**La formation et l’apprentissage des déficients visuels en Kinésithérapie :**

**Enjeux et défis**

**Meryam KAMAL**

Université IBN ZOHR – Maroc

**Abstract**

Cet article aborde la problématique de l’apprentissage chez les étudiants à besoins spécifiques plus particulièrement ceux ayant une déficience visuelle qui suivent une formation de kinésithérapie au sein des instituts relevant du ministère de la santé publique. Il touche aussi la formation des enseignants qui assurent ladite formation. L’objet est de savoir comment les apprentissages se construisent chez ces étudiants, et quels sont les difficultés confrontées dans leurs cursus de formation. Trois méthodes de terrain sont employées. Une observation participante, des entretiens directifs et un focus groupe.

Mots-clés : Handicap, déficience visuelle, apprentissage, difficultés, kinésithérapie.

**Introduction**

L’accès à l’éducation constitue un droit fondamental. A l’instar des autres, les déficients visuels (désormais DV) doivent jouir dudit droit. L’intégration de la formation des kinésithérapeutes au sein des établissements de santé publique est une opportunité pour l’inclusion au monde du travail, la participation sociale et l’indépendance financière des personnes soufrants de la déficience visuelle. Néanmoins, cette formation n’échappe pas des difficultés qui contraignent le déroulement normal de l’apprentissage.

En général, l’étudiant déficient visuel a des incapacités spécifiques et des difficultés particulières qui sont à l’origine de sa situation d’handicap. Cette situation impacte directement son acte d’apprentissage et le rend un acte difficile voire compliqué davantage.

Divergents sont les conceptions des chercheurs face à la définition des difficultés d’apprentissage. En revanche, convergents leur conception face aux causes, tels que ; le dysfonctionnement neurologique, le déséquilibre des processus psychologiques, les comportements perturbateurs, etc. C’est une réalité regroupant sous son vocable un bon nombre de symptômes et de conséquences.

Dans cette recherche nous allons interroger l’acte d’apprentissage des étudiants en DV son fonctionnement et ses particularités chez cette catégorie des personnes à besoins spécifiques. Pour ce faire, nous partons d’une enquête qualitative regroupant un focus groupe des étudiants inscrits dans la formation de kinésithérapie et des entrevues avec les enseignants de l ISPTIS[[1]](#footnote-1) -Agadir en partant du postulat que, les étudiants en DV n’ont pas un cheminement identique, ni efforts semblables ni difficultés communes, ni les mêmes résultats en relation avec le cursus d’apprentissage.

**1. La déficience visuelle ; trouble ou handicap**

En général, la déficience peut être définit comme étant « la perte de substance ou l’altération d’une structure ou d’une fonction psychologique, physiologique ou anatomique. Elle peut être permanente ou temporaire » (le dictionnaire d’Aladom : 2010). Quant à la déficience visuelle, elle n’a pas de définition unique. D’après l’OMS (2010), elle se fonde avant tout sur deux critères évalués à partir du meilleur œil après correction ; la mesure de l'acuité visuelle et l'état du champ visuel et elle est classée selon 5 catégories de déficiences visuelles : la déficience visuelle modérée impliquant une acuité visuelle binoculaire corrigé entre 1 et 3/10e qui permet à la personne d’accomplir ses taches presque normalement mais avec une aide simple ; la déficience visuelle grave impliquant une acuité visuelle binoculaire corrigée entre 1/20e et 1/10e qui admet d’effectuer une activité en s’appuyant sur la vision, et avec des aides spécifiques, notamment un niveau de vitesse moindre et une fatigabilité importante ; la déficience visuelle profonde impliquant une acuité visuelle binoculaire corrigée entre 1/50e et 1/20e qui empêche d’établir toute tache à l’aide de la vision seule, mais avec des aides, et nécessite l’association des autres facteurs sensoriels ; la cécité presque totale impliquant une perception lumineuse, et une acuité visuelle binoculaire corrigée inférieure à 1/50e qui fait appel à d’autres informations sensorielles et s’appuie sur des techniques palliatives.

Bref, la cécité totale n’implique aucune perception lumineuse, et s’appuyant totalement sur les autres sens.

La déficience visuelle, provoque des gènes fonctionnels qui peuvent entrainer, à des degrés divers, des difficultés d’apprentissage liées principalement à la prise de l’information visuelle et à la transmission par l’écrit des connaissances et ceci dans toutes les disciplines (Boyer, 2006).

**2. L’apprentissage chez les étudiants en DV; une action complexe**

Les difficultés d’apprentissage sont un phénomène complexe, multivarié et difficile à définir à partir d'un seul aspect du fonctionnement de l’étudiant qu'il soit linguistique, scolaire, neuropsychologique ou comportemental.

Hammill (1990), dans son étude des onze définitions les plus marquantes des difficultés d'apprentissage, a dégagé neuf paramètres qui caractérisent et distinguent le sous-rendement scolaire, la dysfonction du système nerveux central, la dysfonction des processus psychologiques, la difficulté à apprendre demeure présente tout au long de la vie de la personne, les troubles spécifiques du langage, les difficultés particulières en regard d'une discipline scolaire, certains problèmes de conceptualisation, la présence d'autres problèmes touchant en particulier les habiletés sociales ou motrices et enfin l'exclusion d'autres difficultés ou conditions handicapantes.

Dans ce sens Hammill (1990) indique : «  Il est difficile de comprendre comment un professionnel peut réussir à identifier, diagnostiquer, ordonner un traitement, enseigner ou rééduquer, motiver, ou améliorer de manière générale la vie d'une personne qui présente des difficultés d'apprentissage sans avoir préalablement une idée claire et précise de la nature des difficultés d'apprentissage »

Donc pour identifier un problème d’apprentissage, il faudrait d’abord le catégoriser, le relier à un critère de difficulté puis le considérer dans son contexte institutionnel et pédagogique et surtout identifier les facteurs qui le régissent.

1. **Les difficultés d’apprentissages ; quels facteurs ?**

**3.1. Facteurs Techniques et matériels**

La scolarisation des étudiants DV est une situation problématique. Leur lecture et leur écriture se font en braille[[2]](#footnote-2) et en outils informatiques. En effet, les transcriptions et les diverses adaptations matériaux sont difficile et demandent du temps, ainsi, la vulnérabilité de l’étudiant face aux défaillances et aux imprévus techniques nécessite une approche particulière.

Selon des études de cas réalisés en Suisse et en Allemagne, le non disposition de ses aides techniques notamment les services d’enregistrement audio et de reproduction graphiques sur des surfaces tactiles dans certains établissements contraignent le parcours d’apprentissage de ces étudiants (Ebersold et Evans, 2003).

Par contre, Carrière (2012) atteste que malgré la compensation du visuel par le tactile et l’auditive, les difficultés occasionnées par le sens déficient restent toujours présentes en cas d’usage des outils informatiques comme la synthèse vocale et la plage braille. En effet, certaines informations sont difficiles ou impossible d’y d’accéder notamment : les formes iconiques, les schémas et les images. En plus de la diversité des fichiers, le séquençage des cours et la non généralisation de l’environnement numérique rendent l’apprentissage plus compliqué

**3.2. Facteurs psycho-sociologiques**

L’étudiant en déficit visuel scolarisé en milieu ordinaire, subit des retentissements psychologiques qui influencent sa personnalité. Avec son acuité visuelle réduite et son champ visuel amputé, le jeune non voyant est gêné dans toutes les situations d’apprentissage. La plus haute barrière qui l’empêche de trouver sa place dans la vie scolaire, n’est pas tant l’incapacité elle-même découlant de sa déficience, mais plutôt les retentissements affectifs de cette déficience. Autrement dit, chaque handicapé visuel diffère selon le ressenti de son handicap qui est lié étroitement à son acceptation positive et dynamique.

Comme stipule Jean-Pierre Gantet,[[3]](#footnote-3): « le plus humiliant pour la personne handicapée, c’est le sentiment plus ou moins confus, voire la certitude qu’elle aura toujours davantage besoin des autres que les autres n’auront besoin d’elle » (Schepens et Collat, 2007)

Ajoutons à ce qui précède un autre élément celui des problèmes des normes sociales et des attitudes négatives d’autrui ; des condisciples, des professeurs et des prestataires de services influencent les relations avec les étudiants en déficience visuelle (Ebersold, Evans, 2003).

Carrière(2012) révèle que les représentations sociales du handicap influencent  les rapports avec les enseignants, les relations avec les pairs (l’estime de soi à travers l’image qu’il conçoit de son handicap), la motivation de l’apprenant. De plus, l’accompagnement par les assistants pédagogiques est ressenti comme un frein ou un vecteur d’intégration au sein du groupe selon l’image qu’a l’étudiant de lui et de son entourage.

Garel, (2007) page ajoute un autre facteur, celui de la dépendance exagérée à l’autrui. L’étudiant en situation de DV se trouve gêné dans son apprentissage, spécialement s’il rencontre des obstacles à l’autonomie en relation avec l’ignorance de ses capacités, le déficit de ses expériences motrices, la crainte de l’incertitude et de l’échec, la sujétion à des choix imposés et la dépendance non dénuée de bénéfices.

Il convient de noter que les aspects familiaux influencent fermement l’apprentissage de ces étudiants ainsi que leur le degré d’acceptation du handicap. La période de l’enfance est décisive dans la construction de l’identité sociale de la maladie chez la personne souffrant d’Handicapé.

* 1. **Facteurs socioéconomiques et organisationnels**

Le manque de soutiens financiers entrave certainement le cursus scolaire du sujet DV. Ainsi, beaucoup de des problèmes reliés à l’hébergement et de au déplacement sont soulevés dans notre contexte. Dans le même sens, le manque de soutien des parents risque d’avoir une incidence sur le développement des difficultés d’apprentissage (Lapointe, 2003).

Ebersold et Evans(2003), stipulent selon une étude effectuée au Royaume Uni, que les étudiants ayant un handicap visuel, connaissent des problèmes liés aux contraintes architecturales qui créent des obstacles à l’accès physique. D’autres problèmes sont liés au manque d’espace au réfectoire, aux les classes surpeuplées, (les tables à contourner,) aux difficultés d’accès au toilettes et aux ascenseurs, et surtout à l’ absence de conditions spéciales pour les examens et les stratégies et méthodes d’enseignements ne s’adaptant pas à leur besoins.

Par ailleurs, le premier accueil constitue une étape décisive pour le bon déroulement du chemin d’apprentissage des étudiants DV. Si l’accueil est négligé, les problèmes d’adaptation et d’intégration s’installent (Georget et Mosnier, 2006) entravent par la suite l’apprentissage desdits étudiants.

On peut aussi ajouter un autre facteur influençant l’apprentissage des étudiants en DV, est celui du temps. Carrière a affirmé dans son étude (2012) page que les activités par le biais des outils informatiques demandent un temps plus allongé chez les étudiants. C’est ainsi qu’un et l’étudiant en déficience visuelle nécessite davantage plus de temps qu’un voyant dans les activités en relation avec  l’accès à l’information, l’organisation, la prise de note et la lecture. Uzan . G(2003) page confirme le constat de Carrière en ce qui concerne les problèmes de temporalités chez l’étudiant en DV. il explique que la durée, la préparation d’étapes et le rythme d’utilisation des outils technologiques, sont plus allongés chez ces étudiants.

Il convient de préciser que le manque de formation spécialisée des enseignants constitue aussi un autre facteur pertinent . Selon le référentiel de compétences de l’enseignement spécialisé (1997), l’enseignant chargé de la formation de la personne en déficit visuel doit être formé de façon qu’il puisse de manière qui le permettre de connaitre les retentissements des déficiences visuelles congénitales ou acquises sur la construction de la personne, personnalité.

De ce qui précède, on peut dire que les facteurs influençant les difficultés d’apprentissages chez les étudiants déficients visuels pourraient être classés en trois principales classes en corrélation avec les trois acteurs de la triade pédagogique ;

1. Facteurs liés à l’étudiant : l’état de déficience, les retentissements psychologiques, le style et temps d’apprentissage, et la dépendance,
2. Facteurs liés à l’enseignant : la formation, le style d’enseignement, les pratiques pédagogiques, le ressenti et les attitudes,
3. Facteurs liés à l’environnement : la famille, les représentations sociales du handicap, le soutien matériel, technique et financier, les relations avec autrui et l’accessibilité physique.
4. **Méthode et Matériel**

Il s’agit d’une étude de cas, se positionnant dans le paradigme constructiviste qui met en valeur les particularités contextuelles et la construction sociale de la réalité (Schwandt, 1994) . Le devis est celui d’une étude de cas exploratoire descriptive de type qualitatif par le biais des entrevues, focus groupe et grille d’observation auprès de cinq étudiants D.V, dont deux sont en première année et trois en deuxième année. La présente étude tente de décrire, d’explorer et de comprendre les difficultés d’apprentissage chez les étudiants D.V.

Cette étude de cas s’avère appropriée à notre phénomène d’étude puisque plusieurs stratégies d’enquête de terrain sont employées. Plusieurs arguments justifient le choix et l’intérêt du sujet. En effet, il s’agit d’abord de la première promotion au sein de l’institut, qui nécessite une attention particulière et qui rend cette étude révélatrice pour la suite du cursus.

**4.1 Résultats**

**4.1.1 Focus groupe des étudiants DV**

|  |  |
| --- | --- |
| Items | Caractéristiques |
| La prise de l’information visuelle en classe | 5/5 ne prennent pas l’information visuelle (Tableau, schéma, image, vidéo)  5/5 ont des difficultés de transmission par écrit des connaissances  4/5 disposent d’un matériel de compensation et non pas spécifique à la DV (Ordinateur, Dictaphone) |
| Le temps dans les activités d’apprentissage | 5/5 nécessitent un temps allongé pour la prise et la récupération de l’information |
| La relation avec autrui | 5/5 entretiennent des relations d’entraide et de soutien avec les collègues voyants  2/5 reçoivent du soutien de la part des enseignants |
| Représentation des cours théoriques | 5/5 ont des difficultés de compréhension de certains modules (schémas)  5/5 ont des difficultés pour avoir les cours (si polycopié ou dictaphone en panne, pas de cours informatisés)  2/5 déclarent avoir un soutien insuffisant si ils ont exprimé une difficulté |
| L’accessibilité aux locaux | 5/5 ont des difficultés de déplacement dans l’institut  3/5 se déplacent en s’accrochant à eux-mêmes  2/5 se déplacent en s’accrochant à leurs collègues voyants |

**4.1.2 Les entrevues et les observations des enseignants**

|  |  |
| --- | --- |
| Items | Caractéristiques |
| Connaissances sur la D.V et le braille | 2/8 seulement ont des Connaissances sur la D.V  6/8 n’ont pas de connaissances sur le braille  2/8 ont seulement peu de connaissances sur le braille |
| Méthodes d’enseignement | 3/8 utilisent un exposé interactif  5/8 préfèrent un cours magistral  2/8 recourent à la dictée  2/8 déclarent avoir utilisé des méthodes actives |
| Prise en considération le style d’apprentissage des étudiants DV | 8/8 ne prennent pas en considération le style d’apprentissage des étudiants DV |
| Le déroulement de l’évaluation | Pas d’évaluation enregistrée sur CD ou clé USB n’est observée  4/8 utilisent une évaluation écrite par dictée individuelle et réponse sur ordinateur  4/8 utilisent une évaluation orale |

**4.2 Discussion**

En se référant aux résultats des grilles d’observations et du focus groupe, il en ressort que la totalité des étudiants DV ont des difficultés liés à la prise de l’information visuelle, ce qui trouve échos dans l’étude de Dénommé et Roy (1998) dont il a précisé que la vision joue un rôle crucial dans l’apprentissage, du fait que l’élément vu est plus facile à traiter et à appréhender .

5/8 des enseignants affirment que les étudiants D.V demandent un temps plus allongé dans les activités d’apprentissage. Ces déclarations s’accordent avec les proclamations des étudiants. 5/5 déclarent qu’ils nécessitent plus de temps pour apprentissage. D’ailleurs, les propos des étudiants viennent corroborer ce constat : «….. il me faut un temps large pour comprendre les schémas ou les images radiologiques, alors que les collègues voyants peuvent les voir et les assimiler en un clin d’œil », il ajoute «  ….Aussi, il me faut un temps de plus pour transmettre les cours enregistrés sur le dictaphone ou les polycopiés et de les retaper sur le Word servi de la dictée d’un collègue ».

L’étude révèle dans le focus groupe que 3/5 des étudiants ont passés par des difficultés relationnelles qui affectent leur apprentissage. il convient de préciser que la relation entre enseignant et étudiant influence négativement ou positivement la façon d’apprendre quel que soit le contexte et indépendamment du facteur handicap .

Outre les difficultés relationnelles, on peut ajouter le manque du matériel pédagogique spécifique. Ce dernier est remplacé par un matériel de compensation ; ordinateur équipé d’un logiciel qui lit le Word et dictaphone pour enregistrement. Toutefois, la majorité des enseignants refusent l’utilisation du dictaphone, comme ils refusent l’usage de la tablette à cause du bruit qu’elle évoque lors de l’écriture en braille. Donc, mêmes le matériel de compensation a ses contraintes. Pour illustrer ce constat, un étudiant en DV déclare que l’absence dudit matériel influence même l’évaluation «…la période où mon PC est tombé en panne, j’ai raté une évaluation et j’ai eu un zéro par conséquence ».

6/8 des enseignants interviewés non aucune connaissance sur la déficience visuelle et ses conséquences, ni sur le braille. Ainsi aucun enseignant n’a été formé en pédagogie spécialisée et inclusive. Plusieurs stratégies d’enseignement son employées par les enseignants. Ainsi ,6/8 des enseignants observés donnent des explications à haute voix. Sauf que cela, reste très faible et ne constitue pas un vrai soutien pédagogique, puisque les étudiant DV ne reçoivent pas des cours informatisés ni des  explications individuelles satisfaisantes. Donc, ces observations évoquent l’existence de dysfonctionnement dans les méthodes d’enseignement/apprentissage adoptées par les enseignants.

En ce qui concerne l’évaluation, 8/8 des enseignants ne prennent pas en considération la déficience des étudiants dans le déroulement de l’évaluation. En effet, aucun enseignant ne donne l’évaluation sur CD. Par contre, 4/8 leur imposent l’évaluation orale. Ces observations ont été appuyées par les propos des étudiants : « l’évaluation écrite, j’aime pas. Souvent, je perds le temps alloué à la réflexion, à taper les réponses sur PC. C’est injuste ».

Un autre ajoute : « Lors de l’évaluation, si l’enseignant fait appel à un rapporteur, je reste stressé par crainte qu’il transcrit des erreurs ou qu’il oubli quelque réponses ».

Ces deux déclarations montrent l’insatisfaction des étudiants DV vis à vis des méthodes d’évaluation appliquées, vue la pénurie du matériel pédagogique spécifique à leur déficience. Ces résultats ne concordent pas l’écrit de Lapointe (2003), qui aborde l’évaluation comme facteur déterminant dans la réussite des étudiants en difficulté d’apprentissage, et qui stipule que les enseignants sont appelés à privilégier l’évaluation formative et à adopter à côté celle sommative selon l’état de l’étudiant.

**Conclusion**

Le système des études supérieures marocain ne prévoit aucune disposition relative à la formation des étudiants handicapés et à l’éducation inclusive, malgré que la loi 01-00 dans son article 74 stipule que « conformément aux dispositions législatives et réglementaires relatives à la protection des personnes handicapées, les étudiants affrontant des difficultés physiques, psychiques ou cognitives doivent faire l’objet de mesures particulières dans les établissements qui les accueillent. ». C’est ainsi que certains établissements accueillent chaque année un nombre d’étudiants ayant des besoins spécifiques sans leur garantir ni de programmes adéquats, ni d’enseignants formés, ni approches compatibles à ce type d’enseignement, ni outils adaptés à leurs déficiences.

Les difficultés d’apprentissage demeurent un des problèmes auxquels font face les étudiants DV au sein de l’ISPRIS-Agadir. Il s’agit d’un degré de handicap propre à chaque individu où les limites ne sont pas bien communes, et qui sont liées à des facteurs multiples.

La présente investigation a révélé que la problématique explorée prenne un caractère complexe et multidimensionnel, ce qui nécessite une approche large et participative voire systémique afin de cerner d’une part, l’ensemble des difficultés entravant l’apprentissage de ce groupe d’étudiants et d’autre part, garantir le droit à la scolarité et au travail pour cette catégorie de citoyen marocain dans une approche inclusive.

**Références Bibliographiques**

Boyer, P. (2006). *Elèves malvoyants ou aveugles. Mieux les connaître pour mieux les scolariser*. Paris : Ministère de l’éducation nationale.

Carrière, V. (2012). *Apprentissage médié par les TICE : le cas des étudiants déficients visuels*, in Doctorat De L’université Paul-Valéry, Montpellier III :

Dénommé, J.M ; Roy, M. (1998). *Pour une pédagogie interactive. La triade étudiant-enseignant-environnement*. Montréal : Gaêtan Morin, éditeur.

Ebersold, S ; Evans, P (2003) *Les étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur*, OCDE : Organisation de Coopération et de Développement Economique.

Garel, J.P (2007). *L’autonomie du sujet déficient visu*el , in La nouvelle revue de l’adaptation et de la scolarisation.

Georget MS & Mosnier D, (2006). *La politique d’accueil des étudiants handicapés,.* France : Ministère de l’éducation nationale, de l’enseignement supérieur

.

**MERYAM KAMAL ,kamalmeryam@gmail.com,**Université IBN Zohr – Maroc

1. ## Institut Supérieur des Professions Infirmières et de Techniques de Santé

   Haut du formulaire

   Bas du formulaire [↑](#footnote-ref-1)
2. Le braille est un moyen de communication tactile permettant au déficient visuel de lire, d’écrire et de se relire. Il est inventé par Louis Braille, ce dernier a combiné 63 signes qui recouvrent l’alphabet, les voyelles, la ponctuation, les signes mathématiques et de musiques en un signe générique de 6 points. Pour le braille informatique ou braille 8 points, est un braille éphémère pour le bloc-notes et les plages tactiles (Sarralié, 2006). [↑](#footnote-ref-2)
3. président de l’association qui gère un centre de formation professionnelle spécialisé pour handicapés de la vue  [↑](#footnote-ref-3)