Conduite et Handicap: Les Aménagements Techniques pour compenser le Handicap au volant

L'obtention du permis de conduire est le premier maillon de l'insertion sociale et professionnelle, c'est aussi la clé d'une liberté de déplacement et d'accès aux loisirs et aux rencontres.

En France, l'examen du permis de conduire est composé d'une partie théorique (le code de la route) et d'une partie pratique (la conduite). La partie théorique n'étant pas différente d'un apprentissage classique, nous ne développerons dans ce dossier que l'aspect « conduite ».

L'apprentissage ou la reprise de la conduite automobile pour une personne en situation d'handicap est conditionnée par l'aménagement du véhicule et l'adaptation d'aides techniques. Nous allons les détailler ci-après.

En matière de Handicap et de conduite, la loi prévoit qu'en cas de "Troubles neurologiques", la reprise de la conduite dépend des "possibilités fonctionnelles".

Autrement dit, en dehors de toute autre contrindication médicale, la reprise de la conduite repose entièrement sur la compensation des incapacités fonctionnelles par les aides techniques.

Lors de la visite médicale obligatoire pour le passage du permis, le choix de ces aides est laissé à l'appréciation des médecins de la commission médicale préfectorale, en collaboration avec un expert technique.

Pour le paraplégique : le schéma d'aménagement est globalement standardisé. Il est décidé lors de la consultation d'aptitude. Il revient ensuite au patient la responsabilité de s'entraîner au sein d'une auto-école pour assurer la maîtrise technique du véhicule aidé de ces dispositifs. C'est sur cette maîtrise qu'il sera jugé par l'inspecteur du permis de conduire.

Pour le tétraplégique : Une expertise est nécessaire pour vérifier les capacités de maîtrise du véhicule. Elle est souvent réalisée au sein d'établissements de rééducation fonctionnelle qui disposent d'une équipe multidisciplinaire (médecin, ergothérapeute, orthoprothésiste, moniteur auto-école) et qui réalisent sur place toutes les aides requises en lien avec les équipementiers, ainsi que l'évaluation en situation réelle.

LE TRANSFERT FAUTEUIL-AUTO

Le paraplégique peut se retrouver confronté à des difficultés de transfert qui lui imposeront, au même titre que pour le tétraplégique, l'utilisation d'aides aux transferts : planche, coussin ou plateau tournant.

Le transfert fauteuil-auto étant une des grandes causes de survenue ou d'aggravation d'escarres lors de transferts, il importe qu'il soit au maximum sécurisé par la multiplication d'aides techniques, telles que des sangles suspendues pour s'agripper ou des crochets de stabilisation du fauteuil.

L'utilisation d'un siège pivotant ou sortant n'épargne pas le conducteur du transfert, mais extériorise l'assise du poste de pilotage et facilite ce transfert.

L'ouverture centralisée des portes et l'augmentation de l'angle d'ouverture de la portière jusqu'à 90° s'imposent dans la configuration de base.

Des poignées de porte adaptables sont également incontournables.
Il existe des fauteuils à cadre pliant, qui une fois pliés, peuvent être embarqués derrière le siège du conducteur.

Cette action suppose un important effort des membres supérieurs qui ne peut être assumé que par les paraplégiques et les tétraplégiques bas.

L'utilisation d'aides sophistiquées, type monte-fauteuil sur le toit ou bras manipulateur pour rangement dans le coffre, est également possible pour le transfert mais coûte très cher.

LES COMMANDES

Chez le paraplégique

L'embrayage est automatisé, les commandes au pied sont toutes reportées au niveau des mains.

La direction assistée qui est actuellement généralisée à tous les véhicules neufs est nécessaire afin de protéger au maximum les épaules d'un effort trop important.

Chez le tétraplégique

Toutes les commandes sont susceptibles, en fonction du statut fonctionnel (hauteur du niveau lésionnel, chirurgie fonctionnelle aux membres supérieurs) de bénéficier d'adaptations techniques:

1. Les commandes de direction

Le volant de mobilité est très large et la préhension est fiabilisée par l'adaptation d'une fourche, d'un pommeau, d'une poignée ou d'une boule. La direction du volant est systématiquement assistée, dosée en fonction de la force musculaire des membres supérieurs.

2. Les commandes de vitesse

La boîte de vitesse automatique est préconisée pour limiter les sollicitations du membre supérieur, même si la résistance à la poussée ou à la traction est très faible.

3. Les commandes d'accélération et de freinage

Un levier combiné frein/accélérateur est placé du côté le plus fort, et la main opposée est réservée au volant. Le freinage et l'accélération sont alors déclenchés en poussant le levier respectivement vers l'avant et vers l'arrière.

4. Les commandes de signalement

Ces commandes (clignotant, feux, avertisseur sonore, essuie-glace, lave-glace, frein de parking) sont placées du côté du levier combiné pour éviter de solliciter la main réservée au contrôle du volant. Elles peuvent aussi bénéficier d'adaptations plus sophistiquées, tels que des commandes occipitales (utilisation de la tête), des interfaces vocales ou même le déclenchement des phares par un capteur de lumière située à l'intérieur du véhicule ou des détecteurs de pluie pour déclencher automatiquement les essuie-glaces.

5. La conduite en fauteuil

Dans le cas où le contrôle d'un poste de pilotage est acquis alors que le conducteur ne peut pratiquer aucun transfert, la conduite à bord d'un fauteuil roulant est possible. Elle suppose que l'accès au poste de conduite s'effectue par l'arrière ou par les portes latérales coulissantes grâce à des rampes ou des hayons élévateurs.

Dans le cas où aucune adaptation et aucun transfert même aidé ne sont possibles, la conduite embarquée devient la seule solution envisageable : le conducteur embarque directement en fauteuil roulant électrique et rejoint seul le poste de pilotage auquel le fauteuil est ancré. Le joystick de contrôle du fauteuil laisse la place au joystick de contrôle de l'accélération, du freinage et de la direction du véhicule.