



EPS 8 – Les élèves à besoins particuliers

Loi de 2005 : relative à l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.

- Il faut intégrer tous les élèves, en exploitant les différences pour que chacun progresse à la mesure de ses capacités : **inclusion** (# intégration).

Arrêté du 13 septembre 1989 : contrôle médical des inaptitudes à la pratique de l'EPS dans les établissements d'enseignement. Inaptitudes # dispense.

- **Inaptitude** : prononcée par le corps médical, elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente. Elle nécessite un certificat médical. En fonction de ce qu'il précise, l'enseignant adapte son enseignement à l'élève : il faut faire profiter l'élève des bienfaits de l'exercice physique jusqu'à sa guérison (si temporaire). Les limites de l'adaptation orientée par le certificat médical : si le handicap accapare tout l'attention de l'enseignant, il faut faire attention aux dérives que ça peut entraîner, dans ce cas on privilégie la présence de l'auxiliaire de vie scolaire ou de l'AESH. Sinon on peut confier à l'élève des tâches différentes (ex : tâche d'arbitre).

- **Inaptitude partielle et temporaire** : accueil au sein du groupe, avec une aide au déroulement, soit une pratique adaptée. Il y a dispense si l'élève ne peut pas se rendre sur le lieu.
- **Inaptitude partielle et permanente** : le projet est adapté sur toute l'année (au sein du groupe : activités identiques, adaptées ou différentes sur le même site / ou un changement de groupe selon le cycle de l'élève.
- **Inaptitude totale et permanente** : le projet est adapté sur l'année, avec un accueil en cours : arbitre, observateur, autre responsabilité. Dispense si l'élève ne peut pas se rendre sur le lieu.

- **Les élèves jugés inaptes** : il est possible de concilier pathologie invalidante et vie physique (entretien des ressources physiques, compensation de celles qui manquent, le progrès moteur : cela contribue à l'éducation à la santé). Ils sont comme les autres mais ils ont des besoins particuliers. « Inapte » ne veut pas dire « différent ». Il faut prendre en compte ces besoins pour qu'ils ne se sentent pas diminués ou désavantagés. L'EPS :

- Améliore leur connaissance de soi et résout partiellement certains problèmes.
- Développe des capacités réutilisables au quotidien pour favoriser l'autonomie.

- **Dispense** : l'élève n'est pas tenu de suivre le cours. Le directeur et l'enseignant peuvent donner la dispense uniquement si aucune adaptation n'est possible.

Les élèves asthmatiques :

Signes : toux, essoufflement, sifflement dans la poitrine, oppression thoracique.

- S'il y a une **crise légère** (gêne temporaire), l'élève s'arrête, prend son traitement et on prévient les **parents** et **l'infirmière**.

- S'il y a une **crise sévère** (gêne persistante), l'élève s'arrête, prend son traitement et on prévient les **pompiers**, on rassure l'élève, on respire lentement avec lui, on répète le traitement si nécessaire.
 - S'il y a une **crise très sévère** (lèvres bleues, idées embrouillées) : on appelle de suite le **SAMU** et on répète la prise de traitement.
- ➔ On ne laisse jamais l'élève seul.

Il faut proposer en cas d'asthme une **activité réfléchie et adaptée**. Si on a affaire à un asthmatique chronique, il y aura quelque chose de prévu dans le **PAI**. L'enseignant doit se renseigner sur la gêne et le traitement avant la séance, faire un échauffement progressif (marche, course, étirements, sautilllements), des efforts fractionnés, situations peu endurantes au départ pour ne pas agresser les bronches, inciter l'élève à participer de façon autonome, l'inciter à boire et à respirer par le nez, limiter les moments de fougue (où il sera comme une fusée, lui dire d'aller doucement, de se calmer), encourager la pratique malgré l'asthme. Dans tous les cas, il faut bien connaître le PAI.

Activités à privilégier : natation (environnement humide).

Activités à éviter : sports collectifs, course longue, attention aux pics de pollution !

Les élèves obèses :

Ils auront un essoufflement important, un mal de dos, une fatigue, un déséquilibre. Cela peut amener une mauvaise estime de soi, une participation irrégulière voire un rejet total de l'activité. Il faut faire attention :

- Aux **articulations** : éviter les sauts et les réceptions, les appuis prolongés sur les mains, et le travail en suspension,
- Aux **positions** : éviter de s'asseoir puis de se relever (faire rester debout),
- A l'**intensité** et à la **durée** de l'effort : regarder les signes d'appels, de douleurs, d'essoufflement,
- Aux **situations qui peuvent complexer** : éviter situation où il faut que l'élève produise une performance devant le reste de la classe / faire attention à la taille des dossards / utiliser un vestiaire individuel pour limiter le mal-être de l'élève,
- Attention **aux facteurs psychologiques** : donner du plaisir à bouger, redonner confiance, revaloriser l'image et l'estime de soi,
- Attention au **respect** et à l'**acceptation de la différence** : mettre au clair les choses si l'élève obèse est stigmatisé, embêté.

Il faut proposer une **activité adaptée et réfléchie** : réduire l'intensité et la fréquence des efforts (pauses, temps de récupération), redonner confiance (redéfinir la performance, privilégier les activités artistiques), on maintient la discussion (dialogue avec l'élève pour ajuster les adaptations), on favorise l'intégration dans le groupe (solidarité, compréhension, adaptation, cohérence), on propose des activités de substitution ou des rôles différents (arbitrer, observer, parer, filmer (jury aime qu'on intègre le numérique à l'école).

Activités à privilégier : natation (apprendre la maîtrise du rythme respiratoire), vélo, marche.

Activités à éviter : sauts et sports collectifs.