'intuitions et la compréhension se développe dans l'analogie et la métaphore. Leurs capacités de traitement de l'information sont plus rapides que la moyenne.

- Les émotions sont toujours présentes et l'affectivité tient une grande place dans leur relation au monde. Ils peuvent développer beaucoup d'empathie. Et c'est avec empathie que nous pouvons les aborder au mieux.
- Leur adaptation scolaire ou professionnelle peut être difficile si leurs besoins spécifiques ne sont pas pris en compte. Ils éprouvent par exemple des difficultés à la compréhension des consignes souvent prises au sens littéral. L'ennui peut très vite s'installer. Trouver des amis qui les apprécient reste problématique.
- Les troubles de l'apprentissage comme la dyslexie, les troubles de l'attention, l'hyperactivité, les difficultés graphomotrices ne leur sont pas épargnés, et ce, malgré leur intelligence.





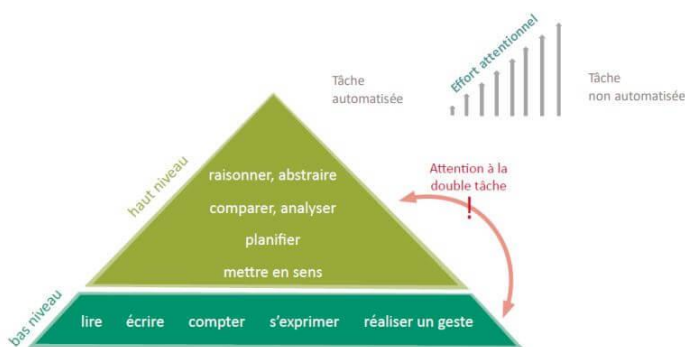
## Déjà entendu parler du handicap de la double tâche ?

Tout apprentissage de tâche nécessite une énergie cognitive importante, et ce, jusqu'à son automatisation. Lorsqu'on apprend une tâche, on doit mobiliser une certaine dose de concentration afin d'imiter au mieux ce qu'on nous montre ou explique, puis on doit mobiliser un surcroît de concentration pour répéter la tâche apprise pendant un certain nombre de répétitions. À un certain moment, la tâche acquise devient plus facile et demande aussi moins de concentration : elle est automatisée.

Lorsqu'une tâche n'est pas efficiente (elle consomme beaucoup de concentration), il est alors difficile d'exécuter cette tâche simultanément avec une autre. La concentration déployée pour l'une ne permet pas de partager l'attention nécessaire à une seconde.



### Handicap de la double tâche



C'est le concept de la double tâche. Nous nous reposons inconsciemment sur les automatismes acquis pour pouvoir faire plusieurs choses en même temps (manger et parler, conduire et discuter, écrire sous la dictée...).

Les enfants porteurs de troubles d'apprentissage ont tous des handicaps invisibles et méconnaissent souvent la double tâche. Par exemple, pour certain-es, la lecture va demander une telle concentration au niveau du décodage des lettres qu'ils n'auront pas l'énergie

de comprendre le contenu du texte (alors qu'ils en ont toutes les capacités intellectuelles). Seuls des systèmes de compensation et des aménagements leur permettent de réaliser cette double tâche.

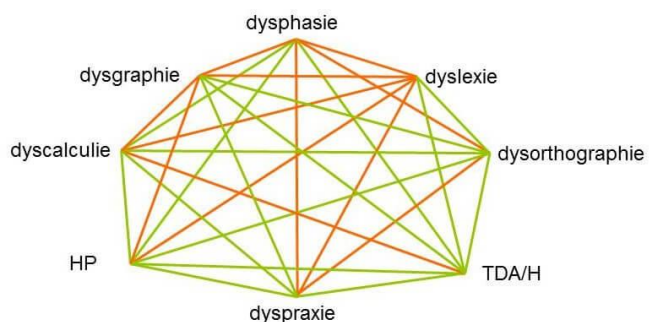
### Troubles associés

Un trouble dys vient rarement seul. En effet, dans près de 40 % des cas, une personne concernée par un trouble dys présente plusieurs types de troubles d'apprentissage. On les définit alors comme des multidys et/ou troubles associés. Les professionnels parlent de comorbidité.

C'est ainsi que par exemple, une dyslexie s'accompagne d'une dysorthographe, de même pour une dyspraxie, accompagnée de dysgraphie.

Comme illustré sur le schéma, toutes les combinaisons sont possibles, ce qui fait que chaque enfant « dys » est unique.

Au-delà des troubles d'apprentissage, on note également le trouble dit de « double tâche », une perte de confiance et d'estime de soi, une exclusion sociale, ainsi que des troubles psychologiques tels que l'anxiété et la dépression. Ces troubles seront d'autant plus présents si la prise en considération et les aménagements adéquats font défaut.





## Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 10** : Les troubles déficitaires de l'attention (avec ou sans hyperactivité) — TDA/H
  - **Fiche 12** : La dysphasie
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Documentaire** : C'est pas sorcier — Les troubles DYS : <https://www.youtube.com/watch?v=7jaeNhjz2rQ>
- **Police d'écriture « open-dyslexic »** : police Dyslexie ou Open-Dyslexic est une police de caractères spécialement développée et conçue pour les personnes dyslexiques afin de faciliter la lecture, l'apprentissage et le travail. Disponible en téléchargement gratuit : <https://www.dafont.com/fr/open-dyslexic.font>
- **Associations** :
  - Association belge de parents d'enfants en difficulté d'apprentissage (APEDA) : <https://www.apeda.be/>
  - Association belge de parents d'enfants aphasiques et dysphasiques <https://www.apead.be/fr/>
  - Fiches outils de la Fédération Wallonie-Bruxelles : <https://www.wbe.be/ressources/ressources-pedagogiques/outils-pedagogiques/eleves-a-besoins-specifiques/>
  - Association TDA/H Belgique : <https://www.tdah.be/>





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 12 : La dysphasie



#### Salut, moi c'est Andy!

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation de la dysphasie ou trouble développemental du langage (TDL)

La dysphasie est un déficit spécifique du langage, caractérisé par des problèmes graves de la compréhension et/ou de l'expression du langage parlé, en l'absence de perte auditive, de déficience mentale, ou d'un trouble émotionnel (Benton 1964). Cette dysphasie, persistante dans le temps, entrave le développement de l'individu sur les plans sociaux, scolaires et professionnels.

La dysphasie peut être légère à sévère et se présenter sous des formes diverses : articulation difficile rendant la parole difficile à comprendre par l'interlocuteur, expression par mots isolés ou troubles de la syntaxe avec un discours mal construit. L'enfant dysphasique peut aussi présenter des manques de mots comme des trous de mémoire ou des problèmes d'évocation (le mot n'est pas là au moment où il en a besoin).

C'est comme se retrouver non seulement dans une langue étrangère, mais aussi dans un pays étranger...



### Développement physique

À priori, un enfant dysphasique ne souffre d'aucune difficulté sur le plan physique. Cependant, dans certains cas — notamment quand des troubles **dyspraxiques** (voir [fiche 11](#) sur les troubles dys) sont présents, l'enfant éprouve des difficultés lors de l'exécution de différents gestes et mouvements.

### Développement social

Parce qu'ils rencontrent des difficultés de compréhension et d'expression, ces enfants éprouvent souvent des difficultés pour se faire des amis et pour nouer un contact avec une personne.

Cela peut toutefois changer selon leur environnement familial, les activités scolaires et extrascolaires qu'ils réalisent, etc.

### Développement intellectuel

Le niveau intellectuel de l'enfant est normal dans les performances non verbales.

Il présente une compréhension et une expression particulières : parfois, il ne dit que les mots essentiels, ne conjugue pas les verbes, ne met pas les mots à la bonne place dans sa phrase, ne prononce pas correctement les sons. Son vocabulaire est très peu étoffé. Il lui est donc difficile d'exprimer une information, d'autant plus si elle doit être précise. Certains compensent ainsi en utilisant des gestes. À l'inverse, certains font illusion et semblent parler correctement, mais ils ont appris le langage par plaquages d'expressions toutes faites.

L'enfant peut rencontrer également des difficultés pour appréhender les informations qui viennent de l'extérieur. Il lui est compliqué de comprendre le sens des phrases et les intentions des autres, surtout si l'information est abstraite.

Il rencontre des difficultés pour se situer dans le temps. Les notions de passé et de futur ne sont pas toujours bien assimilées. Plus rarement, il éprouve des difficultés pour s'orienter dans l'espace.

### Développement affectif

L'enfant dysphasique subit d'énormes frustrations dans son quotidien lorsqu'il peine à s'exprimer ou à comprendre l'évènement qui se déroule. À force d'être confronté à des échecs, il peut également avoir une faible estime de lui. À certains moments, parce qu'il ne comprend pas ce qu'on lui dit, ou ne sait pas ce qu'il doit faire l'enfant peut avoir des réactions disproportionnées par rapport à la situation qu'il vit. Il peut aussi avoir du chagrin sans trouver les mots pour l'expliquer.

Tout ceci permet de comprendre pourquoi, finalement, ces enfants peuvent avoir tendance à se refermer sur eux-mêmes et à s'isoler.

### Développement spirituel

Attention à ce qui leur est expliqué, car certains enfants peuvent être crédules ou naïfs à cause du problème de langage. Ils comprennent au premier degré et peuvent manquer d'esprit critique ou ne pas pouvoir l'exprimer.



## Les conséquences dans l'animation scout



### Communication

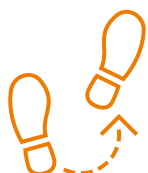
- L'enfant dysphasique présente des difficultés pour comprendre les consignes. Exprime-les de manière courte et avec des mots simples. Laisse-lui également un temps de latence pour qu'il intègre des informations.
- Essaie d'exemplifier les consignes que tu donnes à l'aide de gestes et d'exemples visuels. Tu peux aussi reproduire le message par écrit, par dessins, par pictogrammes (voir fiche 19) ou donner des étapes chiffrées.
- Montre tout ce que tu veux entreprendre tout de suite avant de parler : l'enfant dysphasique sera facilement distrait, peu attentif s'il ne comprend pas et/ou que les explications sont seulement parlées, compliquées ou trop longues.
- Attire l'attention de l'enfant quand tu lui adresses un message.
- Pour aider le jeune à communiquer, propose-lui d'utiliser des supports visuels, des cartes, émotions, etc. Respecte le fait qu'il ne parle pas devant les autres. D'ailleurs, ne le force jamais, même si c'est pour bien faire.

### Aménager

- Parfois, l'hyperactivité vient compléter les symptômes de la dysphasie. Il est donc possible que l'enfant ait tendance à devoir bouger beaucoup et à être toujours en action (tant physique que mentale). Pour canaliser son attention, pense par exemple à faire assoir le groupe avant de donner les consignes ou à utiliser des fidgets<sup>1</sup>.
- Vérifie la compréhension verbale de l'enfant : reprends avec lui les mots-clés, les pictogrammes, les dessins, etc. en étape si possible pour s'assurer de sa bonne compréhension.



### La structuration spatiale et temporelle



- Prends le temps de découvrir le local, la cour, les endroits de réunion, l'endroit de camp avec lui et ses parents pour développer un sentiment de sécurité. Installe un rituel pour le camp ou pour le déroulement de la réunion, pour marquer le début et la fin). Le rassemblement est un bon exemple de rituel constant.

<sup>1</sup> De l'anglais, voulant dire « remuer », « tripoter », « frétiller », « avoir la bougeotte », les fidgets sont des petits outils s'adressant notamment aux enfants et adultes ayant un trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDA/H). Ils aident à focaliser l'attention en proposant un exutoire moteur aux tensions et désirs de mouvement.

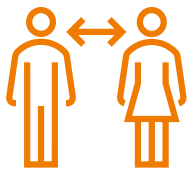




- En camp, il sera nécessaire d'utiliser un planning et une carte des lieux, car comme il n'anticipe pas par le langage, il gardera mieux en mémoire l'information visuelle.



## . Socialisation



L'enfant dysphasique a peu de mots pour exprimer la douleur, les sentiments, les impressions, les ressentis, etc. Les mots lui font défaut avant un certain âge.

Les autres peuvent le rejeter. Il vaut mieux expliquer qu'il est dysphasique, ce que cela implique pour lui et établir des règles pour les autres, mais aussi pour lui (par exemple : certains dysphasiques ne savent pas demander aux autres de jouer et touchent les autres, ce qui peut déplaire). Au final, c'est un enfant comme les autres qui a besoin de jouer!





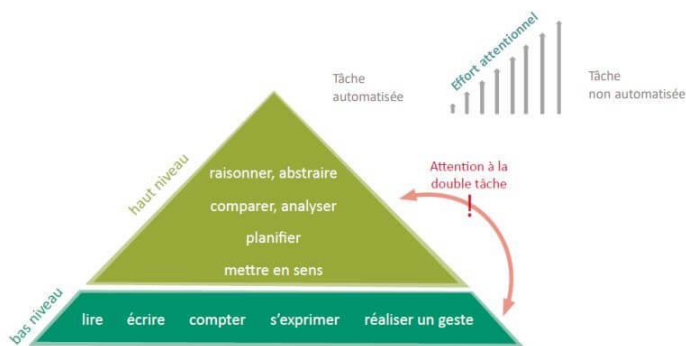
## Déjà entendu parler du handicap de la double tâche ?

Tout apprentissage de tâche nécessite une énergie cognitive importante, et ce, jusqu'à son automatisation. Lorsqu'on apprend une tâche, on doit mobiliser une certaine dose de concentration afin d'imiter au mieux ce qu'on nous montre ou explique, puis on doit mobiliser un surcroit de concentration pour répéter la tâche apprise pendant un certain nombre de répétitions. À un certain moment, la tâche acquise devient plus facile et demande aussi moins de concentration : elle est automatisée.

Lorsqu'une tâche n'est pas efficiente (elle consomme beaucoup de concentration), il est alors difficile d'exécuter cette tâche simultanément avec une autre. La concentration déployée pour l'une ne permet pas de partager l'attention nécessaire à une seconde.

### Handicap de la double tâche

apeda numabibi



C'est le concept de la double tâche. Nous nous reposons inconsciemment sur les automatismes acquis pour pouvoir faire plusieurs choses en même temps (manger et parler, conduire et discuter, écrire sous la dictée...).

Les enfants porteurs de troubles d'apprentissage ont tous des handicaps invisibles et souvent méconnus de la double tâche. Par exemple, pour certains, la lecture va demander une telle concentration au niveau du décodage des lettres qu'ils n'auront pas l'énergie de comprendre

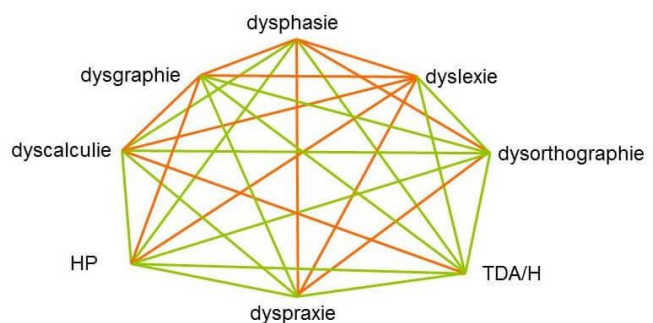
le contenu du texte (alors qu'ils en ont toutes les capacités intellectuelles). Seuls des systèmes de compensation et des aménagements leur permettent de réaliser cette double tâche.

### Troubles associés

Un trouble dys vient rarement seul. En effet, dans près de 40 % des cas, une personne concernée par un trouble dys présente plusieurs types de troubles d'apprentissage. On les définit alors de multidys et/ou de troubles associés. Les professionnels parlent de comorbidité.

C'est ainsi que par exemple, une dyslexie peut s'accompagner d'une dysorthographe, de même pour une dyspraxie, accompagnée une dysgraphie. Comme illustré sur le schéma, toutes les combinaisons sont possibles, ce qui fait que chaque enfant « dys » est unique.

Au-delà des troubles d'apprentissage, on note également le trouble dit de « double tâche », une perte de confiance et d'estime de soi, une exclusion sociale, ainsi que des troubles psychologiques tels que l'anxiété et la dépression. Ces troubles seront d'autant plus présents si la prise en considération et les aménagements adéquats font défaut.





## Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 11** : Les troubles dys
  - **Fiche 19** : Les pictogrammes
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Association de parents d'enfants aphasiques et dysphasiques (APEAD) : [www.apead.be](http://www.apead.be)
  - Association belge de parents d'enfants en difficultés d'apprentissage (APEDA) : [www.apeda.be](http://www.apeda.be)





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 13 : L'asthme



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation de l'asthme

L'asthme reprend deux phénomènes :

1. La réduction de l'ouverture des voies respiratoires (trachée, bronches...), ce qui empêche l'air de passer facilement. C'est ce qui se passe brutalement lors d'une crise d'asthme.
2. De l'inflammation dans les voies respiratoires. Il s'agit d'une réaction de défense de notre corps contre une agression quelconque.

Les symptômes de l'asthme sont de la toux, une production augmentée de mucus, des difficultés respiratoires, un essoufflement ou un sifflement respiratoire.

L'asthme est une maladie chronique, c'est-à-dire qu'elle est présente, en général, toute la vie. Elle nécessite le plus souvent un traitement à prendre tous les jours.

L'important, c'est de pouvoir prévenir les cas d'urgence (par exemple, une crise d'asthme) ainsi que l'aggravation de la maladie. Pour t'aider dans cette démarche, réfère-toi à trois outils essentiels :

- la fiche santé qui répertorie les problèmes de santé des scout-es ;
- le carnet de soins qui reprend l'ensemble des soins donnés à un-e scout-e durant un weekend ou un camp ;
- la feuille de distribution des médicaments

### Les causes

Les facteurs qui peuvent déclencher une crise ou qui risquent d'aggraver l'asthme au jour le jour sont les suivants :

- Les allergies (aux acariens, aux pollens de graminées et de bouleau, aux moisissures, aux animaux...). Un des facteurs le plus fréquents est l'allergie aux acariens, ces microscopiques bêtes que l'on retrouve dans les poussières de maison. Tu choisiras donc avec ton scout une place adéquate dans le dortoir lors d'un weekend ou d'un camp. Sois également attentif au



mélange chaleur-humidité, les acariens adorent ! Il y en aura donc une belle collection dans ces endroits !

- L'effort physique
- L'air sec et froid
- La fumée
- Les odeurs fortes
- Les infections
- La pollution de l'air
- Certains médicaments
- Le stress ou les rires intenses

Sois donc vigilant à ne pas exposer inutilement ton scout asthmatique à ces facteurs.

Comme toute maladie chronique, l'asthme peut présenter des hauts et des bas : au cours d'une même journée (avec plus de risques la nuit), mais aussi au fil des mois (avec plus de risques vers les mois de mai, octobre et décembre).

## Le traitement

Le traitement chronique, ou **traitement de fond**, doit être donné tous les jours, et pas seulement lors d'une crise. Dans l'asthme, il s'agit de :

- 1) la prévention : réduire les facteurs déclenchants (voir les causes énumérées plus haut) ;
- 2) la prise de médicaments pour favoriser l'ouverture des voies respiratoires et les médicaments pour lutter contre l'inflammation (sous forme de puffs le plus souvent, parfois en comprimés). Ces médicaments ont un effet prolongé (par exemple 12 h, raison pour laquelle on doit parfois le donner 2x/jour).

Ces médicaments sont soumis à une prescription médicale. Réfère-toi à cette prescription pour connaître les modalités d'administration. Tu entendras peut-être parler de babyhaler, turbohaler, diskus, etc. Demande aux proches de ton ou ta scout-e de t'expliquer clairement le mécanisme.

## La crise d'asthme

La crise d'asthme se manifeste par une aggravation brutale des symptômes avec principalement une grande difficulté respiratoire. Voici la marche à suivre quand cela arrive.

- 1) Dégager le nez et la bouche, retirer une écharpe/un foulard qui pourrait serrer le cou.
- 2) Demander au scout d'utiliser son traitement de secours, ou **traitement de crise** (puff). Il permet d'ouvrir les voies respiratoires, mais cette fois avec un effet très rapide. Pour ne pas perdre de temps lors d'une crise, choisis avec lui, à l'avance, un petit endroit, facile d'accès pour ranger son puff (par exemple, dans une petite poche de son sac à dos lors d'une activité ou à côté de son oreiller pour la nuit). Pense à le remettre à sa place tout de suite après son utilisation.
- 3) S'il ne respire pas mieux après quelques minutes, appelle les secours, en formant le 112 par exemple



## Bonne utilisation d'un puff

- 1) Enlève le capuchon du puff.
- 2) Secoue le puff de bas en haut.
- 3) Présente le puff devant la bouche du scout, tel que décrit sur le schéma ci-dessous.
- 4) Demande au scout de souffler tout l'air qu'il peut, pour vider ses poumons.
- 5) Presse la partie métallique vers le bas pour libérer une dose, tout en demandant au scout de bien inspirer par la bouche (ne pas respirer par le nez).
- 6) Demande-lui ensuite de bloquer sa respiration 10 secondes pour permettre au médicament d'aller le plus loin possible.



Source : [www.pharmaty.com](http://www.pharmaty.com)

## Le suivi

Malgré un bon suivi, l'asthme peut parfois s'aggraver et devenir de plus en plus sévère. Pour le savoir, il faut noter :

- si les symptômes apparaissent aussi bien la nuit que la journée ;
- si la participation du scout aux activités diminue ;
- s'il a davantage besoin de son traitement de secours.

À la fin des activités, présente le **carnet de soins** aux proches du scout afin de faire le point sur les différents événements qui se sont produits. Cela permettra aux proches d'anticiper une éventuelle aggravation de la maladie. Ils pourront alors revoir le médecin concerné pour rééquilibrer le traitement.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).





## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.





## Les fiches d'Andy

### Fiche n°14 : Le diabète



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

#### Présentation du diabète

Le diabète est une maladie chronique qui ne guérit pas, mais qui peut être traitée. Il est dû à un manque d'insuline ou un défaut d'utilisation de celle-ci. Cette hormone est produite par le pancréas et permet au glucose (au sucre) de rentrer dans les cellules du corps pour être utilisé comme source d'énergie. En cas de diabète, le glucose ne va pas servir de carburant aux cellules, comme il est censé le faire. Il va alors s'accumuler dans le sang, ce qui va augmenter le taux de sucre dans celui-ci et mener à une hyperglycémie.

Il existe différents types de diabètes. Les plus fréquents sont le diabète de type 1 et celui de type 2.

Le **diabète de type 1** se manifeste habituellement chez les personnes jeunes (enfants, ados ou jeunes adultes). Différents symptômes permettent d'identifier un diabète : une soif intense, des urines abondantes, un amaigrissement rapide, une fatigue importante, une vision trouble, etc. Ce diabète est dû à une absence de sécrétion de l'insuline par le pancréas. Cette carence TOTALE en insuline est à vie. Le traitement, qui repose sur la prise d'insuline, l'est donc également. L'injection se réalise en sous-cutané, plusieurs fois par jour. Certaines personnes diabétiques utilisent une pompe à insuline.

Le **diabète de type 2** se manifeste généralement chez les personnes de plus de 40 ans. Il est toutefois de plus en plus fréquent chez des personnes plus jeunes en raison du mode de vie actuel. Les symptômes sont les mêmes que pour le diabète de type 1. Ce diabète est dû soit au pancréas qui fabrique trop peu d'insuline, soit à l'insuline qui agit mal. Différents traitements sont possibles : une alimentation équilibrée et de l'exercice physique, ou une prise de médicament et des injections d'insuline.







## Une maladie chronique

Une maladie chronique est présente, en général, toute la vie et évolue avec des hauts et des bas. Elle nécessite le plus souvent un traitement à prendre tous les jours. L'important, c'est de pouvoir prévenir les cas d'urgence (par exemple, une crise d'hyper- ou d'hypoglycémie) ainsi que l'aggravation de la maladie. Pour t'aider dans cette démarche, réfère-toi à trois outils essentiels :

- la fiche santé qui répertorie les problèmes de santé des scout-es ;
- le carnet de soins qui reprend l'ensemble des soins donnés à un-e scout-e durant un weekend ou un camp ;
- la feuille de distribution des médicaments.

## Les caractéristiques physiologiques

Les causes du diabète de type 1 sont inconnues, bien que des prédispositions génétiques aient été mises en évidence. Celles du diabète de type 2 sont associées au surpoids, à l'obésité, à un manque d'activité physique, ainsi qu'à des causes génétiques.

## Le traitement chronique

Le traitement chronique doit être donné tous les jours, et pas seulement lors d'une crise. Dans le diabète, il comporte deux volets :

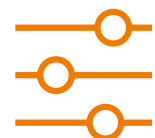
- 1) La prévention : mesurer le taux de glycémie dans le sang de manière régulière.
- 2) La régulation du taux de glycémie : faire une piqure d'insuline ou adapter le taux de sucre par l'alimentation dans le sang.

Il est primordial de discuter avec les proches (voir fiche 22) pour connaître les besoins de l'enfant et le traitement préventif et régulateur.

## Les conséquences dans l'animation scout

Aucun trouble dans le développement n'est constaté. Une hyper- ou hypoglycémie peut toutefois entraîner des conséquences chez l'enfant :

- La **glycémie** doit être **surveillée régulièrement**. Parles-en avec les proches ou l'enfant pour assurer un contrôle assez régulier. Ils sauront également t'expliquer le traitement à suivre en cas d'hyper- ou hypoglycémie.
- En cas de **malaise**, il faut arrêter toute activité sportive et vérifier la glycémie.
- Une **hypoglycémie** peut être constatée pendant ou après une activité physique intense ou longue. Il faut permettre à l'enfant de manger avant, surveiller sa glycémie tout au long de l'activité et l'hydrater correctement.



- L'**alimentation** peut varier selon les besoins de l'enfant. L'enfant et ses proches pourront te guider au mieux à ce sujet.
- Lorsque la glycémie est basse ou élevée, une **grosse fatigue** est possible. Cette fatigue est due au fait que l'insuline ne joue plus son rôle. Veille à permettre un temps de repos à l'enfant si nécessaire.
- Des **troubles du sommeil** (insomnie, hypersomnie, etc.) peuvent affecter l'enfant, à cause des variations de son taux de glycémie.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Associations** :
  - Association du diabète (Belgique) : <https://www.diabete.be/>





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 15 : L'épilepsie



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Présentation de l'épilepsie

L'épilepsie est une affection neurologique qui se traduit par une **activité électrique anormale du cerveau**. Il existe environ une cinquantaine de maladies épileptiques (ou syndromes épileptiques) qui sont définies en fonction de leur âge d'apparition, de leur cause sous-jacente (présumée ou avérée) et de la présentation clinique des crises qui y sont les plus fréquemment associées. Quelques-unes ont une composante génétique, mais la plupart sont d'origine multifactorielle (liées à des composantes héréditaires, lésionnelles ou environnementales).

On ne parle donc plus de l'épilepsie, mais des épilepsies, un ensemble de maladies dont les manifestations et l'origine sont très variées. Elles ont cependant toutes un point commun : une excitation synchronisée et anormale d'un groupe de neurones plus ou moins étendu du cortex cérébral, qui peut dans un second temps se propager à (ou faire dysfonctionner) d'autres zones du cerveau. Il en résulte une activité électrique — brutale, intense et prolongée — qui engendre les symptômes de la crise (mouvements involontaires, hallucinations auditives ou visuelles, absences...). L'expression de ces symptômes dépend :

- de la/des zones cérébrales dans lesquelles sont situées les neurones impliqués ;
- du rôle de ces cellules nerveuses dans les systèmes qui gèrent notre motricité, notre cognition, nos émotions ou nos comportements.

La manifestation la plus typique de l'épilepsie est la crise épileptique, dont on distingue deux types : la crise partielle (ou focale) et la crise généralisée.





## La crise partielle (les plus fréquentes — 2/3 des épilepsies)

La crise partielle débute dans une zone limitée du cerveau. Selon la région cérébrale impliquée, elle engendre **différentes manifestations cliniques** : des signes moteurs si la crise débute dans la zone motrice, des signes visuels si la crise débute dans la région occipitale visuelle, etc. Si la crise reste très localisée, la personne reste consciente et peut décrire ses symptômes (par exemple : mouvements du bras, picotements, goût bizarre, déformations visuelles...). C'est ce que certains appellent l'aura ou un début de crise. En fait, il s'agit déjà d'une crise, appelée **crise partielle (ou simple)** parce que la conscience reste normale.

Si la crise est un peu plus diffuse ou si d'emblée elle concerne une région plus importante, il y aura une altération de la conscience et on parle alors de **crise partielle complexe**. Lors de ces crises, la personne présente souvent des automatismes, comme mâchonner, chercher un objet, se déplacer, vouloir s'habiller ou se déshabiller, etc. La conscience redevient peu à

peu normale et la personne peut reprendre ses activités.

## La crise généralisée (environ 1/3 des épilepsies)

Il existe plusieurs types de crises généralisées.

Les **crises tonico-cloniques** sont les plus connues du public parce que ce sont les plus spectaculaires avec cri, chute, perte de connaissance, raideur, bave, secousses, convulsions, apnée, parfois perte d'urine et morsure de la langue. La personne perd immédiatement connaissance et ne se rappelle rien.

Les **absences** entraînent une perte de conscience pouvant durer quelques secondes et se répètent souvent plusieurs fois dans la journée.

Les **crises myocloniques** sont des secousses musculaires brèves pouvant survenir en pleine conscience.

La durée des crises est fort variable. Certaines crises ne durent que quelques secondes, d'autres durent quelques minutes. Par après, la personne peut cependant avoir mal à la tête, se sentir confuse et avoir besoin de repos.

## Quand survient une crise ?

Une personne souffrant d'anxiété, de stress, d'ennui, d'alcool, d'un bruit fort et subit, d'une lumière aveuglante ou clignotante, d'un manque de nourriture ou de sommeil peut être plus sujette à une crise.

Ne pas prendre ses médicaments régulièrement peut provoquer un retour des crises ou une aggravation de celles-ci.

Si l'enfant vit sa première crise en réunion ou au camp, suivez les indications ci-dessous et

informez les parents et le staff d'unité. Si besoin, contactez un médecin. Si l'enfant vit cela habituellement, renseignez-vous auprès des parents pour avoir les informations et conseils spécifiques aux crises de cet enfant. En effet, certains enfants connus pour faire des crises à répétitions ont parfois un médicament avec eux pour couper la crise si elle arrive. Dans ces cas, les parents auront fourni les médicaments au préalable aux animateurs et auront expliqué quand et comment s'en servir.



## Que faire en cas de crise ?

### Quand faut-il appeler une aide médicale ?

- Lors de la première crise.
- Lorsque la crise dure plus longtemps que d'habitude chez la personne concernée ou que les convulsions durent plus de 10 minutes.

Les proches peuvent parfois mettre d'autres indications que celles décrites ci-dessus dans la fiche médicale. Respecte ces éléments en priorité : ils connaissent leur enfant et gèrent ses crises d'épilepsie au quotidien.

### À FAIRE

- ✓ Dégager un espace autour de la personne.
- ✓ Enlever les objets durs ou tranchants qui pourraient la blesser. Ensuite, laisser la crise suivre son cours naturellement.
- ✓ Protéger la tête (par exemple : avec un coussin ferme ou une veste roulée en boule).
- ✓ Desserrer les vêtements autour du cou et s'assurer que les voies respiratoires soient dégagées. Si la personne porte des lunettes, les retirer doucement.
- ✓ Dès que possible, tourner la personne sur le côté dans une position de sécurité (c'est-à-dire tournée sur le côté et vers le sol), telle que la position latérale de

- ✓ sécurité (PLS), pour l'aider à respirer.
- ✓ Rassurer la personne durant la période de confusion qui peut suivre la reprise de conscience. Certaines personnes se sentent étourdiées quelques minutes seulement, mais d'autres prennent plus de temps pour récupérer et peuvent avoir besoin de repos ou de sommeil. Certaines personnes ont particulièrement mal à la tête après une crise.
- ✓ Noter l'heure. Il peut être important de savoir avec précision quand la crise a débuté et sa durée.

### À NE PAS FAIRE

- x Ne pas déplacer la personne pendant le déroulement de la crise sauf si elle est en danger (ex. sur une route, dans un escalier, au bord de l'eau, près d'un feu ou d'un chauffage, etc.).
- x Ne pas entraver ses mouvements.
- x Ne pas tenter de la soulever.
- x Ne pas mettre d'objet entre les dents.
- x Ne pas donner à boire.
- x Ne pas importuner inutilement la personne dans la période de confusion qui peut suivre la reprise de conscience.



### Le mythe

« Mettre les doigts dans la bouche pour qu'il n'avale pas sa langue... »

Avaler sa langue est impossible. Le meilleur moyen de protéger les voies respiratoires est la position latérale de sécurité. De plus, mettre les doigts dans la bouche est le meilleur moyen de se blesser au vu de la force qu'ont les malades pendant une crise. Les doigts risquent d'être entaillés profondément.



## Les conséquences dans l'animation scout

Le plus souvent, l'épilepsie est une maladie chronique qui nécessite un **traitement à prendre tous les jours**. En tant qu'animateur ou animatrice, il est important de pouvoir prévenir les cas d'urgence (par exemple, une crise épileptique) ainsi que l'aggravation de la maladie. Trois outils essentiels sont à ta disposition pour t'aider dans cette démarche :

- la fiche santé qui répertorie les problèmes de santé de chaque scout-e ;
- le carnet de soins qui reprend l'ensemble des soins donnés à un-e scout-e durant un weekend ou un camp ;
- la feuille de distribution des médicaments.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be))
- **Associations** :
  - Ligue épilepsie : [www.ligueepilepsie.be](http://www.ligueepilepsie.be)





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 16 : Des aides en tout genre



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

### Institutions régionales

#### AVIQ (Agence wallonne pour une vie de qualité)

L'AVIQ est l'institution de la Région wallonne qui gère les compétences de santé, du bien-être, de l'accompagnement des personnes âgées, du handicap et des allocations familiales.

Site internet : [www.aviq.be/](http://www.aviq.be/)

#### PHARE (Personne handicapée autonomie recherchée)

PHARE apporte informations, conseils et interventions financières pour les personnes en situation de handicap qui résident en Région bruxelloise.

Site internet : [phare.irisnet.be/](http://phare.irisnet.be/)

#### DPB (Dienststelle für Personen mit Behinderung)

DPB est l'organisation responsable des intérêts de toutes les personnes handicapées qui vivent dans la Communauté germanophone de Belgique. Elle couvre tous les domaines de la vie sociale : l'éducation, la formation et l'emploi, le logement et les loisirs, la mobilité et l'accessibilité, etc.

Site internet : [www.dpb.be](http://www.dpb.be)





## Aides médicales

Différentes aides médicales existent, comme par exemple Aides et soins à domicile (ASD) et Centrale des soins à domicile (CSD). Ces services offrent les soins et les services nécessaires à l'état de santé, au confort et au bien-être de toutes les personnes handicapées et malades.

Les proches du ou de la scout-e peuvent parfois en bénéficier : l'enfant reçoit des soins à domicile (changer la sonde, aide pour manger, se laver, changer un pansement). Dans certains cas, il peut aussi en bénéficier au camp, même si celui-ci se déroule à des kilomètres du domicile. Dans le cas d'un camp à l'étranger, il faut voir si les parents ont une assurance familiale qui prend ces services en charge.

Parles-en avec les proches du scout, ils sauront te renseigner quant aux services dont ils disposent.



## Aides matérielles

La plupart des mutualités proposent du matériel (para) médical en location ou en vente. Il est possible de se renseigner auprès des parents pour qu'ils fassent la demande de matériel pouvant faciliter la présence de leur enfant au camp.

Les prix sont variables. Les locations sont avantageuses si le demandeur est membre de cette mutualité. Voici une liste de mutuelles proposant du matériel :

- Mutualités Chrétiennes via Qualias
- Mutualité neutre Mutualia
- Mutualité Partenamut
- Mutualité Socialiste du Brabant
- Mutualité Solidaris
- Etc.

D'autres associations ou magasins proposent également du matériel en location ou en vente. En voici quelques-uns :

- Croix-Rouge
- Qualias
- Médiconfort
- Médi Webstore
- Etc.

N'hésite pas à voir avec les parents et le jeune ce dont ils disposent déjà et ce qui pourrait être loué en plus de cela. Il faut que ce matériel soit une aide pour toi et ton staff et qu'il vous permette de bien vous occuper du scout en situation de handicap.

## Pour faciliter la mobilité

- barres et poignées d'appui
- béquilles, cannes
- cadres de marche (tribunes)
- fauteuils roulants manuels ou électriques
- monte escalier
- rampes d'accès
- etc.

## Pour faciliter l'hygiène

- barres et poignées d'appui
- chaises de douche ou de bain
- chaises de toilette
- rehausseurs de WC
- sièges percés
- etc.





## Pour faciliter le repos

- alèses
- lève personne
- lits et sommiers électriques
- matelas anti-escarres
- etc.

## Pour faciliter l'alimentation

- couverts adaptés flexibles
- couverts lestés
- gobelets adaptés
- rebord d'assiette
- etc.



## Aides financières, appels à projets et subsides

Pour aménager de manière définitive des locaux et les rendre ainsi accessibles, il est possible de demander des subsides au niveau communal ou régional. Ces demandes sont propres à chaque situation, nous ne pouvons pas imaginer ici tous les cas possibles et imaginables.

Tu peux également faire appel à certaines institutions et associations, telles que celles-ci-dessous.

### Fondation Roi Baudouin

La Fondation Roi Baudouin est une institution indépendante d'utilité publique. Elle prend des initiatives en tous genres visant à améliorer les conditions de vie de la population, tant sur les plans économique, social et culturel que scientifique. La Fondation Roi Baudouin élabore et soutient des centaines de projets dans le pays et à l'étranger.

Site internet : [www.kbs-frb.be](http://www.kbs-frb.be)

### CAP48

Cette association informe et sensibilise le grand public à la question de l'insertion sociale et professionnelle des personnes en situation de handicap dans la société. Elle organise également une récolte de fonds pour soutenir des projets qui soutiennent l'autonomie, l'intégration et le développement du bien-être des personnes en situation de handicap.


Site internet : [www.cap48.be](http://www.cap48.be)





## Aménagements

Certains aménagements peu coûteux peuvent être réalisés. Tu retrouveras ci-dessous quelques idées du guide du CRH et des Gites d'étapes « Comprendre l'accessibilité pour tous » (disponible en ligne).

	Faciliter la communication, l'accès à l'information	Éviter le danger et l'inconfort	Permettre un maximum d'autonomie, favoriser la mobilité
 <b>Infrastructure</b>			
<b>PARKING</b>		Aménager des places de parking proches du bâtiment ainsi qu'un chemin menant au bâtiment facilement identifiable et sécurisé	
<b>ENTRÉE &amp; ACCUEIL</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Adapter sa communication, les démarches administratives</li> <li>Faire le tour du bâtiment avec le(s) vacanciers(s) et montrer les lieux importants, les particularités, expliquer le fonctionnement</li> </ul>		Rendre identifiable la porte d'entrée (couleurs, contrastes...)
<b>CHAMBRES</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>proposer des chambres calmes, à l'abri du bruit des lieux de vie</li> <li>Proposer des chambres de 4-5 lits maximum</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Permettre à l'usager de reconnaître sa chambre (dessin, couleurs, formes...)</li> <li>Proposer des rangements individuels avec portes pour favoriser une bonne organisation de ses effets personnels</li> <li>Ne pas proposer que des lits superposés</li> </ul>
<b>CUISINE</b>	Afficher le fonctionnement, le règlement, les points d'attention de manière compréhensible pour tous → pictogrammes, phrases courtes...		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pour les cuisines en autogestion, l'utilisation de pictos pour indiquer les places de rangement des ustensiles favorisera l'autonomie de tous</li> <li>Pour les self-services, le fonctionnement doit être logique et fluide</li> </ul>
<b>LIEUX DE VIE, SÉJOURS</b>	Afficher, de manière compréhensible par tous, la façon dont doit être rangé le mobilier en fin de séjour		
<b>SANITAIRES</b>		La nuit, mettre en place un système de veilleuse pour indiquer le chemin des toilettes (à défaut de toilettes privées)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Avoir un code couleur pour les sanitaires, identique à chaque étage</li> <li>Le pictogramme pour les WC doit être commun (pas de fantaisie) et assez grand</li> </ul>
<b>LES DÉPLACEMENTS</b>	Faciliter l'orientation en utilisant des repères tels que : → une couleur par étage → un rappel du numéro de l'étage à l'entrée, la sortie et au milieu de l'étage → Si la cage d'escalier est indépendante, annoncer chaque étage dans la cage d'escalier par son/ses code/s → identifier chaque lieu à l'aide de pictos à l'entrée de ceux-ci		





## Pour partir en hike ou en randonnée

N'hésite pas à louer un transport adapté avant ton camp. Les prix sont en général raisonnables. Cette liste est non exhaustive. Il est sûrement possible de trouver d'autres associations dans ta région offrant des services dans ce genre.

### Almagic ASBL (Woluwe-Saint-Pierre)

Cette ASBL veut favoriser le déplacement des personnes moins valides. Elle organise des promenades et des activités le weekend. Tout le monde y est le bienvenu, valide et non valide.

Site internet : [www.almagic.org](http://www.almagic.org)

Contact : Frédéric Liégeois, 027.42.19.42, 0499.22.68.68 ou [almagic.asbl.news@gmail.com](mailto:almagic.asbl.news@gmail.com)

### Décalage ASBL (Woluwe-Saint-Pierre)

Cette association propose aux valides et aux moins valides de se rencontrer au travers de voyages et d'autres activités. L'association dispose d'un large choix de matériel qui peut être loué par tous.

Site internet : [www.decalage.be](http://www.decalage.be)

Contact : 028.52.74.70, 0489.55.03.09 ou [info@decalage.be](mailto:info@decalage.be)

### Handi-Rando ASBL (Champion)

Cette association organise des randonnées sportives de 1 à 4 jours en Belgique ou à l'étranger. Ces sorties sont ouvertes à tous et sont axées sur la découverte de la nature, les techniques d'orientation, la cartographie...

Site internet : [www.handi-rando.com](http://www.handi-rando.com)

Contact : Bernard Legrand, 081.21.11.45 ou [bernard@handi-rando.com](mailto:bernard@handi-rando.com)

### Joëlette sans Frontières ASBL (Marloie)

Découverte de la nature, de sites culturels, de la marche, de la randonnée et même de la course, rendus accessibles aux personnes à mobilité réduite.

Site internet : <http://www.balade-handicap.com>

Contact : 0477.75.54.96 ou [jfs.marloie@gmail.com](mailto:jfs.marloie@gmail.com)

### Les Chemins de TraverSe ASBL (Braine-l'Alleud)

Cette association invite à faire de la randonnée en joëlette avec des personnes handicapées et des personnes en réinsertion sociale. Le défi de la solidarité, de l'amitié et du sport.

Site internet : <https://leschemins.wixsite.com/chemins>

Contacts : Accueil, 0456.06.17 .12, Christine Deltour, 0484.77.00.48



## Mille-Pattes ASBL (Verviers)

Située dans la région de Verviers, cette association organise des balades nature en forêt d'avril à octobre. L'agenda complet se trouve sur leur blog.

Site internet : <https://www.verviers.be/annuaire/mille-pattes-asbl>

Contact : Bernadette Bonaventure, 087.35.20.06 ou [millepattes@skynet.be](mailto:millepattes@skynet.be)

## Qualias (en Wallonie et à Bruxelles)

Service d'aide et de prêt de matériel des Mutualités Chrétiennes, qui permet de louer des chaises roulantes. Plus d'informations sur le **site internet** : [www.qualias.be](http://www.qualias.be)

## Syndicat d'initiative Modave-Marchin

Le syndicat d'initiative Modave-Marchin organise, tout au long de l'année, des randonnées pour découvrir les richesses naturelles et les sites touristiques de Marchin, Modave et du Condroz. Ces activités sont accessibles aux personnes à mobilité réduite grâce à la joëlette.

Site internet : [www.eauxetchateaux.be](http://www.eauxetchateaux.be)

Contact : Brigitte Balthazar, 085/41.29.69 ou [info.sivh@gmail.com](mailto:info.sivh@gmail.com)

## Natagora (Wallonie et Bruxelles) : Nature pour tous

Que vous soyez à la recherche d'activités nature ou de sensibilisation, d'une formation, que vous souhaitiez louer un fauteuil roulant tout-terrain Hippocampe pour vos sorties nature ou aménager un site privé ou public, Nature pour tous vous aide à trouver une solution adaptée.

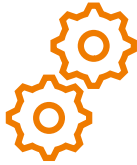
Site internet : <https://www.natagora.be/nature-pour-tous>



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).





## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : une série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 17 : Les transports en commun



Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.



Une personne à mobilité réduite peut voyager dans de nombreux transports en commun. Les services de la SNCB, du TEC, de De Lijn ou encore de la STIB sont adaptés aux besoins et, ainsi, plus accessibles.

#### Voyager avec la SNCB

Si tu souhaites prendre le train avec un-e scout-e handicapé-e, voici quelques points d'attention.

##### ACCESSIBILITÉ

Différents **dispositifs** peuvent être mis en place **pour une bonne accessibilité**, en gare ou dans le train : guichets adaptés, rampes mobiles, bornes d'assistance, etc.



jour J avec 20 minutes d'avance pour que cette assistance se déroule au mieux.

##### TARIFS

- Les **personnes aveugles et malvoyantes** peuvent voyager gratuitement. Elles doivent, pour cela, avoir une carte nationale de réduction sur les transports en commun.
- Un **accompagnateur** est disponible **gratuitement** pour assister toute



personne à mobilité réduite. Il faut toutefois détenir une carte spéciale.

- Une **carte spéciale de priorité pour l'occupation d'une place assise** peut être obtenue. Elle permet à la personne de s'assurer une place assise et adaptée dans le train.

## INFORMATION

Un dossier « **J'ose prendre le train** » existe pour aider les personnes qui ont des difficultés de compréhension et d'orientation. Il s'adresse aussi à leur personne de soutien.

Site web : <https://www.belgiantrain.be/fr>

## Voyager avec le TEC

Si tu souhaites prendre le bus en Wallonie avec un-e scout-e handicapé-e, voici quelques points d'attention.

### ACCESSIBILITÉ

- Différents **dispositifs** peuvent être mis en place **pour une bonne accessibilité** : des rampes manuelles ou automatiques, des plateformes spacieuses, des sièges accessibles, un signal sonore ou lumineux, etc.
- Certains **arrêts** sont **accessibles**. Un pictogramme les identifie selon qu'ils soient conformes (la personne peut s'y rendre et se débrouiller sans aide) ou praticables (la personne peut s'y rendre, mais aura besoin d'une aide).
- Certains **bus** sont **accessibles**. Ils sont également identifiés par des pictogrammes.

réserve uniquement. Ces services répondent aux demandes individuelles et prennent en charge tout le trajet de la personne, depuis sa porte jusqu'à sa destination finale.



### TARIFS

- Les **personnes aveugles et malvoyantes** peuvent voyager gratuitement. Elles doivent, pour cela, avoir une carte nationale de réduction sur les transports en commun.
- Un **accompagnateur** est disponible **gratuitement** pour assister toute personne à mobilité réduite. Il faut toutefois détenir une carte spéciale.

### ASSISTANCE

- Des **services spéciaux PMR** sont proposés. Ils sont disponibles sur

Site web : <https://www.infotec.be/>



## Voyager avec De Lijn

Si tu souhaites prendre le bus en Flandre avec un-e scout-e handicapé-e, voici quelques points d'attention.

### ACCESSIBILITÉ

- Différents **dispositifs** peuvent être mis en place **pour une bonne accessibilité** : des rampes manuelles ou automatiques, des plateformes spacieuses, des sièges accessibles, un signal sonore ou lumineux, etc.
- Certains **arrêts** sont **accessibles**. Un pictogramme les identifie selon qu'ils soient accessibles à une PMR (la personne peut s'y rendre et se débrouiller sans aide), à une PMR avec accompagnement (la personne peut s'y rendre, mais aura besoin d'une aide) ou à une personne ayant une déficience visuelle.



- Certains bus sont **accessibles**. Ils sont également identifiés par des pictogrammes.

### TARIFS

- Les **personnes aveugles et malvoyantes** peuvent voyager gratuitement. Elles doivent, pour cela, avoir une carte nationale de réduction sur les transports en commun.
- Un **accompagnateur** est disponible **gratuitement** pour assister toute personne à mobilité réduite. Il faut toutefois avoir une carte spéciale.
- D'autres **réductions** sont possibles selon différentes conditions. Une gratuité peut être proposée si la personne porteuse d'un handicap réside en Flandre ou reçoit une intervention du SPFSS, par exemple.



Site web : <https://www.delijn.be/fr/>

## Voyager avec la STIB

Si tu souhaites prendre le bus, le métro ou le tram dans Bruxelles avec un-e scout-e handicapé-e, voici quelques points d'attention.

### ACCESSIBILITÉ

- Différents **dispositifs** peuvent être mis en place **pour une bonne accessibilité** : des rampes manuelles ou automatiques, des plateformes spacieuses, des sièges accessibles, etc.
- Certains **arrêts** sont **accessibles**. Un pictogramme les identifie selon qu'ils



soient conformes (la personne peut s'y rendre et se débrouiller sans aide) ou praticables (la personne peut s'y rendre, mais aura besoin d'une aide). Les lignes les plus accessibles sont identifiées clairement sur le site de la STIB.





## ASSISTANCE

- Une **assistance dans le métro** est possible. Une réservation n'est pas nécessaire, mais est possible. Dans ce cas, il faut réserver par téléphone (025.15.23.65) ou en ligne sur le [site de la STIB](#).
- Un système de **Taxibus** est proposé pour venir en aide aux personnes handicapées. Ce service est collectif et permet de transporter des PMR à différents endroits.

## TARIFS

- Les **personnes aveugles et malvoyantes** peuvent voyager gratuitement. Elles doivent, pour cela, avec une carte nationale de réduction sur les transports en commun.
- Un **accompagnateur** est disponible **gratuitement** pour assister toute personne à mobilité réduite. Il faut toutefois détenir une carte spéciale.

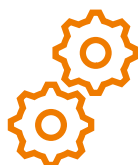


Site web : <https://www.stib-mivb.be>



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



### Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 3** : Les déficiences motrices
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.



- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 18 : La manipulation d'un fauteuil roulant



**Salut, moi c'est Andy !**

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

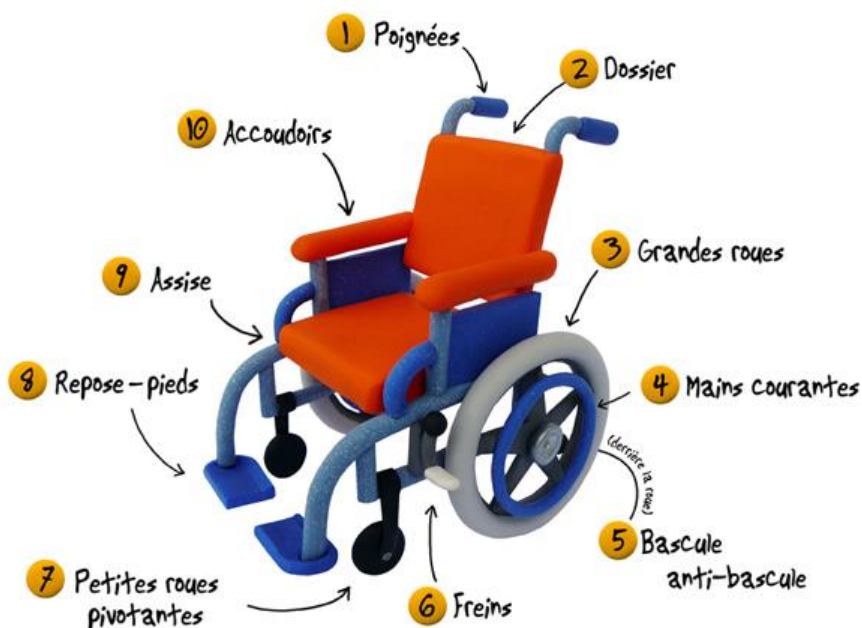
### Présentation du fauteuil roulant

Il s'agit d'un fauteuil équipé de roues, qui permet à une personne ne pouvant pas marcher ou éprouvant des difficultés à marcher de se déplacer seule ou avec l'aide d'un tiers. Le fauteuil roulant doit correspondre à la morphologie et à la capacité physique et psychologique de son occupant-e.

Il existe de nombreux types de fauteuils roulants, répondant aux besoins physique et morphologique de leur propriétaire.

Certains types de fauteuils roulants sont également adaptés à la réalisation d'activités diverses : pour la pratique d'un sport spécifique, pour les baignades, pour la randonnée, etc.

Enfin, tous les éléments d'un fauteuil peuvent être modifiés en fonction des besoins de son occupant. On peut ainsi y placer de nombreux accessoires : talonnière, porte-canne, ceinture de sécurité, coussin, table, etc.



## Manipulation d'un fauteuil roulant

Tous les fauteuils sont différents. Mieux vaut se renseigner sur le fauteuil qui est devant soi auprès des proches avant d'entamer toute manipulation.

Pense à solliciter l'enfant et ses parents pour t'aider à découvrir le fonctionnement du fauteuil et des gestes qui y sont associés (mobilisations et transferts).

### Réglages

De manière générale, quelques principes sont à retenir et à respecter avant de démarrer la manipulation d'un fauteuil.

- Une fois le fauteuil déplié, demander à la personne comment régler la hauteur des accoudoirs et des repose-pieds.
- Lors des réglages, ne force jamais sur une partie au risque d'abimer les pièces.
- Assure-toi toujours que le frein soit bien enclenché avant de réaliser un transfert (placer ou sortir la personne de son fauteuil).
- Assure-toi toujours que le frein soit enlevé avant de mettre le fauteuil roulant en mouvement.

#### Avec un fauteuil motorisé

- Avant d'entamer des mouvements manuels avec un fauteuil motorisé, pense toujours à demander à la personne si elle est d'accord et à retirer les courroies motrices.

## Mobilisation d'un fauteuil roulant

Quelques règles d'or sont à connaître et à garder en mémoire lors de la mobilisation d'un fauteuil roulant.

- L'utilisateur doit aider celui qui dirige son fauteuil chaque fois qu'il le peut.
- L'aidant doit toujours s'assurer que l'utilisateur est prêt avant d'entamer un déplacement avec le fauteuil roulant pour éviter les risques de blessure.
- L'aidant peut informer la personne dans le fauteuil, qui n'a pas une vision d'ensemble et ne sait pas toujours ce qu'il se passe autour d'elle.
- L'aidant doit également s'assurer que les pieds de la personne ne glisseront pas de leurs appuis.

Tu trouveras de nombreuses vidéos sur internet pour t'apprendre et te conseiller à :

- manipuler un fauteuil sur terrain plat ;
- basculer vers l'arrière ;
- monter/descendre une pente ;
- monter/descendre un obstacle de face/à reculons ;
- effectuer un transfert (actions pour déplacer une personne en situation de handicap d'un support à l'autre).

Nous te conseillons [la vidéo « Utilisation sécuritaire d'un fauteuil roulant »](#) du CHU Montréal.





## Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be))





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 19 : Les pictogrammes



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

Pour les personnes ayant des difficultés à communiquer en utilisant le langage oral ou ayant besoin de repères visuels, il est parfois possible de communiquer à l'aide de différents types de représentations visuelles. Il est nécessaire de se renseigner sur le niveau de compréhension de l'enfant afin de sélectionner la représentation qui lui correspondra le mieux : objet, photo détournée, photo du contexte, image en couleur ou en noir et blanc, pictogrammes, etc. Renseigne-toi auprès des parents ou des professionnels s'occupant de l'enfant afin de t'adapter au mieux aux besoins du jeune.

Voici quelques sites qui référencent différentes bases de données de pictogrammes qui peuvent s'utiliser dans un cadre éducatif. Il en existe beaucoup d'autres.

#### PictoFacile

<https://www.pictofacile.com/>

Ce site est un service en ligne gratuit créé par une orthophoniste qui permet de convertir du texte en pictogrammes.

#### ARASAAC

<https://arasaac.org/index.html>

Ce site vous offre des ressources graphiques favorisant la communication. Des pictogrammes peuvent être téléchargés en noir et blanc ou en couleurs.

#### Autism'aide 35

<https://www.autismaide35.com/pictogrammes>



Ce site donne des explications sur la méthode PECS, développée pour favoriser la communication. Il renvoie vers différents sites intéressants, permettant de télécharger des pictogrammes.

## Clic Images

<https://clic-images.reseau-canope.fr/>

Ce site regroupe une banque de données d'illustrations, proposées par ordre alphabétique ou par thèmes.

## Collect&Go

<http://www.collectandgo.be>

Ce site, initialement destiné à la commande en ligne pour Colruyt, permet d'obtenir des photos de produits de marque et d'aliments sur un fond blanc.

## Creads

<https://www.creads.fr/blog/inspirations-design/sites-trouver-pictogrammes-gratuits>

Ce site vous propose différents sites où trouver des pictogrammes gratuits. Ceux-ci sont initialement destinés à des supports de communication professionnels.

## Fondation Autisme Luxembourg

<https://www.fal.lu/ressources-outils/pictogrammes/procurer/>

Ce site propose une liste non exhaustive de sites où télécharger des pictogrammes.

## GO Pédago

<http://go.pedago.free.fr/images1.htm>

Ce site propose une banque de pictogrammes pour la compréhension des consignes, pour imagier les actions demandées.

## Isaac Francophone

<http://www.isaac-fr.org/old/pictogrammes/pictogrammes.html>

Le site de l'association Isaac Francophone vous donne des explications sur l'ensemble des systèmes de communication par pictogrammes et vous renvoie vers d'autres sites intéressants.

## La Petite Souris

<http://lps13.free.fr/>

Ce site vous propose une bibliothèque d'images, d'activités cognitives, de comptines, etc.

## Le dictionnaire visuel

<https://infovisual.info/fr/topics>

Ce site vous propose de télécharger de nombreux pictogrammes en noir et blanc ou en couleurs. Ces images sont triées par catégories (biologie, corps humain, musique, transport, vêtements, etc.).

## Les coccinelles

<http://www.les-coccinelles.fr/images.html>

Ce site regroupe des images « pour l'école » (animaux, aliments, lieux, vêtements, etc.).



## Picto-selector

<https://www.pictoselector.eu/fr/>

Picto-selector est un logiciel permettant de créer un planning visuel. De nombreux pictogrammes peuvent être utilisés avec ce dernier.

## Réseau Lucioles

<https://www.reseau-lucioles.org/ou-trouver-des-pictogrammes-et-des-photos/>

Ce site propose différentes pistes pour trouver des pictogrammes et photos, dans le but d'aider à la communication.

## Sclera

<https://www.sclera.be/fr/picto/overview>

Ce site propose plus de 2000 pictogrammes en noir et blanc à télécharger. Ces derniers sont classés par ordre alphabétique ou par catégories.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - Fiche 1 : Le handicap
  - Fiche 22 : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).







## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 20 : La communication gestuelle



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

En Belgique, de nombreux systèmes existent pour communiquer par gestes.

### La langue des signes

La langue des signes n'est pas universelle. Elle est adaptée selon les régions. Ainsi, en Belgique francophone, nous parlons de la langue des signes de Belgique francophone (LSFB), reconnue comme langue nationale depuis 2003. Il s'agit d'une langue qui a ses propres grammaire et syntaxe. Elle est très concise, très expressive et, comme la plupart des langues, ne se traduit pas toujours directement en français. Cependant, plusieurs mots ne peuvent se traduire par signes : on utilise alors l'épellation ou la dactylologie qui correspond à l'alphabet chez les personnes entendantes. Il existe donc un alphabet pour la LSFB.

Il existe plusieurs dictionnaires en accès libres pour la LSFB. C'est le cas notamment du [corpus LSFB](#) et du [dictionnaire de LSFB en ligne](#).



## Alphabet de la langue des signes belge



## Sésame

Sésame est une méthode de communication combinant des gestes et des pictogrammes (retrouve différents sites proposant des pictogrammes dans la fiche n° 17). Cette méthode s'inspire de la langue des signes, mais est adaptée à des personnes ayant un handicap mental ou de l'autisme. Elle permet de soutenir le langage verbal, tant dans la compréhension que l'expression, par l'utilisation de gestes symboliques.





## Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).



## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be))
- **Site web associations** :
  - Langue des signes de Belgique francophone : <https://www.lsfb.be/>





## Les fiches d'Andy

# Fiche n° 21 : La méthode facile à lire et à comprendre (FALC)



### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

## Présentation du FALC

Des règles européennes ont été instaurées pour rendre l'information facile à lire et à comprendre. Le respect de ces différentes règles permet de rendre des informations écrites, électroniques, vidéo ou audio plus accessibles à certaines personnes. La méthode facile à lire fait ainsi partie des nombreux outils qui peuvent être mis en place pour certaines personnes handicapées, ou les personnes qui ne maîtrisent pas la langue parlée dans l'unité ou pour ceux qui ont des difficultés à lire. Elle propose une méthode pour rédiger un texte de manière compréhensible, claire et donc, facile à lire.

Ces règles sont accessibles à toute personne souhaitant rendre l'information accessible : en tant qu'animateur, tu pourrais les suivre pour faciliter la compréhension de certain-es de tes scout-es.

## Concrètement...

### Détermine l'objectif et le message à faire passer

- Quel message est à transmettre ?
- À qui le message est-il destiné et quels sont les besoins de ces personnes ?
- En quoi est-il important pour les personnes déficientes ?
- Par quel moyen ce message va-t-il être transmis ?
- Quelle est l'information essentielle ?
- Quels détails sont superflus ?



## Rédige le texte

- Adapte le discours au public (enfants, ados ou adultes).
- Utilise un langage simple et courant, des mots faciles.
- Désigne le même objet par le même mot.
- Utilise des phrases courtes, positives et actives.
- Privilégie le style direct.
- Utilise une ponctuation simple.
- Place les informations selon un ordre facile et logique, regroupe les informations par sujet.
- Répète les informations importantes.
- Fais attention dans l'utilisation des pronoms : sois clair-e.
- Utilise prudemment les chiffres.
- Évite les métaphores, les mots dans une langue étrangère, les initiales et les abréviations.
- Mentionne une adresse de contact pour plus d'informations si tu rédiges un courrier.

## Mets en page

- Imprime le texte sur fond clair.
- Utilise des caractères grands et clairs (Arial 14, Opendyslexie<sup>1</sup>, etc.).
- Évite les lettres italiques ou capitales.
- Évite de souligner le texte ou d'en changer les couleurs.
- Aligne le texte à gauche, évite de le justifier à droite.
- Mets une phrase par ligne.
- Évite la coupure des mots en fin de phrase.
- Espace les paragraphes.
- Propose des pages bien aérées (environ 150 mots par page A4).
- Illustre en utilisant des dessins et des illustrations adaptées, claires et en lien avec le texte.
- Utilise le logo facile à lire pour identifier le document.



Un langage simple et sans détour ne signifie pas enfantin ou simpliste. L'aspect graphique de l'information a son importance. Photos, images ou symboles devraient expliciter le texte au maximum. Ces illustrations doivent s'expliquer par elles-mêmes et constituer un complément clair. La mise en page du texte et des illustrations doit être considérée avec attention.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton animateur ou animatrice d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).

<sup>1</sup> Cette police est gratuite et a été créée pour aider les personnes dyslexiques.





## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : série de fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec de difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : malle et animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).
- **Police d'écriture « open-dyslexic »** : police Dyslexie ou Open-Dyslexic est une police de caractères spécialement développée et conçue pour les personnes dyslexiques afin de faciliter la lecture, l'apprentissage et le travail. Disponible en téléchargement gratuit : <https://www.dafont.com/fr/open-dyslexic.font>.
- **Associations** :
  - FALC.be : <https://www.falc.be/#hero>





## Les fiches d'Andy

### Fiche n° 22 : La relation avec les proches



#### Salut, moi c'est Andy !

Comme toi, je me pose beaucoup de questions sur le handicap ! Pour en apprendre un peu plus et avoir les bonnes informations, j'ai créé toute une série de fiches pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section. Elles ne visent pas à diagnostiquer l'enfant, mais bien à donner des pistes quant aux aménagements à prévoir.

#### Rencontre avec les proches

Comme pour tous les enfants de la section, le dialogue avec les proches (parents, tuteurs, frères, sœurs, famille, éducateurs, travailleurs sociaux, etc.) est primordial. Cela permet de leur présenter ce qui est proposé à l'enfant, mais aussi de comprendre les besoins de ce dernier et de les prendre en compte. Toutes les questions peuvent être posées. Les doutes peuvent être exprimés. Il est légitime d'avoir des appréhensions. Les premiers contacts avec les proches vont conditionner toute la relation à venir. Ceux-ci connaissent bien l'enfant, ils t'aideront donc pour que son accueil et son inclusion se passent bien. Essaie d'être en contact régulièrement avec eux.



#### Déjà entendu parler des mindmaps d'Andy ?

Pour t'aider à préparer la rencontre et anticiper toutes les difficultés potentielles ou adaptations à mettre en place, tu peux utiliser l'outil « Les mindmaps d'Andy ». Cet outil reprend une série de questions dans lesquelles tu peux aller piocher pour préparer ta réunion.



## Quelques conseils pour que tout se passe bien

- ✓ Écouter avec respect et attention.
- ✓ N'émettre aucun jugement.
- ✓ Poser des questions, demander des informations.
- ✓ Demander si ces informations peuvent être transmises au reste du staff.
- ✓ Admettre l'éventuel manque de connaissance par rapport au handicap en général et au jeune en particulier.
- ✓ De manière générale, mettre en avant ce qui s'est bien passé et rester positif dans le discours.
- ✓ S'il y a des remarques négatives à faire, les formuler de manière à mettre en avant la demande de solutions.

## Les objectifs de la rencontre avec les proches

- **Établir une relation de confiance** pour entamer une collaboration afin de partir sur de bonnes bases.
- **Expliquer l'animation** scoutée vécue au sein du groupe.
- **Réfléchir ensemble aux difficultés** que l'enfant pourrait rencontrer dans cette animation (y compris dans le rapport à la déficience).
- **Envisager les avantages** de l'inclusion pour lui et pour les autres enfants.

## Dépasser les appréhensions

Les proches sont les personnes qui connaissent le mieux l'enfant au quotidien. S'ils ont pris contact avec vous, c'est parce qu'ils ont l'intuition de pouvoir proposer, à travers le scoutisme, un loisir différent et une possibilité de rencontrer d'autres enfants. Même s'ils sont prêts à parler de son handicap, **la démarche n'est pas toujours évidente.**

Comme tous les proches, ils peuvent éprouver des appréhensions à l'idée de confier leur enfant à des inconnus. Cette première rencontre va permettre d'évoquer tout cela, de faire connaissance. N'hésitez pas à préciser aux parents que la décision de l'inclusion sera réfléchiée en staff, mais aussi avec le reste de l'unité. Une manière de leur signifier que la demande est prise au sérieux.



### Le jeune ou la jeune a son mot à dire

Lors de la rencontre avec les proches, les animateurs et animatrices peuvent demander s'il est possible que l'enfant ou le jeune soit présent. Il est acteur de sa vie. Le plus souvent, il est conscient de son handicap. Si le staff requiert cette présence, il pose un geste de reconnaissance. Certains proches minimisent le handicap, d'autres le grossissent. Voir l'enfant avec ses proches permet de se positionner après coup avec un maximum d'éléments en main. Le ou la (futur-e) scout-e compte dans le projet d'inclusion, il en est le principal acteur. Peut-être a-t-il aussi des questions sur les activités scoutées. Plus il approche de l'adolescence, plus cette découverte a de l'importance.





## Présenter le scoutisme

Lors de la première rencontre, n'hésitez pas à présenter le scoutisme et les valeurs pédagogiques qu'il véhicule.

Un onglet du site Les Scouts est destiné aux parents. Ils y trouveront différents outils et les actualités du mouvement.

## Carnet de route

Ensemble, en cours d'animation, vous pouvez tenir un carnet de route (mails, WhatsApp, etc.). Il vous servira de lien entre les différents lieux de vie du jeune. En soi, il faudrait y aborder régulièrement les aspects suivants : la motricité, la communication, le social, l'alimentation, l'hygiène et le médical, et finalement le comportement en général (compétences, évolutions, difficultés).

## Les bénéfices de l'inclusion

### Les bénéfices pour l'enfant handicapé

- Améliorer son estime de soi, sa communication, ses compétences, son autonomie et ses qualités relationnelles.
- Faire de nouvelles connaissances et sortir de son isolement.
- Développer de l'interdépendance et des capacités à faire face aux obstacles. Il est stimulé pour dépasser ses limites et apprend à mieux s'affirmer en se retrouvant dans un nouvel environnement.
- Mieux accepter son handicap et ses limites tout en développant une image de soi positive.
- Faire partie intégrante de la société et être reconnu comme un enfant à part entière au sein d'un groupe.

### Les bénéfices pour les proches

- Découvrir les capacités de l'enfant.
- Rencontrer d'autres familles, proches et développer des liens.
- Se sentir respectés et inclus dans la société, car l'enfant est reconnu et accepté par les autres (enfants, parents, professionnels).
- Concilier leur vie familiale et professionnelle, car l'enfant est accueilli dans des structures en dehors des heures scolaires.
- Avoir du répit et découvrir que d'autres personnes peuvent offrir un cadre sécurisant et enrichissant à l'enfant.



### Pour te soutenir

- N'hésite pas à en parler avec ton équipe d'unité ou ton équipe fédérale.
- Contacte le service Diversité & inclusion ([lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).





## Outils et ressources (à retrouver sur notre site)

- **Les fiches d'Andy** : fiches parlant de différents handicaps pour aider les animateurs et animatrices qui accueillent un-e jeune handicapé-e au sein de leur section.
  - **Fiche 1** : Le handicap
  - **Fiche 22** : La relation avec les proches
- **Le guide de l'inclusion** : guide conçu pour accompagner les animateurs et animatrices dans l'inclusion d'une personne handicapée au sein de l'unité.
- **Les mindmaps d'Andy** : outil pour aider les animateurs et animatrices à baliser toutes les thématiques qui pourraient être abordées avec les proches d'un-e scout-e en situation de handicap ou avec des difficultés spécifiques.
- **La malle d'Andy** : une malle et des animations clés sur porte qui permettent aux animateurs et animatrices d'organiser une animation de sensibilisation au handicap avec la section (à commander auprès de [lesscouts@lesscouts.be](mailto:lesscouts@lesscouts.be)).

