# Comment gérer les élèves à besoins particuliers à l'école? 



UGSEL



CNAPES
Eduquer... tout un spo

# AVANT PROPOS de la cnapes 

Par Philippe SIPEYRE,<br>Président de la Commission Nationale d’Animation Pédagogique<br>de l'Enseignement Secondaire

« l'UGSEL est un mouvement ouvert à l'ensemble de la population scolaire, de la maternelle au post bac, avec une attention aux élèves à besoins éducatifs particuliers » cette phrase issue du Projet Educatif de l'UGSEL illustre bien la volonté de notre Organisme de prendre en charge l'ensemble des élèves auxquels nous sommes confrontés. Ce postulat est à la base de la formation organisée par la CNAPES dans les locaux de la FFH. Notre groupe étayant ses réflexions sur des expériences de champions, d’acteurs de terrain et de thérapeutes a produit ce document afin de faciliter la gestion de ces Elèves à Besoins Particuliers que nous ne pouvons délaisser sous peine de ne pas remplir notre Mission dans «l'égale dignité de toute personne».

Le document qui suit, porté à bouts de bras et finalisé par M. Stéphane BARRAS, vice président de la CNAPES, que nous félicitons pour l'intensité et la pertinence de son travail, propose des pistes, des aides et des réflexions qui ne peuvent laisser indifférents tout éducateur partageant les valeurs spécifiques à l'UGSEL.

Bonne Lecture

## sommaire

(1) Descriptifs des étapes de mise en œuvre

II Le protocole, lettre et certificat médical types
III) L’accompagnement éducatif: comment faire tomber les barrières du handicap
(V) Matrice fiche ressource handicap
(v) Entrée par les A.P.S.A
vi) Entrée par le handicap
VII) Sitographie : les élèves à besoins éducatifs particuliers en E.P.S

# EDITORIAL de la Fédération Française Handisport 

Par Sandra MAUDUIT,<br>cadre technique national à la FFH<br>en charge du dossier jeunes.

La question du handicap à l'école est devenue centrale suite à la loi du 11 février 2005, puisque d'après les chiffres du ministère de l'Education Nationale, ce sont plus de 210000 jeunes en situation de handicap qui étaient scolarisés dans les structures de l'Education Nationale à la rentrée 2010. Mais si ces jeunes sont aujourd'hui majoritairement inclus au sein du milieu scolaire ordinaire, cette intégration ne s'effectue pas de façon similaire dans toutes les disciplines enseignées, et ce, tout particulièrement en E.P.S puisque plus de $80 \%$ des élèves en situation de handicap seraient dispensés de cet enseignement. l'E.P.S est essentielle dans le parcours sportif des jeunes puisqu'elle leur permet d'accéder à une première mise en situation sportive mais aussi de leur transmettre des apprentissages moteurs fondamentaux pour une vie sportive et quotidienne future ; en effet, si les activités physiques et sportives sont un bienfait pour l'élève valide, elles sont une nécessité pour l'élève en situation de handicap.

Face aux difficultés de pratique de l'E.P.S des jeunes en situation de handicap, le secteur « jeunes» de la Fédération française Handisport a donné au « sport scolaire» une place centrale dans sa politique sportive. Pourquoi ? Parce que les dispenses d'E.P.S sont le reflet des freins rencontrés par jeunes handicapés sur le chemin qui les mène à l'enseignement de l'E.P.S : manque de formation initiale et continue des professeurs E.P.S sur la question du handicap, trop nombreuses dispenses non justifiées délivrées par les médecins scolaires, besoin d'un matériel adapté pour la pratique... Face à ces problématiques, la Fédération Française Handisport a décidé d'apporter son expertise sur l'adaptation de la pratique sportive pour jeunes en situation de handicap aux acteurs du champ sportif scolaire (professeurs E.P.S, cadres de l'UGSEL...).

C'est dans cette optique que nous avons répondu favorablement à la sollicitation de l'UGSEL pour intervenir lors de la formation « comment gérer les élèves à besoins particuliers à l'école ? ». Ces moments d'échanges, de partages d’expériences et de formalisation de documents pratiques sont essentiels pour permettre aux professeurs d'E.P.S d'acquérir les outils nécessaires pour adapter les cycles d'E.P.S ainsi que les activités sportives dispensées dans le cadre du sport scolaire à l'UGSEL aux élèves en situation de handicap. Je remercie toutes les personnes ayant œuuré sur cette formation, pour le travail réalisé et la richesse de nos échanges. C'est en pérennisant ces initiatives que nous permettrons ensemble, d’ouvrir les portes de l'E.P.S aux élèves en situation de handicap.

## Descriptifs des étapes de mise en œuure



## SCHÉMA D'ACCUEIL D'ÉLÈVES À BESOINS PARTICULIERS

Etape 1

## Préalable

Insérer dans le projet d'établissement la volonté de développer une communication cohérente dans l'ensemble de l'équipe éducative au service des élèves à besoins particuliers.

Nécessité d'une réflexion menée par l'ensemble des membres de la communauté éducative (conseil d’administration) pour élaborer une démarche conjointe.

## Conséquences:

- mise à jour des projets établissement, E.P.S et Association sportive,
- adaptation du règlement intérieur et du carnet de liaison (cf.: « Règlement intérieur et billets E.P.S »),
- sensibilisation des familles à ces modifications (dans la lettre de rentrée par exemple).


## Etape 2

## Rencontre « préinscription »

Etablir une relation de confiance entre la famille et l'établissement pour une description des besoins particuliers de l'élève.

## Etape 3

## Recueil des informations

(par le CPE et/ou l'infirmière)
Collecte des informations dans le tableau « listing des élèves à besoins particuliers», voir p. 9 .

## Etape 4

## Transmission de ces informations

Diffusion du tableau général à l'équipe éducative (ou affichage éventuel en salle des professeurs).
Mise à disposition des projets individuels d'accompagnement (PPS, PAI, TSLA ou PPRE)* pour consultation par les enseignants concernés.

Prévoir une stratégie de communication des mises à jour en cours (invitation aux nouveaux PPS, PAI, PPRE et/ou billet d'information pour signaler les modifications).

[^0]
## II Le protocole, lettre et certificat médical types



## CONNAÎTRE POUR AIDER À GRANDIR

## Protocole d'accueil des élèves à besoins particuliers

(1) Descriptifs des étapes de mise en œuvre
2. Exemple d'adaptation du règlement intérieur
(3) Exemple d'adaptation du carnet de liaison

4 Listing des élèves à besoins particuliers
(5) Lettre au médecin avec certificat médical type

## Les partenaires



## Logo et

Coordonnées de l'établissement

Le principal...
Au Docteur...

Objet: Proposition d'un modèle de certificat médical d'APTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE.

Madame, Monsieur.

L'évolution de l'école pour une meilleure prise en compte des élèves à besoins spécifiques et, en particulier ceux en situation de handicap, nécessite une adaptation de l'enseignement aux capacités individuelles.

Dans le souci de répondre à cette demande et à la loi du 11 février 2005, l'équipe des enseignants d'E.P.S du collège nom, souhaiterait, en accord avec les responsables administratifs et le service médical du collège, faire évoluer les termes de dispense d'E.P.S ou d'inaptitude partielle, par le concept d'APTITUDE PARTIELLE, au travers d'un certificat type, ci-joint.

Nous pensons qu’un travail collaboratif est nécessaire pour adapter la pratique de l'E.P.S, respectueuse de l'intégrité physique et valorisant les potentialités. Aussi, votre avis est fondamental.

Nous vous sollicitons pour utiliser ce certificat médical d'aptitude partielle qui devrait nous permettre de mettre en place une pratique physique adaptée pour tous les élèves, quelque soit leur pathologie, et ainsi contribuer ensemble à une évolution positive de leur santé.

Espérant pouvoir compter sur cette collaboration, indispensable pour l'éducation physique de nos élèves et, ainsi contribuer au développement de leurs ressources, nous vous prions de recevoir, Madame, Monsieur, l'expression de nos salutations distinguées.

Du $\qquad$ au $\qquad$ inclus. Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève.

1. Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE dans le cadre d'une pratique physique:

- les FONCTIONS SUIVANTES :
$\square$ marcher $\square$ courir $\square$ sauter $\square$ mettre la tête en bas lancer lever porter Précisions: $\qquad$
- les TYPES D'EFFORTS SUIVANTS:
$\square$ intense et bref effort prolongé (durée limitée à : $\qquad$ _)
$\square$ arrêt ponctuel de l'activité dès signe: $\square$ d'essoufflement $\square$ de fatigue $\square$ de douleur Précisions: $\qquad$
CERTIFICAT MÉDICAL D'APTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

Modèle de certificat médical à usage scolaire et pour candidat non scolarisé, en référence au décret du 11-10-88 et à l'arrêté du 13-09-89. Remplir le plus précisément possible ce certificat permettra aux enseignants d'E.P. PS de pouvoir proposer un ou des exercices adaptés en fonction des capacités citées (exemple: augmentation des temps de récupération, diminution de la quantité de travail, adaptation de l'espace de jeu, utilisation de matériel approprié, modification du barème, changement d'activité, ...).
Je soussigné, $\qquad$ docteur en médecine, certifie avoir examiné ce jour
l'élève $\qquad$ né(e) le $\qquad$ et avoir constaté que son état de santé entraîne :

## UNE APTITUDE PARTIELLE A LA PRATIQUE DE L'E.P.S.

## - CONTEXTE PARTICULIER

$\square$ activité en milieu aquatique activité en élévation (escalade,...) a activité de contact (rugby, lutte,...) Précisions:

- AUTRE(S) AMÉNAGEMENT(S) SOUHAITABLE(S)
$\square$ adaptations suivant conditions climatiques (pollution, froid sec...)
$\square$ activités physiques permettant un allègement du corps : natation - vélo - marche...
$\square$ activités physiques avec déplacements limités et/ou dans l'axe: tennis de table - terrain réduit...
$\square$ activités physiques ne sollicitant pas certaines articulations (les citer):
Précisions:
Remarques pouvant aider l'enseignant d'E.P.S à la mise en place d'activités adaptées:

2. Indiquer ce que l'élève PEUT FAIRE en l'absence de pratique physique possible:
$\square$ Aide pour arbitrage
$\square$ Juge
$\square$ Observe
. Manage

## UNE INAPTITUDE TOTALE TEMPORAIRE A LA PRATIQUE PHYSIQUE

Du $\qquad$ au $\qquad$ inclus, fait à $\qquad$ , le

Cachet et signature:

## Pour les classes à EXAMENS:

Attestation du Médecin de l'éducation nationale (pour les inaptitudes cumulées de plus de 3 mois)

Nom et Visa du Professeur d'E.P.S (pour candidat scolarisé)

Nom et Visa du Chef
d'établissement (pour candidat scolarisé)

Document exemple à partir du travail de l'académie de Grenoble (http://www.ac-grenoble.fr/eps/ - inaptitudes et handicaps)
8 comment cérer les bélèves a besoins particulers a lécole

| Listing des élèves à besoins particuliers - Année scolaire 201_- 201 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| Classe | Nom Prénom | Problème rencontré | PPS existant | PAI existant | TSLA existant | PPRE existant | Inaptitude E.P.S | Adaptations pédagogiques recommandées |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

[^1]PROTOCOLE,

## Exemple d'adaptation du règlement intérieur

## INAPTITUDES POUR L'E.P.S :

La notion d'inaptitude se substitue à celle de dispense (circulaire du 17 mai 1990). L'E.P.S est obligatoire pour tous les élèves. Une inaptitude totale ne peut être que temporaire. Seuls les certificats médicaux rédigés par un médecin seront acceptés.

## INAPTITUDE TOTALE TEMPORAIRE À LA PRATIQUE PHYSIQUE :

Un certificat médical justificatif est obligatoire et le modèle type de l'Académie de Grenoble (modèle dans le carnet de liaison) est exigé pour toute inaptitude de plus de 1 semaine. Il devra être amené à l'enseignant en début de cours, puis déposé à l'infirmerie (ou CPE) et une copie sera donnée à l'enseignant d'E.P.S. (À modifier selon organisation dans l'établissement)

L'élève ne pratique pas mais participe à des tâches d'arbitrage, d'observation... dans la mesure de ses capacités. Ceci lui permet de ne pas être déconnecté de la classe et de suivre les apprentissages pendant son incapacité temporaire. Si l'élève n'est pas autorisé par son médecin à remplir ses tâches, et sous couvert du chef d'établissement, l'enseignant d'E.P.S est habilité à le dispenser de cours d'E.P.S.
Si l'inaptitude totale dépasse 3 mois dans l'année, l'élève sera convoqué par le médecin scolaire de l'établissement.

## APTITUDE PARTIELLE PERMANENTE OU TEMPORAIRE À LA PRATIQUE DE L'E.P.S:

Le professeur adaptera l'enseignement et les évaluations en fonction des capacités fonctionnelles de l'élève. Pour cela le certificat médical type (modèle dans le carnet de liaison) est exigé.

## APTITUDE PARTIELLE PONCTUELLE POUR UNE SÉANCE D’E.P.S:

Par le biais du carnet de liaison, les parents informent le professeur d'E.P.S du problème ponctuel rencontré par leur enfant. Cette demande doit rester très exceptionnelle. Elle ne dispense pas l'élève de cours, la tenue d'E.P.S est donc à prévoir et l'enseignant d'E.P.S adaptera au mieux la pratique.
A adapter à votre établissement (collège, lycée...) et à sa spécificité (exemple : pas de médecin scolaire dans les établissements de l'Enseignement catholique). copie sera donee aleneignant de.S. (ג . scolare de

## Exemple d'adaptation du carnet de liaison

Choisir selon vos préférences et adapter à votre établissement (collège, lycée...) et à sa spécificité (exemple: pas d'infirmières dans certains établissements de l'Enseignement catholique).

EXEMPLE DE BILLET E.P.S (modèle pré-imprimé):

| Nom / Prénom |  |  | Classe |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Motif: |  |  |  |
| Période : Du |  | Au |  |
| Certificat médical joint: Oui Non |  |  |  |
| Signature des parents | Signature professeur d'E.P.S <br> Reste en cours <br> - En permanence |  | Signature vie scolaire | Signature infirmière Pour réception du certificat médical |

## EXEMPLE DE BILLET E.P.S (modèle billet détachable):



Signature
infirmiere:
(Pour réception du certificat médical)

## L’accompagnement Éducatif

## COMMENT FAIRE TOMBER LES BARRIÈRES DU HANDICAP ?

## Qu’est-ce que l'accompagnement éducatif ?

Le $B O n^{\circ} 25$ du 19/06/2008 permet en collège et pour les $3^{\text {è }}$ DP6, une offre complémentaire aux enseignants en dehors du temps scolaire, pour les élèves volontaires de toutes les classes, d’une durée indicative de 2 heures, de préférence après la classe et tout au long de l’année dans 4 domaines : l'aide aux devoirs, la pratique artistique et culturelle, la pratique orale d'une langue vivante et la pratique sportive.
Plongé dans les contraintes du groupe classe, l'enseignant d'E.P.S a beaucoup de difficultés pour se centrer sur l'élève handicapé.
l'accompagnement éducatif fait tomber les barrières du programme et permet de créer des projets ouverts au monde du handicap. Nous présentons deux cheminements possibles qui peuvent pour autant se rejoindre.

Les élèves handicapés dans mon établissement.
Je suis confronté à un ou plusieurs cas d'élèves à motricité ou sens réduit, je crée un projet leur permettant de s'intégrer à l'établissement, partant de leurs besoins et en y impliquant les autres élèves.

Mes élèves vers le monde du handicap. Je souhaite sensibiliser mes élèves au handicap, les amener à une réflexion en partageant une activité avec des personnes à mobilité ou sens réduit.

## Présentation des textes justifiant des actions autour du handicap

$>$ Loi nº 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté de personnes handicapées.

- Assises de l'Enseignement catholique 2006.

Les finalités de l’Éducation Nationale. BO nº15 du 9 auril 98.

- Le projet d'établissement.
- Le Projet d'E.P.S.

Les institutions créent des textes suscitant l'intégration ou l’ouverture sur le monde du handicap. Il nous faut accompagner ces textes pour, concrètement, changer les représentations, les attitudes et les comportements.

- Attention à ne pas tomber dans la surexposition et l'utilisation du handicap pour respecter l'intégrité des personnes.


## Les élèves handicapés dans mon établissement.

| Année scolaire | Nom de l'établissement |  |  |  | Commune |  |  |  |  | Code | Postal | Effectif |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 2011-2012 | Ensemble scolaire St-Pierre / St-Paul |  |  |  | Langogne |  |  |  |  | 48300 |  | 90 |
| Projet $\mathrm{n}^{\circ}$ | 1 | DOMAINE | PS | INTITULE DU PROJET : |  | Refuser l'indifférence |  |  |  |  |  |  |
| Jours choisis | Lundi et Mercredi |  |  | Horaires | Niveaux de classes | 6 | $5^{\text {e }}$ | $4{ }^{\text {e }}$ | $3^{\text {e }}$ | DP6 | Autres | Total |
| Période | $\begin{gathered} \text { Du } \\ \ldots \quad 1 \quad 1 \end{gathered}$ | $\begin{gathered} \mathrm{Au} \\ \ldots \end{gathered}$ | 4/7 | Vendredi de 16 h 30 à 18 h | Nbre d'élèves concernés par niveau | 25 |  |  |  |  |  | 25 |
|  | Objectifs pédagogiques: <br> (Liens avec le projet d'établissement, le socle commun...) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

## Exemple d'extrait des Assises de l'Enseignement catholique pour ce projet:

"Nous ne commençons pas par être un "moi-je" mais par être un nœud de relations dans un espace humain primordial où nous habitons tous ensemble. L'école est le lieu d'initiation de ce chemin d’humanité ». Maurice Bellet

## Production envisagée:

(finalité, but du projet, rencontre...)

Proposer une pratique sportive adaptée à des élèves handicapés du collège comme moyen d'échange avec un groupe d'élèves. Il est recommandé de faire venir un groupe d'élèves handicapés d'un centre voisin.

## Déroulement de l'action menée:

(qui fait quoi, comment, quelle organisation, relations éventuelles avec les partenaires extérieurs...).

Rencontre des élèves aux « rendez-vous du vendredi soir ».
Les élèves se retrouvent pour pratiquer ensemble selon les possibilités des élèves à besoins éducatifs particuliers.
Chaque rendez-vous donne lieu à des adaptations de pratique en fonction de la fatigue (conséquences de la chimiothérapie), et des possibilités motrices, par une réflexion commune du groupe.

BUDGET PRÉVISIONNEL


## Mes élèves vers le monde du handicap.

Exemple:

| Année scolaire | Nom de l'établissement |  |  |  | Commune |  |  |  |  |  | ode <br> stal | Effectif |
| :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: | :---: |
| 2011-2012 | Ensemble scolaire St-Pierre / St-Paul |  |  |  | Langogne |  |  |  |  |  | 3300 | 90 |
| Projet ${ }^{\circ}$ |  | DOMAINE | PS | INTITULE DU PROJET : |  | Refuser l'indifférence |  |  |  |  |  |  |
| Jours choisis | Lundi et Mercredi |  |  | Horaires | Niveaux de classes | $6{ }^{\text {e }}$ | $5{ }^{\text {e }}$ | $4{ }^{\text {e }}$ | $3^{\text {e }}$ | DP6 | Autres | Total |
| Période | $\begin{gathered} \text { Du } \\ \ldots \quad 1 \quad 1 \end{gathered}$ | $\begin{aligned} & \mathrm{Au} \\ & \ldots \end{aligned}$ | $\begin{gathered} 30 / 06 / \\ 2011 \end{gathered}$ | Vendredi de 16 h 30 à 18 h | Nbre d'élèves concernés par niveau | 30 | 30 | 25 | 0 |  |  | 85 |
| Objectifs pédagogiques: <br> (Liens avec le projet d'établissement, le socle commun...) |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Faire prendre conscience aux élèves que quelles que soient les difficultés que nous avons, nous pouvons tous repousser nos limites. Accepter l'autre dans sa différence, travailler en équipe, être complémentaire.

> Production envisagée:
> (finalité, but du projet, rencontre...)

Réalisation de reportages sur la préparation des athlètes locaux et la compétition. Réalisation de posters, diaporamas sur les athlètes et les sports pratiqués.

Déroulement de l'action menée :
(qui fait quoi, comment, quelle organisation, relations éventuelles avec les partenaires extérieurs...).

Ce projet sera réalisé sur 2 ans. En 2010-2011, il s'agit de faire intervenir des athlètes paralympiques ou des spécialistes de handisport dans les temps d'accompagnement éducatifs, et de pratiquer ces sports dans des conditions de handicap. Une relation régulière avec les athlètes paralympiques locaux sera mise en place (mail, rencontres au collège, sur sites d’entrainement...).

BUDGET PRÉVISIONNEL


## RÉPONSES À QUELQUES QUESTIONS

## Quels types de fonds peuvent financer un dossier A.E. sur le handicap?

Le CNDS à la DRDJSCS, le dossier SGEC/UGSEL, le Conseil Général, la Fondation de France, les collectivités territoriales...

## Peut-on associer d'autres partenaires?

Les IME (Instituts Médicaux-Éducatifs), les clubs Handisports...

## Peut-on avoir des intervenants extérieurs rémunérés?

Les partenaires extérieurs peuvent être pris en charge par le CNDS, via le club. Ils peuvent aussi être rémunérés par vôtre OGEC et subventionnés par le biais du dossier SGEC/UGSEL. Enfin, ils peuvent être mis à disposition par leurs fédérations ou organismes.

## Le projet doit-il se limiter au seul champ de l'E.P.S?

Il est recommandé de croiser plusieurs disciplines pour l'enrichir, mais cela n’est pas obligatoire.

## Sur quelles heures puis-je être rémunéré?

Tous les collèges ont une enveloppe d'H.S.E pour l'A.E. Si votre directeur ne vous accorde pas d'HSE, vous pouvez demander des Heures Péri-éducatives.

## OUVERTURE

Les exemples donnés ici sont des supports, il ne tient qu'à vous de les faire évoluer, par exemple en liant les deux axes de travail.

- La même démarche peut être entamée avec votre A.S, des rencontres peuvent être organisées avec des I.M.E.
- Vous pouvez vous appuyer dans les deux cas sur les structures existantes: FFH, FFSA, Comités départementaux de la FFH, I.M.E...


## Matrice fiche ressource handicap



## Entrée par les A.P.S.A

## ENTRÉE PAR LES APSA

« J'ai ma programmation "


## ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP

Élèves inaptes / Élèves handicapés
« J’ai dans ma classe des élèves en situation de handicap »


## QUESTIONNEMENT DANS MA PRATIQUE FACE A MES ÉLÈVES

Comment j'adapte les APSA à mes élèves en situation de handicap »


## LES SOLUTIONS

Choix des APSA
APSA de substitution


Adapter les situations
Connaissances/Capacités/Attitudes Variables didactiques

# ÉLÈVES EN SITUATION DE HANDICAP 

«Je vais avoir dans ma classe des élèves en situation de handicap »


## CHOIX APSA

« Je joue sur ma programmation »


# QUESTIONNEMENT SUR MA PROGRAMMATION POUR PALIER À CE CAS DE FIGURE 

«Quelles APSA je choisis pour permettre à mes élèves en situation de handicap
d'être scolarisés en E.P.S »

## LES SOLUTIONS



## APSA INTÉGRATIVES:

Activités qui permettent d'intégrer plus facilement l'élève dans un cours d'E.P.S.
(Natation: activité à haut degré d'intégration car accessible au plus grand nombre moyennant quelques aménagements). Ex: Tennis de table, musculation

## APSA SPÉCIFIQUES:

Activités spécifiques à l'élève en situation de handicap (Torball, sarbacane).

## APSA DE SUBSTITUTION :

Pour ne pas dénaturer l'APSA par des adaptations trop massives. Permet de rester dans la logique interne de l'activité.

Marche au lieu de course (épreuve adaptée).

Exploration et locomotion à
la place de la gymnastique au sol, Réf. Revue E.P.S 319, 2006, « Le cas de Martin atteint de cécité ».

## CP1 : Réaliser une performance motrice

## Déficience respiratoire

Asthme : il est provoqué par une inflammation permanente des bronches et se traduit par une diminution de la fonction respiratoire.
La crise d’asthme est une réaction des bronches enflammées face à une agression particulière (allergies, irritations, infections virales, efforts . . .).

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Courses | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue. ..). <br> Contrôler sa respiration: - inspiration nasale, <br> - expiration buccale profonde abdominale et complète, <br> - pas de pratique en cas de grand froid, de pic de pollution. | Courses demi-fond <br> Privilégier les efforts fractionnés: <br> - moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement, <br> - adapter le volume de travail: temps, distance, récupération (réduction des temps d'effort). <br> Ex: Demi-fond: $3 \times 500 \mathrm{~m}$ Et 10 ' de recup. <br> Adaptation: $6 \times 250 \mathrm{~m}$ avec 5 mn de récup. <br> En cas d'asthme plus important, substitution de la course par la marche. <br> Course de haies et Course de relais vitesse Temps de récupération plus important. | VIGILANCE: <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation d’avoir sa Ventoline <br> (Inhalation de préférence 20' avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Accepter d'avoir un travail différent des autres. <br> Favoriser un climat de confiance entre l'élève et l'enseignant. |
| Sauts et lancers | L’hyper ventilation prolongée est évitée donc cette APSA ne présente pas d'adaptation particulière. |  |  |
| Natation | APSA a privilégier: Atmosphère chaude et humide. <br> Nage dorsale déconseillée: situation angoissante. | Adapter le volume de travail: temps, distance, récupération. Préférer un travail fractionné. | Veiller à être en sécurité: privilégier la pratique dans un couloir près du bord pour pouvoir s'arrêter. |

## CP1 : Réaliser une performance motrice

Déficience du métabolisme:
Obésité: excès de poids pouvant retentir sur la santé. IMC supérieur à 30

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :--- | :--- | :--- | :--- |
| Courses | Eviter les exercices qui <br> durent trop longtemps <br> (problème au niveau <br> des articulations, <br> essoufflement). <br> Gérer sa respiration. | Selon le degré d’obésité <br> diminuer l'intensité (de <br> petite course vers la <br> marche). | VIGILANCE : <br> Échauffement progressif <br> Accepter d'avoir un travail <br> différent des autres. <br> Donner confiance à l'élève, <br> le mettre en réussite. |
| Sauts et lancers | Sauts: <br> A éviter: problème au <br> niveau des articulations. | Lancers: <br> Réduire l'élan, voire le <br> supprimer. |  |
| Natation |  | Adapter le volume de <br> travail: temps, distance, <br> récupération. | Veiller à être en sécurité <br> (privilégier la pratique dans <br> un couloir près du bord). |

## CP1 : Réaliser une performance motrice

Déficience du métabolisme:
Genou: Inflammation et instabilité

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :--- | :--- | :--- | :--- |
| Courses |  | $\begin{array}{l}\text { Eviter les exercices qui } \\ \text { durent trop longtemps } \\ \text { (problème au niveau } \\ \text { des articulations, } \\ \text { essoufflement). }\end{array}$ | $\begin{array}{l}\text { Courses: } \\ \text { Selon le degré de } \\ \text { déficience, diminuer } \\ \text { l'intensité (de petite course } \\ \text { vers la marche). }\end{array}$ | \(\left.\begin{array}{l}VIGILANCE : <br>

Échauffement progressif. <br>
Accepter d'avoir un travail <br>
différent des autres.\end{array}\right]\)

## Déficience respiratoire

Asthme : il est provoqué par une inflammation permanente des bronches et se traduit par une diminution de la fonction respiratoire.
La crise d'asthme est une réaction des bronches enflammées face à une agression particulière (allergies, irritations, infections virales, efforts ...)

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Course d'orientation <br> ( | Connaître les conditions nécessaires à la pratique état général physique et mental (fatigue ...). <br> Contrôler sa respiration: <br> - inspiration nasale, <br> - expiration buccale profonde abdominale et complète. <br> Pas de pratique en cas de grand froid, de pic de pollution. | Privilégier les efforts fractionnés: <br> - moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement., <br> - adapter le volume de travail : temps, distance, récupération (réduction des temps d'effort). <br> Ex: parcours adaptés (nombre de balises, distance entre les balises et distance totale), parcours en étoile. | VIGILANCE: <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation de ventoline (de préférence $20^{\prime}$ avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Ne pas se laisser emporter par l'aspect ludique de l'APSA au détriment de la lucidité / l'effort. <br> Accepter une rotation des tâches entre coureur et lecteur. <br> Favoriser un climat de confiance et de sécurité: toujours en trinôme même et surtout pendant l'évaluation voire accompagnement de l'enseignant à distance. |
| Escalade |  | Raccourcir la longueur des voies. <br> Possibilité de prendre un temps de récupération sur la voie (zone de repos). Jouer sur les variables temps, cotations. <br> Choix du mode d'assurage : moulinette, moulitête ou tête. | VIGILANCE : <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation de ventoline (de préférence $20^{\prime}$ avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Eviter le stress. <br> Créer une atmosphère rassurante. <br> Solliciter la bienveillance de l'assureur pour stopper l'ascension dès les premiers signes de stress. |
| Sauvetage | APSA a privilégier: Atmosphère chaude et humide. | Adapter le volume de travail: temps, distance, récupération. <br> Remorquage avec le petit mannequin. <br> Varier les profondeurs en fonction du stress. | VIGILANCE: <br> Échauffement et retour au calme progressifs. Obligation de ventoline (de préférence $20^{\prime}$ avant l'effort). <br> Hydratation régulière. Veiller à être en sécurité : privilégier la pratique près du bord pour pouvoir s'arrêter. |

Déficience du métabolisme:
Obésité : excès de poids pouvant retentir sur la santé. IMC supérieur à 30

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Course d'orientation <br> - | Eviter les exercices qui durent trop longtemps (problème au niveau des articulations, essoufflement). | Selon le degré d’obésité : - diminuer : l'intensité (de petite course à marche), la distance : petits parcours, - augmenter le temps de réalisation, partir en premier (cf.épreuve adaptée marche). | Accepter de tenir des rôles différents, des tâches différentes ... des autres élèves. <br> Privilégier et valoriser le rôle de lecteur. <br> Donner confiance à l'élève, le mettre en réussite. |
| Escalade | Eviter de faire grimper des élèves à la verticale. | Réaliser des traversées. <br> Privilégier des parcours avec des prises de pieds larges, attention à la surface d'appui. | Savoir assurer un élève. <br> Donner confiance à l'élève, le mettre en réussite. |
| Sauvetage |  | Diminuer la distance du parcours, le nombre d’obstacles, séquentialiser. | Donner confiance à l'élève, lui permettre d'accéder à l'eau avec sa serviette (Réf. regard de l'autre). |

## CP2 : Adapter ses déplacements à différents types d'environnement

Déficience du métabolisme:
Genou: Inflammation et instabilité

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :--- | :--- | :--- | :--- |
| Course <br> dorientation | Eviter les exercices qui <br> durent trop longtemps <br> (problème au niveau <br> des articulations, <br> essoufflement). | Selon le degré de <br> déficience, diminuer <br> l'intensité (de petite course <br> vers la marche). | Accepter d’avoir un travail <br> différent des autres. |
| Sascalade | Attention à l'instabilité de <br> l'articulation. | Réaliser des voies de <br> difficulté moindre. | Accepter un travail <br> différent des autres, adapté <br> à ses ressources. |

## CP3: Concevoir et réaliser des actions à visée artistique, esthétique ou expressive

## Déficience respiratoire

Asthme : il est provoqué par une inflammation permanente des bronches et se traduit par une diminution de la fonction respiratoire.
La crise d'asthme est une réaction des bronches enflammées face à une agression particulière (allergies, irritations, infections virales, efforts . . .).

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Acrosport, gymnastique, danse | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue). | Privilégier les efforts fractionnés: <br> - moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement, <br> - adapter le volume de travail : temps, intensité, récupération (réduction des temps d'effort), <br> - prévoir en chorégraphie des temps de prestations plus réduits en cas d'intensité importante. | VIGILANCE : <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation de ventoline (de préférence $20^{\prime}$ avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Attention particulière aux conditions allergènes du gymnase et des tapis. |

CP3 : Concevoir et réaliser des actions à visée artistique, esthétique ou expressive

## Déficience du métabolisme:

Obésité : excès de poids pouvant retentir sur la santé. IMC supérieur à 30

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :--- | :--- | :--- | :--- |

## Déficience du métabolisme:

Genou: Inflammation et instabilité

| APSA |  | Connaissances | Capacités |
| :--- | :--- | :--- | :--- |

## CP4: S'affronter individuellement et collectivement

## Déficience respiratoire

Asthme : il est provoqué par une inflammation permanente des bronches et se traduit par une diminution de la fonction respiratoire. La crise d'asthme est une réaction des bronches enflammées face à une agression particulière (allergies, irritations, infections virales, efforts ...)

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :--- | :--- | :--- | :--- | :--- |

Déficience du métabolisme:
Obésité : excès de poids pouvant retentir sur la santé. IMC supérieur à 30

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Sports collectifs | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue...). <br> Le volley Ball est à privilégier, activités avec peu de déplacements. | Temps de récupération plus important, travailler avec des doublettes de joueurs: deux élèves sur un même poste. (Football, Handball, Basketball, rugby). |  |
| Sports de raquette | Activité intégratrice à privilégier : tennis de table. Accès au problème fondamental. Gestion de l'attaque / défense : construire une mobilité du haut du corps sur un bassin solidement ancré au sol. | En fonction du degré d'obésité, temps de récupération plus important. Réduction du temps de jeu. Limiter les déplacements. <br> Double intéressant sauf pour la certification (CFBO). (Badminton, tennis). | Accès à la gestion des émotions à la peur de perdre (durée de l'échange). |
| Sports de combat | Judo et luttes sont des activités intéressantes, temps continu de pratique courte (1 à 2 mn ). | Selon le degré d'obésité : - Jouer sur les difficultés des figures (éviter la voltige, les rotations longitudinales). | Attention: <br> - mettre des élèves de poids le plus proche, <br> - sur les appuis des genoux. |

CP4: S'affronter individuellement et collectivement

## Déficience du métabolisme:

Genou: Inflammation et instabilité

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Sports collectifs | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue ...). <br> Le volley Ball est à privilégier, activités avec peu de déplacements | Aucun contact autorisé sur le joueur. <br> Précautions à prendre sur les sports collectifs avec un espace interpénétré. | Echauffement progressif avec une mobilisation du genou progressive. |
| Sports de raquette | Eviter les exercices qui durent trop longtemps (problème au niveau des articulations, essoufflement). | Le joueur ne joue que les balles uniquement dans l'axe du terrain. <br> Capable de jouer dans l'axe et non plus de façon latérale. | Accepter d'avoir un règlement spécifique à son handicap. <br> Accepter d'être différent. |
| Sports de combat | A déconseiller, trop de contact. |  |  | et de l'entretien de soi

## Déficience respiratoire

Asthme : il est provoqué par une inflammation permanente des bronches et se traduit par une diminution de la fonction respiratoire.
La crise d'asthme est une réaction des bronches enflammées face à une agression particulière (allergies, irritations, infections virales, efforts ...)

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Course en durée | Connaître l'asthme pour déceler les signes d'une crise : toux, difficulté à respirer, fatigue... <br> Connaître les facteurs allergènes: climat, pollen, aération gymnase, poussière... qui vont agresser les bronches. <br> Vérifier la prise d'un traitement: médicaments qui vont aider les bronches à se « relâcher » avant, pendant et après l'effort. <br> Mode respiratoire à privilégier: <br> - inspiration nasale, <br> - expiration buccale profonde abdominale et complète. <br> Pas de pratique en cas de grand froid, de pic de pollution. | Importance du couple «intensité/durée» de l'effort pour le risque d'asthme induit par l'effort. <br> Moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement. <br> Adapter le volume de travail: temps, distance. <br> Les courses de longue durée sont asthmatogènes quand leur intensité est trop élevée. <br> Les exercices brefs et intenses, ainsi que les exercices prolongés (>15 minutes) faiblement intenses entraînant peu de risques. (Les exercices intenses de 6 à 8 minutes sont les plus à risque). <br> En cas d'asthme important: on peut remplacer la course par de la marche, en privilégiant plutôt le temps de marche que la distance parcourue, tout en recherchant la régularité. | VIGILANCE : <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation de ventoline (de préférence 20 'avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Amener l'élève à participer de façon autonome en fonction de son asthme: construire des plans de travail et/ou gérer son investissement en tenant compte des sensations « anormales » éprouvées sur le moment. <br> Etablir un rapport de confiance enseignant / élève asthmatique. <br> Faire comprendre à l'élève que la pratique proposée va l'aider à mieux vivre son asthme. |
| Musculation | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue . . .). | Privilégier les efforts fractionnés: <br> - moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement, <br> - adapter le volume de travail: temps, intensité, récupération (réduction des temps d'effort). | VIGILANCE : <br> Échauffement et retour au calme progressifs. <br> Obligation de ventoline (de préférence $20^{\prime}$ avant l'effort). <br> Hydratation régulière. <br> Attention particulière aux conditions allergènes de la salle et des tapis. |
|  | Connaître les conditions nécessaires à la pratique : état général physique et mental (fatigue . . .). | Privilégier les efforts fractionnés: <br> - moduler l'intensité pour rester en dessous du seuil d'essoufflement, adapter le volume de travail: temps, intensité, récupération (réduction des temps d'effort), <br> - prévoir en chorégraphie des temps de prestations plus réduits en cas d'intensité importante. | VIGILANCE : <br> Idem musculataion |

## Déficience du métabolisme:

Obésité: excès de poids pouvant retentir sur la santé. IMC supérieur à 30

| APSA |  | Connaissances | Capacités |
| :--- | :--- | :--- | :--- |

## CP5 : Réaliser et orienter son activité physique en vue du développement et de l'entretien de soi

## Déficience du métabolisme:

Genou: Inflammation et instabilité

| APSA | Connaissances | Capacités | Attitudes |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Course en durée | Evité les exercices qui durent trop longtemps (problème au niveau des articulations, essoufflement). | Selon le degré de déficience, diminuer l'intensité (de petite course à la marche). | VIGILANCE : <br> échauffement progressif. <br> Accepter d’avoir un travail différent des autres. |
| Musculation | Du haut du corps, pas de flexion des membres inférieurs. | Pour l'échauffement travail sur le tapis, avec selon le degré de déficience, intensité adaptée (de petite course à la marche). <br> Pas de vélo pour <br> l'échauffement et le travail sur STEPPER dépend du degré d'instabilité et d'inflammation du genou. | VIGILANCE: <br> Échauffement cardio sur tapis à vitesse modérée. Accepter d'avoir un travail différent des autres. |
| STEP | Déconseillé. <br> Ou Travail en dehors du STEP. | Selon le degré d'instabilité et d'inflammation du genou, pas d'impact sur le STEP ou travail en dehors du STEP. | VIGILANCE : <br> Échauffement progressif. <br> Accepter d'avoir un travail différent des autres. |

## Entrée par le handicap



| LES INCONTOURNABLES <br> De lorganisationnel au fonctionnel | Visuel | $\Rightarrow \text { APSA } \quad \text { \\|llap }$ |
| :---: | :---: | :---: |
| Présentation et préparation <br> Prise en compte de l'aspect psychologique et moteur | Analyse du handicap: capacités et incapacités (déficience visuelle plus ou moins forte) et regard des autres par rapport à ce handicap. <br> - Information aux copains de l'élève en situation de handicap. <br> - Échange avec les parents pour faire le point sur les capacités et incapacités. <br> - Temps différents : expliquer à nouveau les consignes. <br> Sécurité: celle de l'élève handicapé et celle de l'espace dans lequel il évolue. S'assurer de la possibilité de pratique des élèves (notion de faisabilité). <br> Points importants : même si ce n'est pas toujours facile, ne pas interdire systématiquement les aspects moteur, car l'objectif est aussi l'intégration sociale. <br> Faire viure un moment d'handicap visuel à la classe (prise de conscience par les valides des problèmes posés par le handicap de leur camarade). |  |
| Organisation pédagogique (formes de groupements, déplacements) | En binôme. | Surtout en course d'orientation/ escalade/lancer et sauts (orientation de l'axe du lancer et du saut)... |
| Matériel pédagogique | Couleurs contrastées. | Sports collectifs: chasubles / ballons (couleurs différentes) / ballons de matières différentes (mousses). |
|  | Engins (balles, volants) des tailles plus grosses + des plots, lattes... | Badminton : volant jaune. <br> Tennis de table: balle taille supérieure de couleur jaune et aussi taille du tamis de la raquette supérieure. <br> Course en durée: matérialisation de la piste avec des plots/soucoupes (voir avec l'élève la couleur la plus visible) <br> Lancers: butoirs/ lattes au sol... |
|  | Modification ou rajout de matériels pour repérer la trajectoire / l'engin / l'espace.... | Badminton: fil de laine accroché au volant. <br> Basket-ball: baisser le panier. <br> C.O. : carte agrandie (ex: taille A3). <br> Acrosport: repères tactiles (bandes velcro). <br> Arts du cirque : favoriser l'espace proche et le matériel léger (foulard avec nœud ou balle attachée). <br> Demi-fond: aide matérielle (cordelettes entre la main du guide et celle du déficient visuel) ou auditive (voix). <br> Natation: guidage tactile avec un binôme (manuel pour le départ et l'arrivée avec frite tenue devant si débutant) pour nager en ligne. |
|  | Tableau avec aimants. | Danse: projection des déplacements par des aimants qui matérialisent les danseurs et leurs placements. |


| LES INCONTOURNABLES | HANDICAP |  |
| :---: | :---: | :---: |
| De l'organisationnel au fonctionnel | Visuel $\rightarrow$ APSA |  |
| Consignes de tâches (variables didactiques): <br> Gestion temps / espace / sécurité | Gestion temps et espace (réduire le temps de pratique en fonction de la fatigabilité de l'élève / donner une récupération suffisante). <br> Adaptabilité : adapter les critères de réussite en fonction de ses possibilités (cf. rôle du plastron). <br> Sécurité active par le binôme avec des sons (voix et taper dans les mains). <br> Sécurité passive : évoluer dans un milieu où la luminosité est forte avec repérage visuelle ou tactile. | Badminton: faire des poses et réduire les incertitudes visuelles (espace de jeu réduit: longueur et/ ou largeur). <br> Sports collectifs : réduire espace de jeu. <br> Acrosport: bandes velcro pour limiter l'espace de pratique. <br> Badminton: élève plastron (sparring-partner, notion de partenaire-adversaire avec un élève compétent qui envoie le volant sur l'élève pour lui faire travailler un point précis (notion de dyade asymétrique). <br> Course d'orientation, course de durée: binôme (attention au niveau de course : pour être efficace le binôme doit rester en aisance respiratoire). <br> Gymnastique: repérage des lieux et rangement du matériel susceptible d'être dangereux. |
| Communication (codes de communications...) | Verbalisation et reformulation des consignes. | Sports collectifs: annonce verbale ou tactile des adversaires au joueur mal voyant. <br> Course de durée: information non visuelle, plutôt auditive (coups de sifflets : court/long = arrêt ou changement de rythme par exemple). |
| Gestion de l'effort et de la force | Fatigabilité + maîtrise du risque (varia | lité selon l'individu). |


| LES INCONTOURNABLES De l'organisationnel au fonctionnel | H | $\rightarrow \text { APSA ? }$ |
| :---: | :---: | :---: |
| Présentation et préparation <br> Prise en compte de l'aspect psychologique et moteur | Bilan handicap: capacités et incapacités, regard par rapport au handicap. <br> - Information aux copains de l'élève en situation de handicap. <br> - Échange avec les parents pour faire le point sur les capacités et incapacités. <br> - Temps différents: expliquer à nouveau les consignes. <br> - Sécurité: pour l'élève handicapé et la sécurité de l'espace. S'assurer de la possibilité de pratique des élèves. <br> Particularités: <br> Ne pas interdire l'aspect moteur systématiquement, car l'objectif est aussi l'intégration sociale <br> Précaution dans les prises de paroles: <br> - ralentir son débit de paroles, sans exagérer l'articulation et en préservant l'entité des mots, <br> - ne pas se placer à contre-jour, <br> - ne pas se déplacer en parlant, <br> - se mettre en face, <br> - ne pas parler les mains devant la bouche, <br> - attirer l'attention de l'enfant avant d'émettre le message. <br> Le message doit être passé avant l'action, tant que l'enfant a la possibilité d'orienter et fixer son regard. <br> Pour conclure, la déficience auditive n'est pas un obstacle à la pratique d'une activité sportive. Les difficultés de communication, réelles, peuvent être partiellement levées en adaptant la forme et le fond du message. La surdité est plus une perturbation du système social qu'une infirmité physique. <br> Demander le silence quand les consignes sont données. <br> Faire viure un moment le handicap auditif à la classe (bouchons-oreilles, casques). <br> L'élève étant intégré dans une classe ordinaire, l'enseignant n'a pas besoin d'apprendre le langage des signes. |  |
| Organisation pédagogique | En binôme (guider, montrer, gestualité). |  |
| Matériel pédagogique | Couleurs (code couleur). | Course de durée: drapeaux de couleurs différents pour les temps de départs, d'arrêts ou les changements d'allures. <br> Sports collectifs: arbitrage avec foulards de couleurs différentes et gestes. |
|  | Tableau avec aimants / tableau blanc/ photos. | Danse: projection des déplacements par des aimants qui matérialisent les danseurs et leurs placements. <br> Course d'orientation et acrosport: photos. <br> Toute activité: le tableau, moyen de communication. |
| Consignes de tâches (variables didactiques): <br> Gestion temps / espace / sécurité | Gestion des consignes (but de tâches...). <br> Sécurité active par le binôme. | Démonstrations et visualisation (photo, vidéo...) <br> Sports collectif: double arbitrage (arbitrage normal et visuel avec drapeaux ou signal gestuel). <br> Volley: arrêt de jeu avec gestuelle des joueurs quand un ballon met en danger. <br> Escalade: Démonstration du tracé de chemin ou des voies par les couleurs. |
| Communication <br> (codes de communications...) | Visualisation des consignes (code gestuelle et tactile). | Escalade : utiliser la corde pour créer la communication (transmettre des consignes en cours de montée). |


| LES INCONTOURNABLES <br> De l’organisationnel au fonctionnel | HANDICAP <br> Moteur $\rightarrow$ APSA <br> (amputé, paraplégique, hémiplégique, IMC...) |  |
| :---: | :---: | :---: |
| Présentation et préparation <br> Prise en compte de l’aspect psychologique et moteur | Bilan handicap: capacités et incapacités. <br> - Information aux copains de l'élève en situations de handicap. <br> - Échange avec les parents pour faire le point sur les capacités et incapacités. <br> -Temps différents: expliquer à nouveau les consignes. <br> - Sécurité: de l'élève handicapé et de la sécurité de l'espace. S'assurer de la possibilité de pratique des élèves. <br> Particularités: <br> Sécurité de l'élève et des autres (pas de jeux de ballons fauteuil et debout ensemble) <br> Trois types de pratiquants: en fauteuil, debout (instabilités ...) et avec prothèses. <br> Selon l'élève volonté de pratiquer comme les autres sans adaptation. <br> Pour l'élève en fauteuil nécessité pour la course de prévoir un fauteuil multisports |  |
| Organisation pédagogique | Binôme dans les déplacements. |  |
| Matériel pédagogique | Engins (ballons, cibles ...). | Sports collectifs : ballon adapté en taille poids + panier d'une hauteur inférieure si possible. |
|  | Prothèse. | Sports de raquette : pour élèves ayant un problème de tenu de la raquette. |
|  | Fauteuil multisports. | Course de durée: pour élève en fauteuil. |
| Consignes de tâches <br> (variables didactiques): <br> Gestion temps / espace / sécurité | Gestion des consignes (but de tâches...) + variables didactiques et Sécurité active. | Course d'orientation: terrains adaptés, non accidentés permettant le déplacement + temps de travail plus long. <br> Course de durée fauteuil: parfois le handicap amène une surcharge pondérale nécessitant la marche dans certains cas. <br> Sport-co fauteuil: pas de jeu entre l'élève en fauteuil et les jeunes valides (que du travail technique en fauteuil). <br> Escalade: se faire équiper. <br> Natation: <br> Nage libre dans la majorité des cas attention: <br> - aux escarres pour les paraplégiques et tétraplégiques, <br> - aux sols glissants pour élèves avec cannes ou avec un équilibre précaire (besoin d'un binôme). |
| Gestion de l'effort et de la force | Gérer les efforts. | Course de durée: adopter les allures et temps de repos. <br> Natation : distance et temps de repos adaptés (muscles fonctionnels sollicités +++). |


| LES INCONTOURNABLES <br> De l’organisationnel au fonctionnel | $\begin{array}{r} \text { HAN } \\ \text { Cognitif } \end{array}$ | $\rightarrow \text { APAPA }$ |
| :---: | :---: | :---: |
| Présentation et préparation <br> Prise en compte de l’aspect psychologique et moteur | Bilan handicap : capacités et incapacités. <br> - Information aux copains de l'élève en situation de handicap. <br> - Échange avec les parents pour faire le point sur les capacités et incapacités. <br> - Temps différents: expliquer à nouveau les consignes. <br> - Sécurité: élève handicapé et sécurité de l'espace. S'assurer de la possibilité de pratique des élèves. <br> Particularités: <br> Elèves souvent en centre et intégrés parfois ponctuellement. <br> Difficultés de concentration et de mémorisation <br> Problème de confrontation au regard des autres (souvent). <br> Besoin de donner une seule consigne à la fois. <br> Diminuer la verbalisation et multiplier les formes de communication. <br> Le sens lié à l'action doit toujours être présent. <br> Handicap de naissance (Trisomiques, autistes....) = enfant ayant surtout des problèmes scolaires et comportementales avec des déficiences motrices plus ou moins visibles. |  |
| Organisation pédagogique | Tuteur pour rappeler les consignes et rassurer. |  |
| Matériel pédagogique | Mettre en avant une information. | Course d'orientation: surlignage de l'itinéraire et carte simplifiée si possible. |
|  | Cahier E.P.S. | Support de la mémorisation (par écrit si possible avec tuteur/ par des dessins). |
| Consignes de tâches (variables didactiques): <br> Gestion temps / espace / sécurité | Gestion des consignes (but de tâches...) et variables didactiques. <br> Sécurité active avec mise en pace de rituels. | - Une consigne simple à la fois simple ou une consigne en une seule fois, - simplification souvent nécessaire des tâches, <br> - évolution progressive des situations, <br> - espaces définis et simplification des tâches. <br> Escalade: répétition des gestes dans le nœud de 8 par exemple avec vérification systématique. |
| Gestion de l'émotion | Gérer l'émotion par la verbalisation. | Acrosport: présentation devant un petit groupe (éviter la classe entière). |
| Communication | Par le tuteur ou un groupe d'appartenance. Valoriser les réussites et les encourager. |  |

ENTRÉE À PARTIR DES APSA:
FORMES DE PRATIQUE ET VARIABLES DIDACTIQUES


## VII Sitographie

## LES ÉLÈVES À BESOINS ÉDUCATIFS PARTICULIERS EN E.P.S

## Document de synthèse de Stéphane BARRAS, APR Pays De La Loire

«La scolarisation des élèves handicapés constitue une priorité nationale » affirme le ministère de l'Éducation nationale qui a ouvert un site spécifique:
http://www.lecolepourtous.education.fr
Les élèves à besoins éducatifs particuliers en E.P.S : (http://www2.ac-lyon.fr/enseigne/eps/ spip.php?article504):
Depuis la loi de 2005, tout élève en situation de handicap doit être accueilli et fonctionner avec ses pairs. La formation d’un « citoyen lucide, cultivé, autonome, socialement et physiquement éduqué » en E.P.S doit, comme ses camarades, lui permettre de transformer ses conduites motrices et non motrices.

Texte de référence : http://www.pedagogie.ac-nantes.fr/76119843/0/fiche $\qquad$ pagelibre/\&RH=11 60122834109\&RF=1191676091640

Démarche d'inclusion : http://eps.scola.ac-paris.fr/SiteGathParis/Page_Handi_Demarche.php

Lien sur PORTAIL DE NAVIGATION DE PARIS :
http://eps.scola.ac-paris.fr/SiteAcadHandicap/Page_Handi_Generale.html

| Académie / Auteurs | Handicap observé | Liens | APSA traitées |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Observatoire Académie de Créteil | Asthme | -> Voir : http://eps. crdp-creteil.fr//spip. php?article225 | Course en durée |
| Académie de Versailles | L'élève anorexique L'élève asthmatique L’élève diabétique L'élève atteint de drépanocytose L'élève hémophile | $\rightarrow$ Voir: http://eps.acversailles.fr/IMG/pdf/ total_sans_nav.pdf |  |
|  | Elève déficient visuel Elève apte partiellement | visuel -> Voir <br> http://eps.ac-versailles. fr/spip.php?rubrique26 apte partiellement $->$ Voir http://eps.ac-versailles.fr/ spip.php?rubrique22 |  |
| Académie de Grenoble |  | -> Voir: http://www. ac-grenoble.fr/eps/spip. php?rubrique 229 | CP1 à CP5 Lycée |
| Académie de Lyon <br> Alain et Florence JOSSERON <br> Anicet PERRIN <br> Céline LAROCHE <br> Anne Sophie REVOIRARD <br> et Hubert MANGOLD <br> Marie Josée FONTANEL <br> et Elodie BOREL | - La pratique d'élèves porteurs de troubles cognitifs. <br> - Les obstacles rencontrés par des élèves nouvellement arrivés en France (ENAF). <br> - Des élèves souffrant de troubles spécifiques du langage et de l'écriture (TSLE), dyslexique, dysorthographique, dysphasique et dyspraxique. <br> - Elève souffrant d'une maladie orpheline handicapante sur les plans moteur et relationnel. | -> Voir: Tennis de Table http://www2.ac-lyon.fr/ enseigne/eps/IMG/pdf/ T_T_ENAF_PERRIN.pdf <br> $\rightarrow$ Voir: C. 0 <br> http://www2.ac-lyon.fr/ enseigne/eps/IMG/pdf/ CO_TSLE_LAROCHE.pdf <br> $\rightarrow$ Voir: Badminton http://www2.ac-lyon.fr/ enseigne/eps/IMG/pdf/ BADMINTON_TSLE_ REVOIRARD_MĀNGOLD.pdf <br> $\rightarrow$ Voir Acrosport http://www2.ac-lyon. fr/enseigne/eps/IMG/ pdf/ACROSPORT_ HANDICAP_BOREL_ FONTANEL.pdf | Volley-ball <br> Tennis de table <br> Course d'Orientation <br> Badminton <br> Acrosport |
| Académie de Nantes | Classification des handicaps pour les examens E.P.S, en lien avec les référentiels ci-contre. | $\rightarrow$ Voir: http://www. pedagogie.ac-nantes. fr/05895569/0/ fiche___pagelibre/ \&RH=1160122834109 | Les référentiels sont valables pour tous les baccalauréats, ainsi que pour le CAP et le BEP : <br> Athlétisme slalom propulsion manuelle. <br> Course de régularité sans cardio fréquence mètre. <br> Natation longue <br> (10 minutes). <br> Natation de vitesse <br> (100 mètres 4 ou 3 nages). <br> Tir à l'arc. |
| Travaux du GRAF de l'Académie de Nantes |  | $\rightarrow$ Voir: http://www. pedagogie.ac-nantes. fr/23093120/0/fiche $\qquad$ pagelibre/\&RH=EPS | Danse et hand-ball. |


| Académie / Auteurs | Handicap observé | Liens | APSA traitées |
| :---: | :---: | :---: | :---: |
| Académie de Nancy - Metz | Fiches pédagogiques proposées: <br> - La déficience auditive <br> - La déficience visuelle <br> - L’obésité <br> - Le diabète <br> - L'hémiplégie <br> - Le syndrome rotulien <br> - L’asthme <br> - Les insuffisances <br> - cardiaques <br> - Les traumatisés crâniens | -> Voir : http://www4. ac-nancy-metz.fr/eps/ site/dossiers/dossier. php?val=75_eps-adaptee-ressources <br> http://www4.ac-nancymetz.fr/eps/site/dossiers/ dossier.php?val=67_ eps-adaptee-fichespedagogiques\#fiches | Fiches pédagogiques proposées en lien avec les différents types de handicaps. |
| Académie de Limoges | Déficient visuel - Dyslexie | $\rightarrow$ Voir: http://www. ac-limoges.fr/eps/spip. php?article438 | Epreuve adaptée en Chorégraphie individuelle |
|  | Autisme | -> Voir: http://www. ac-limoges.fr/eps/spip. php?article407 | Course d'orientation avec une classe de jeunes autistes |
|  | Réflexions d'un groupe de travail sur l'E.P.S adaptée | -> Voir: http://pedagogie. ac-limoges.fr/eps/spip. php?article198 | Lien avec deux documents sur la course de durée et la marche adaptée. |
| Académie de Versailles | Cet outil propose quatre modes d'entrée: <br> - Par l'APSA <br> - Par le matériel <br> - Par la motricité <br> - Par les compétences | -> Voir : http://eps. ac-versailles.fr/spip. php?rubrique129 |  |
|  | Les épreuves d'E.P.S au baccalauréat, le contrôle adapté en CCF, propositions d'adaptation des épreuves pour 3 types de handicap partiel: L’asthme, L'obésité, Le syndrome rotulien | -> Voir : http://webetab. <br> ac-bordeaux.fr/ <br> Pedagogie/EPS/2005/ <br> InaptitudesHandicaps/ <br> EPS_adaptee__ <br> referentiels-2.pdf |  |
| Académie de Montpellier |  | PROPOSITION DE FICHES D'ACTIVITES ADAPTEES: <br> $\rightarrow$ Voir: http://pedagogie. ac-montpellier.fr/ eps/new_eps/pages. asp?numero=89 <br> AIDE AUX FICHES: <br> -> Voir: http://pedagogie. ac-montpellier.fr/ eps/new_eps/pages. asp?numero=90 | - Activité athlétique <br> - Activités aquatiques - $3 \times 50 \mathrm{~m}$ et sauvetage cycle terminal-grille d'évaluation <br> - Parcours aquatique <br> - Parcours aquatique et nage <br> - Aquagym <br> - Danse <br> - Acrosport (à titre expérimental pour 2009/2010) <br> - Musculation <br> - Sport de raquettes <br> - Evaluation TT amplitude limitée membres supérieurs <br> - Evaluation TT mobilité restreinte <br> - Badminton (à titre expérimental pour 2009/2010) |

DOSSIER PÉGAGOGIQUE POST-FORMATION RÉALISÉ SOUS LA DIRECTION DE :
Stéphane BARRAS, Pilote de la formation et Vice-président de la Commission Nationale d'Animation Pédagogique de l'Enseignement Secondaire -

Philippe SIPEYRE, Président de la Commission Nationale d’Animation Pédagogique de l'Enseignement Secondaire et Bruno SOURICE, Responsable national $2^{\text {nd }}$ degré

Assistante de direction : Sabine YAKAN

AVEC LA CONTRIBUTION DE :

| M. William CHARPIER | Alsace |
| ---: | :--- |
| M. Eric SAPHY | Aquitaine |
| Mme Brigitte SASSIAS | Centre |
| Mlle Emilie BIDAULT |  |
| M. Olivier LAVOST | Dauphiné - Savoie |
| Mme Suzanne JACOLIN |  |
| M. David GRISOT | Franche Comté |
| M. Didier DIAS |  |
| Mlle Emeline GUILLAUME | Ile de France |
| M. Pierre RAMPINI |  |
| M. Vincent DEVULDER | Languedoc-Roussillon |
| M. Bruno MICHEL FERTE | Lorraine |
| M. François-Xavier DEBIA | Lyonnais |
| M. Olivier VIELJEUF | Nord - Pas-de-Calais |
| Mme Brigitte LEPRINCE | Normandie |
| M. Stéphane BARRAS | Pays de la Loire |
| M. Virgile FUCHS |  |
| M. Philippe SIPEYRE | M. Eric GRATAS |

Fédération Française Handisport
Sandra MAUDUIT CTN et Jean MINIER DTN

AVEC LE SOUTIEN DE:

LAbanque à qui parler

Notes
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$
$\qquad$


Dossier pédagogique post-formation Comment gérer les élèves à besoins particuliers à l'école ?


[^0]:    * voir p. 9

[^1]:    PPRE : Projet personnalisé de
    réussite éducative
    ifficultés d'apprentissage

    PPS : Projet Personnalisé PAI: Projet d'Accueil Individualisé TSLA: Troubles Spécifiques du Langage
    et des Apprentissages
    Projet d'accompagnement, aide individualisée (dys...) Maladie nécessitant des soins
    de Scolarisation
    Situation de handicap (MDPH)

