

Définition	Interprétation et commentaires																		
<p>B.1 ÉLÈVES HANDICAPÉS PAR UNE DÉFICIENCE MOTRICE LÉGÈRE OU ORGANIQUE OU PAR UNE DÉFICIENCE LANGAGIÈRE</p> <p>1.1 Déficience motrice légère ou organique — Code 33</p> <p>1.1.1 Déficience motrice légère</p> <p>L'élève a une déficience motrice légère lorsque l'évaluation de son fonctionnement neuromoteur, effectuée par un ou une spécialiste¹, révèle un ou plusieurs troubles ou dommages d'origine nerveuse, musculaire ou ostéoarticulaire².</p> <p>L'élève est dit « handicapé ou handicapée par une déficience motrice légère » lorsque l'évaluation de son fonctionnement révèle, en dépit de l'aide de la technologie, l'une ou l'autre des caractéristiques suivantes :</p> <ul style="list-style-type: none"> – difficultés dans l'accomplissement de tâches de préhension (dextérité manuelle); – difficultés dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne (soins corporels, alimentation); – limites sur le plan de la mobilité affectant les déplacements. <p>Ces difficultés ou limites peuvent s'accompagner de difficultés dans l'apprentissage de la communication.</p> <p>Ces caractéristiques nécessitent un entraînement particulier et un soutien occasionnel en milieu scolaire³.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Une ou un médecin généraliste ou une ou un médecin spécialiste est en mesure de diagnostiquer une déficience motrice légère. 2. Généralement, les handicaps physiques moteurs affectent les mouvements de la personne parce que les centres nerveux qui commandent la contraction musculaire ont subi des dommages ou des lésions, parce qu'il y a des malformations congénitales du squelette, ou encore en raison de l'amputation d'un ou de plusieurs membres. Les dommages sont d'origine nerveuse, musculaire ou ostéoarticulaire. <p style="text-align: center;">DÉFICIENCES MOTRICES</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 33%;">1. Atteintes neurologiques</td> <td style="width: 33%;">2. Atteintes musculaires</td> <td style="width: 33%;">3. Atteintes ostéoarticulaires</td> </tr> <tr> <td>1.1 Ataxie de Friedreich</td> <td>2.1 Dystrophie musculaire</td> <td>3.1 Malformations congénitales</td> </tr> <tr> <td>1.2 Paraplégie et tétraplégie</td> <td></td> <td>3.2 Spina bifida</td> </tr> <tr> <td>1.3 Déficience motrice cérébrale</td> <td></td> <td>3.3 Amputations</td> </tr> <tr> <td>1.4 Traumatisme crânien</td> <td></td> <td>3.4 Arthrite rhumatoïde juvénile</td> </tr> <tr> <td>1.5 Épilepsie non contrôlée</td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <ol style="list-style-type: none"> 3. L'élève éprouve des limites dans l'accomplissement de tâches normales, et ce, de façon importante et persistante. Ces limites rendent nécessaires, en dépit de l'aide de la technologie, des soins particuliers et un soutien occasionnel. Par soutien occasionnel, on entend une aide (accompagnateur, accompagnatrice) régulière mais ponctuelle, c'est-à-dire à certains moments de la journée. <p>Pour conclure que l'élève est handicapé ou handicapée par une déficience motrice légère, on doit tenir compte du diagnostic posé et des services dont il ou elle a besoin.</p>	1. Atteintes neurologiques	2. Atteintes musculaires	3. Atteintes ostéoarticulaires	1.1 Ataxie de Friedreich	2.1 Dystrophie musculaire	3.1 Malformations congénitales	1.2 Paraplégie et tétraplégie		3.2 Spina bifida	1.3 Déficience motrice cérébrale		3.3 Amputations	1.4 Traumatisme crânien		3.4 Arthrite rhumatoïde juvénile	1.5 Épilepsie non contrôlée		
1. Atteintes neurologiques	2. Atteintes musculaires	3. Atteintes ostéoarticulaires																	
1.1 Ataxie de Friedreich	2.1 Dystrophie musculaire	3.1 Malformations congénitales																	
1.2 Paraplégie et tétraplégie		3.2 Spina bifida																	
1.3 Déficience motrice cérébrale		3.3 Amputations																	
1.4 Traumatisme crânien		3.4 Arthrite rhumatoïde juvénile																	
1.5 Épilepsie non contrôlée																			