



EDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE

L'ENSEIGNEMENT ADAPTÉ

RECTORAT DE BORDEAUX
5, rue Joseph de Carayon Latour BP 935 33060 BORDEAUX Cedex
Tél : 05 57 57 38 19 Fax : 05 57 57 39 77

Sommaire

1. Un élève apte partiellement
2. Le rôle de chacun dans le système éducatif
3. Le dispositif d'un enseignement adapté en établissement
4. Le projet éducatif EPS
5. L'adaptation de l'enseignement
6. Les épreuves adaptées aux examens
7. Pour INFORMATION : Classification des inaptitudes et des handicaps

L'EPS est une discipline d'enseignement obligatoire qui figure dans tous les programmes scolaires.

La conception de l'EPS, clairement définie dans les textes des programmes, demande **aux enseignants d'aménager leur enseignement et leurs évaluations pour qu'ils s'adaptent à tous les élèves.**

Les documents proposés doivent aider les enseignants à la mise en place d'une EPS qui permette à tous les élèves de bénéficier d'un enseignement et des apprentissages auxquels ils ont droit.

Ce document vise à réaffirmer le caractère obligatoire de l'éducation physique et sportive et le caractère exceptionnel de l'exemption.

Un élève apte partiellement

C'est un élève dont l'état de santé limite les capacités physiques de façon momentanée ou durable sur le plan locomoteur, cardiovasculaire, respiratoire...

Mais c'est aussi un élève qui a des **besoins spécifiques** dont il faut tenir compte. La différence a souvent été un obstacle à sa participation à l'EPS.

Certaines activités ne lui sont pas accessibles parce qu'il ne peut pas les exécuter ou parce qu'elles sont à risque ou dangereuses pour lui.

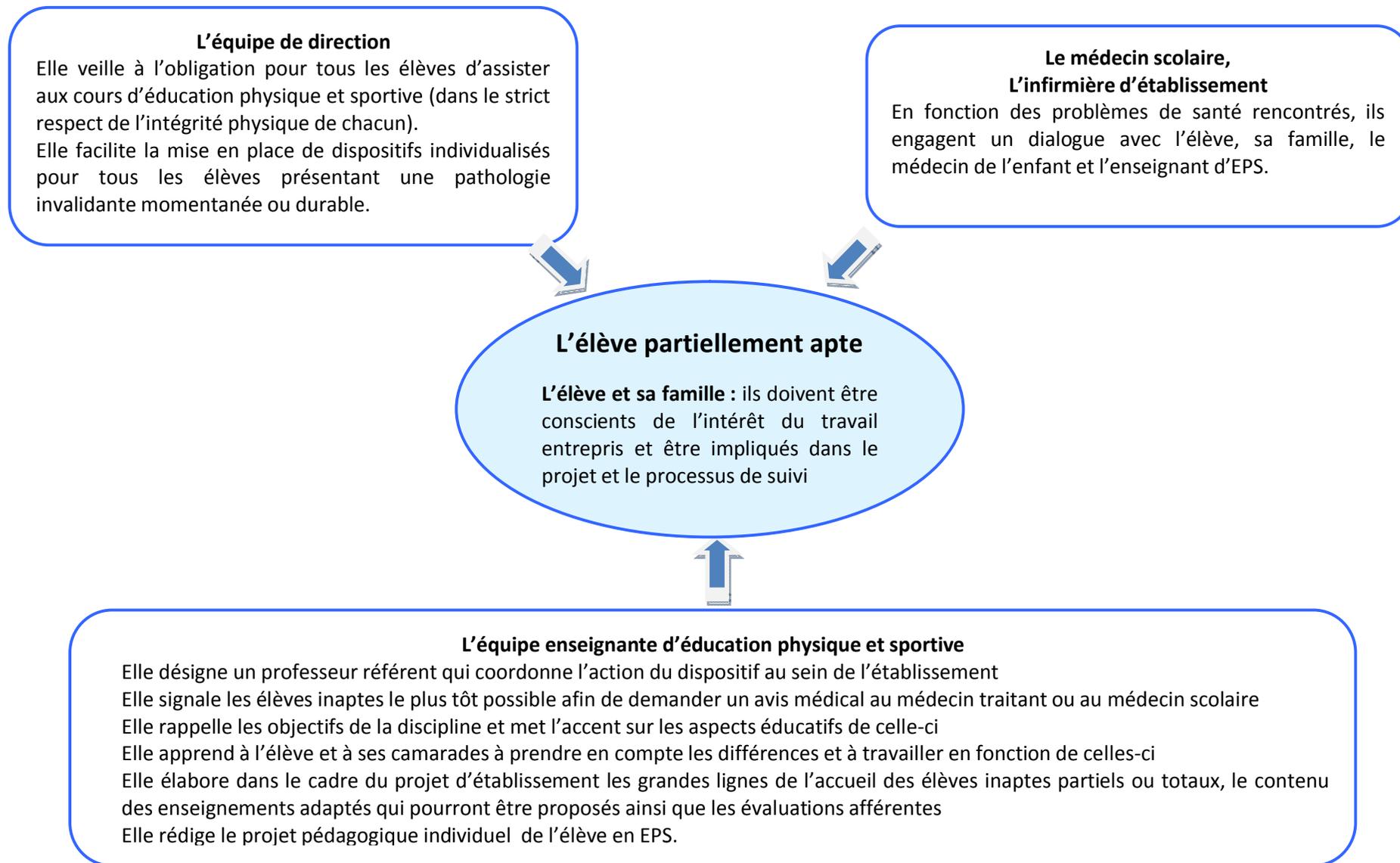
L'aménagement et/ou l'adaptation des conditions de réalisation rend par contre d'autres activités très similaires parfaitement accessibles et bénéfiques à sa santé.

C'est un élève qui a **les mêmes besoins que les autres** : besoin de mouvement, de jouer, de vivre des expériences motrices comme ses camarades, de communiquer, d'échanger, de partager les mêmes émotions et les mêmes plaisirs.

Le rôle de chacun dans le système éducatif

Afin que chaque élève puisse bénéficier d'un enseignement dans les meilleures conditions, il est nécessaire de constituer un véritable réseau au sein de l'établissement. Cette mobilisation doit permettre une prise en compte de l'élève et de ses problèmes de santé et contribuer à entretenir sa motivation pour participer à l'enseignement de l'EPS. Elle ne peut être bénéfique que par la mise en œuvre d'une communication efficace au sein de l'équipe éducative, dans un climat de confiance réciproque.

Dans le respect de l'intégrité physique de l'élève, l'exemption d'activité motrice Et / ou de présence au cours d'EPS doit constituer une exception.



Le dispositif d'un enseignement adapté en établissement

Le professeur d'Education Physique et Sportive peut adapter son enseignement de façon à ce que tout élève puisse y participer en fonction de ses possibilités et de ses capacités résiduelles.

Ce projet concerne à la fois les élèves en situation de handicap et les élèves porteurs des troubles de la santé également sur une longue durée.

- Textes de référence
- Certificat médical

Vous trouverez sur le site (EPS de l'académie de Bordeaux), deux types de certificats médicaux à proposer aux élèves, afin que le médecin retienne celui qui lui convient :

- **le certificat médical type paru au BO**
- **le modèle de l'académie de Bordeaux**, élaboré avec les médecins de l'Education nationale dans le cadre des actions du plan national nutrition santé, développé dans l'académie de Bordeaux.

- Mise en œuvre et suivi du projet pédagogique en EPS

L'avis du médecin de l'éducation peut être sollicité.

Le circuit d'information mutuelle propose :

- le professeur d'EPS remet à l'élève le ou les formulaires
- la famille renseigne le formulaire en recourant au médecin de son choix puis le remet au professeur d'EPS
- le professeur d'EPS peut décider d'une rencontre avec la famille

Le projet pédagogique en EPS

Il concerne les élèves handicapés

(Le PAI concerne l'élève atteint de troubles de la santé sur une longue durée)

Après concertation entre le médecin, l'enseignant d'EPS, l'élève inapte et ses parents

- il est défini un **projet d'adaptation individualisé** de l'enseignement de l'EPS

Quand cela est impossible, l'inaptitude totale à l'année sera entérinée

Les élèves des classes d'examens, inscrits dans un projet d'adaptation individualisé (PAI) ou candidats libres

- verront leur contrôle en cours de formation **(CCF) adapté**

OU

- passeront **l'épreuve adaptée ponctuelle** en fin d'année

Certaines formes d'inaptitudes nécessitent un simple aménagement de la pratique, dans un contexte élargi d'une pédagogie différenciée ; d'autres au contraire, réclament une forme plus complexe d'accueil et d'organisation.

Selon la nature de l'inaptitude partielle et des recommandations médicales, l'exigence de l'activité physique et sportive enseignée, la richesse du contexte dans lequel agit l'enseignant, plusieurs niveaux d'adaptation de la pratique et de l'organisation de l'enseignement sont possibles.

L'adaptation de l'enseignement

CONTEXTE N° 1 : L'ÉLÈVE PRATIQUE AVEC SA CLASSE ET SON PROFESSEUR (5 grands types de cas ont été recensés)

- **Cas n°1** L'élève peut pratiquer et être évalué dans les mêmes conditions que l'ensemble des élèves de la classe.

Ex : l'élève asthmatique peut pratiquer de nombreuses APSA, comme le tennis de table, le badminton, le volley-ball, la natation, la gymnastique sportive, les activités expressives, les lancers et les sauts athlétiques, sans risque pour sa santé. L'enseignant veille à ce que cet élève dispose de temps de récupération un peu plus longs que les autres et qu'il pratique dans un environnement qui ne soit pas défavorable. Limiter ou suspendre la pratique en cas de température excessive ou très froide, de forte pollinisation, mauvaise qualité de l'air... maladie infectieuse.

- **Cas n°2** L'élève pratique la même activité mais les conditions de cette pratique doivent être aménagées afin de lui rendre certaines tâches plus accessibles en cohérence avec les recommandations médicales.

Ex : adaptation de la règle du service au tennis de table en demandant aux adversaires de joueurs peu mobiles (élèves obèses, atteint de syndrome rotulien ou pratiquant en fauteuil roulant), de servir en direction de la ligne de fond. On peut même réduire la surface de jeu si cela est nécessaire.

Ex : adaptation des modalités de pratique d'un élève ne pouvant effectuer des efforts prolongés. Lors d'un match de handball, de basket ou de football cet élève (asthmatique sévère ou obèse) sera remplacé à l'issue de chaque phase d'attaque ou de défense ou plus simplement associé à un camarade qui lui succédera en cas de besoins. Ex : un élève obèse peut lancer le javelot comme ses camarades mais avec un élan réduit à 5 appuis afin de limiter la surcharge au niveau des articulations du train porteur, selon les recommandations formulées par le médecin. Le barème appréciant l'efficacité du lancer est différencié et adapté selon les conditions de réalisation de la tâche et des ressources actuelles de l'élève.

- **Cas n°3 L'élève ne peut pas pratiquer l'activité proposée.**

L'enseignant lui en propose une autre de même nature, avec le même problème moteur à résoudre

Ex : l'élève en surcharge pondérale importante ou handicapé physique classé D1 qui éprouve des difficultés pour courir se verra proposer une épreuve de marche sportive. Ex : l'élève pratiquant en fauteuil roulant ne peut pas évoluer en gymnastique sportive sur les mêmes agrès que ses camarades valides. La proposition d'une évolution le long d'une ligne tracée sur le sol, en utilisant des formes de déplacements originaux avec son fauteuil (déplacement avant, arrière, rotations, sur les 4 roues ou en équilibre sur les 2 roues arrière) permet à cet élève de construire et de présenter une prestation enchaînée, à caractère gymnique et acrobatique respectant les règles d'espace et de rythme, comparables à celles élaborées par ses camarades dans un autre environnement.

- **Cas n°4 L'élève ne peut pas pratiquer l'activité proposée et l'enseignant ne peut pas en proposer une autre ayant le même sens éducatif.**

Le professeur en propose une autre, dans un autre registre, accessible à ses possibilités et de nature différente que celle proposée au reste de la classe. Un dialogue préalable fixera les objectifs visés dans le cadre de ce projet personnalisé. Ex : la classe pratique un cycle de combat. Cet élève apte partiellement est particulièrement fragile et doit éviter les contacts physiques et les chocs. L'enseignant lui propose un programme individualisé de musculation, le stretching postural que l'élève pratiquera de manière autonome à côté du groupe. Cet élève pourra effectuer une partie de l'échauffement avec les autres en l'adaptant à ses possibilités ainsi que la relaxation et le retour au calme en fin de leçon.

- **Cas n°5 L'élève parce qu'il a une blessure ou une indisposition temporaire ne peut plus accéder aux tâches motrices proposées.**

On peut lui proposer des tâches moins typées au plan moteur s'appuyant largement sur l'observation, le managérat, l'assurance (éventuellement), le chronométrage ... Ces tâches formatrices permettront à l'élève de rester dans la dynamique de la classe et dans la continuité du cycle d'enseignement, pour mieux réintégrer ultérieurement la dynamique et la vie sociale du groupe.

CONTEXTE N° 2 : L'ÉLÈVE PRATIQUE AVEC UNE AUTRE CLASSE ET UN AUTRE PROFESSEUR

- **Cas n° 1** : l'organisation de l'EPS dans l'établissement sous forme de regroupements en barrettes de plusieurs classes de même niveau scolaire sur un même créneau horaire, permet de proposer une autre activité dans une autre classe avec un autre enseignant sur le même créneau horaire.
- **Cas n° 2** : le projet d'établissement servant de référence, les enseignants choisissent de travailler en équipe, de regrouper les classes et de les redéployer en groupes plus homogènes selon des critères de niveau, de mixité, de ressources, d'approches différenciées des APSA liées aux représentations des élèves, de préoccupations sécuritaires et d'offrir ainsi plus de solutions d'accueil pour ces élèves.
- **Cas n°3** : le chef d'établissement accepte, sur proposition de l'équipe pédagogique, de créer des plages horaires spécifiques, en heures supplémentaires ou intégrées à l'emploi du temps, pour permettre à des élèves en difficulté, d'avoir une pratique adaptée. Ce cours de soutien, dirigé par un enseignant volontaire, et accessible aux ressources de ces élèves, n'est en fait qu'une pédagogie plus différenciée. Cette EPS particulière constitue une étape transitoire, précédant un retour progressif affiché vers le groupe classe d'origine. Elle a pour but de leur redonner confiance en eux, de leur faire découvrir que la pratique régulière les aide à progresser, à trouver un nouvel équilibre en leur permettant de résoudre certains problèmes tout en vivant des moments riches en expériences motrices.

CONTEXTE N° 3 : L'ÉLÈVE NE RELEVE D'AUCUNE ADAPTATION POSSIBLE

Après une recherche de solution d'enseignement, l'élève pour qui, aucune adaptation n'est possible, est déclaré inapte total pour l'année scolaire et peut être dispensé de pratique physique.

Les épreuves adaptées aux examens

- Les épreuves d'EPS au baccalauréat - Le contrôle adapté en CCF

La commission EPS adaptée et EPS et handicap de l'Académie de Versailles, a « traité » 19 épreuves du référentiel national à travers le filtre de trois types d'inaptitudes partielles fréquemment observés par les professeurs d'EPS : l'élève asthmatique, l'élève obèse, l'élève souffrant du syndrome rotulien.

L'inspection pédagogique régionale retient ces référentiels pour les élèves scolarisés dans l'académie de Bordeaux. ([EPS adaptée, référentiels](#))

- Le contrôle ponctuel adapté

Epreuves réservées aux candidats handicapés

Ci-joint un tableau récapitulatif des épreuves accessibles selon la classification du candidat, ainsi que les compétences attendues et les éléments à évaluer. ([Voir le livret](#))

- OPTION facultative EPS et HANDICAP

Pour les élèves en situation de handicap, les épreuves retenues par l'académie de Bordeaux sont

Athlétisme 3x500m / Basket / Tir à l'arc / Judo

NB : Ces épreuves, conformément aux textes, s'adressent aux élèves ayant passé les épreuves obligatoires d'EPS.

Pour INFORMATION

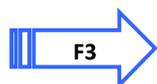
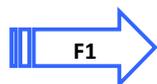
Classification des inaptitudes et des handicaps

CANDIDATS INAPTES PARTIELS (IP)



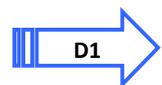
Caractéristiques	Exemple
Candidat valide, déclaré inapte temporaire. Le certificat médical précise le type d'incapacité	<i>Blessure, Problème temporaire de santé Asthme, Obésité, Syndrome rotulien Scoliotiques sans corset, Spasmophilie Cardiopathies légères Déficients auditifs sans troubles de l'équilibre Déficient visuel de 1 à 4/10 pour le meilleur œil</i>

CANDIDATS PRATIQUANT EN FAUTEUIL ROULANT (F)



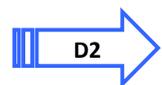
Caractéristiques	Exemple
<p>Peu de capacités motrices des membres supérieurs et inférieurs, Peu de préhension des mains, Peu d'équilibre du tronc, Ces candidats se déplacent en fauteuil roulant en propulsion manuelle ou podale.</p>	<p><i>Tétraplégie</i> <i>Handicapés des membres supérieurs et des membres inférieurs</i> <i>Infirmes moteurs cérébraux (IMC)</i> <i>Athétosiques ou spastiques</i> <i>Hémiplégiques, myopathes</i> <i>Troubles cérébelleux...etc.</i></p>
<p>Bonne motricité des membres supérieurs mais peu d'équilibre du tronc, Motricité incomplète des membres supérieurs mais bon équilibre du tronc.</p>	<p><i>Paraplégiques et poliomyélitiques sans abdominaux (lésion de la colonne vertébrale (CV) de niveau métamérique D4 à D10)</i> <i>IMC avec bons membres supérieurs mais présentant des problèmes d'équilibre du tronc</i> <i>Candidats corsetés ou greffés CV ...etc.</i></p>
<p>Bonne motricité des membres supérieurs Bon équilibre du tronc en fauteuil.</p>	<p><i>Paraplégiques et poliomyélitiques avec de bons abdominaux (lésion de la colonne vertébrale (CV) D11 et moins)</i> <i>IMC avec bons membres supérieurs et abdominaux</i> <i>Amputés des membres inférieurs pratiquant en fauteuil roulant ...etc.</i></p>

CANDIDATS PRATIQUANT DEBOUT (D)

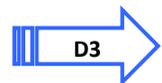


D1

Caractéristiques	Exemple
Handicap des membres inférieurs et des membres supérieurs, Problème d'équilibre.	<i>IMC athétosiques ou spastiques Quadriplégiques et certains poliomyélitiques Myopathes debout, nanisme Troubles cérébelleux ...etc.</i>
Handicap léger des membres inférieurs gênant la course et les prise d'élan Handicap des membres inférieurs et atteinte légère du bras lanceur	<i>IMC spastiques, hémiplegiques, litiés Arthrogryposes, amputés handicaps asymétriques des membres, arthrodèses Traumatisés crâniens ...etc.</i>
Handicap léger des membres inférieurs avec possibilités d'élan + bons membres supérieurs, Bons membres inférieurs mais handicap d'un bras, Problème de tronc, Handicap fonctionnel avec incoordination, Déficience respiratoire sévère.	<i>Scoliotiques avec corset Poliomyélitiques légers Amputés brachial ou tibial appareillés IMC légers Cardiopathies, déficients auditifs profonds avec atteinte de l'oreille interne (trouble de l'équilibre et de la coordination) ...etc.</i>



D2



D3

CANDIDATS PRATIQUANT DANS L'EAU (G)



Atteinte au niveau de trois ou quatre membres et du tronc,
Le candidat se déplace uniquement en fauteuil roulant, Amputations sévères au niveau des quatre membres (au-dessus du coude et des genoux).



Atteinte de deux membres et du tronc,
Le candidat se déplace avec deux cannes avec difficulté ou en fauteuil, Marche sans canne avec atteinte motrice sévère des quatre membres (coordination neuro-motrice défectueuse),
Amputation sévère au niveau de trois membres (au-dessus du coude et des genoux) ou de l'extrémité des quatre membres (entre cheville et genoux et entre poignée et coude).



Atteinte des membres inférieurs exclusivement. Se déplace en fauteuil roulant, Se déplace aisément avec une ou deux cannes,
Marche avec une atteinte motrice (coordination neuro-motrice défectueuse) de deux membres d'un seul côté,
Amputation totale ou partielle (minimum poignet ou cheville) au niveau de deux membres.



Marche sans canne avec atteinte motrice au niveau de un ou des deux membres inférieurs,
Marche sans canne avec une atteinte motrice légère des quatre membres (coordination neuro-motrice défectueuse),
Amputation au niveau d'un seul membre (minimum poignet ou cheville).

CANDIDATS DEFICIENTS VISUELS (DV)



Non voyant acuité visuelle (AV) = 0 *



Mal voyant : AV < 1/50 **



Mal voyant : 1/10 ≥ AV > 1/50 **

(*) Il y a lieu de tenir compte du caractère congénital ou acquis de la cécité.
(**) Référence à l'acuité visuelle de loin pour le meilleur œil.