

PROTOCOLE ACADEMIQUE EPS POUR L'ACCUEIL DES ELEVES A BESOINS PARTICULIERS

L'intégration et la réussite de tous les élèves à travers la finalité de santé a toujours été un enjeu prioritaire pour l'éducation physique et sportive. Dès la fin du 19ème siècle et jusqu'au milieu du 20ème, par l'intermédiaire des gymnastiques correctives (« gymnastique suédoise » ou « méthode française »), ou encore de la « méthode naturelle » de l'officier de marine Georges HERBERT, notre discipline portait déjà attention à l'état sanitaire de tous les jeunes français en leur proposant des méthodes compensatoires, dans une nation qui selon les époques, luttait contre l'insalubrité des logements, le rachitisme de ses enfants, l'alcoolisme, la tuberculose etc.

En parallèle, des contrôles médicaux systématiques sont progressivement organisés à l'école. Plus tard, en constituant des groupes de capacités, les instructions officielles de 1945 insistent sur la nécessité de prendre en compte les différences d'aptitudes entre les élèves, à la manière d'une santé appréhendée dans son versant physique et afin d'organiser une pratique adaptée pour tous.

Jusqu'à la fin des années cinquante, l'éducation physique organisait ses contenus à partir de la vision d'un élève virtuellement en mauvaise santé.

Les années soixante voient l'avènement du sport puis très vite, la définition de la santé se transforme, être en bonne santé c'est être capable de se dépasser et d'être performant. A partir des années quatre-vingt, la définition de la santé, les activités d'entretien et de loisirs ouvrent ensuite des perspectives encore élargies de pratiques, répondant ainsi aux évolutions d'une société d'une complexité grandissante. Cette image d'une éducation physique pour des élèves performants pèse encore sur les mentalités, comme si l'éducation physique ne s'adressait qu'à ces élèves par rapport à une norme absolue qui excluait de fait certains. Mais la recherche de performance ne doit pas servir l'exclusion, elle doit être au contraire vecteur d'une intégration en favorisant une performance non comparée, non hiérarchisée mais ramenée à soi et non à un absolu...

La persistance de cette vision dépassée du rôle de l'EPS explique peut-être des habitudes d'évitement de la pratique physique pour une partie de la jeunesse qui se considère comme non performante et s'auto-exclut de la pratique de l'éducation physique et sportive à l'école. Cette vision qui engendre entre autres conséquences, une augmentation de la sédentarité, un déficit de ressources voire un risque de surpoids chez les jeunes, doit évoluer. Or, nous connaissons les cotés négatifs d'une rupture du lien avec une pratique régulière même adaptée. Le risque étant un début d'un désintérêt pour sa santé au sens le plus large, avec les risques physiques, mentaux et sociaux sous-jacents.

L'EPS d'aujourd'hui constitue une réponse pertinente aux besoins de pratique physique intelligente source de bien être, de gestion de soi, de plaisir d'agir, de connaissance et

d'estime de soi pour tous les élèves. Cette pratique s'adressant à toutes et tous de manière différenciée quels que soient les genres, les aptitudes, les expériences.

Cependant, l'EPS est la seule discipline à laquelle certains croient pouvoir se soustraire sans mesurer l'impact négatif que cette décision pourrait avoir sur la gestion de la vie physique future.

La loi de 2005 nous demande d'intégrer tous les élèves en exploitant les différences pour que chacun progresse à la mesure de ses capacités. Pour autant, les taux de dispenses aux différents examens au niveau national et surtout académique, sont un révélateur d'un manque de confiance dans la capacité du système éducatif à prendre en compte des situations particulières. Ces dispenses ont pour conséquences un désengagement vis à vis d'une pratique physique raisonnée pourtant facteur de prévention et de bien être.

Outil de communication et d'explication, le protocole d'accueil des élèves en situation de handicap ou aptes partiels est un moyen de remédier à ce qui constituait un malentendu entre l'école et les familles au niveau de l'enjeu de santé et des possibilités d'adaptation de l'enseignement et de son évaluation. Il constitue un argumentaire pour convaincre du bien fondé d'une nouvelle communication entre les élèves, leurs familles, les médecins et la communauté éducative afin d'imaginer selon chaque cas particulier une véritable adaptation des contenus en EPS.

L'Inspection Pédagogique Régionale est convaincue de l'effet très positif d'une clarification des enjeux et des relations portée par le protocole d'accueil des élèves handicapés ou aptes partiellement et remercie les membres du groupe de réflexion pour la qualité de leur travail qui a commencé dès l'année 2008, avec le concours des représentants des conseils de l'ordre des médecins et de Madame KERAMBRUN-MINEO médecin conseiller du Recteur, par la conception d'un Certificat Médical académique.

**Les IA-IPR EPS
ACADEMIE DE ROUEN**

Groupe de réflexion « Handicap et EPS » :

M. VUE, M. CASTEL, Mme DAIGREMONT, Mme RAMONDENC, Mme VAUTIER, Mme MASURIER, Mme GRAFF, Mme DONNEAU, Mme CHAPPE, Mme MAUFROY et M. JOSQUIN.

S/C des IA-IPR : Mme CALTOT, M. KOGUT, Mme BOULNOIS

S/C du Médecin conseiller technique du recteur : Mme KÉRAMBRUN-MINÉO

I. Enjeux pour les élèves

La pratique de l'EPS participe à la formation globale de tous :

L'ensemble de la communauté éducative et médicale reconnaît à la pratique régulière de l'EPS par ces élèves, dans des conditions de pratiques adaptées et ajustées à leurs particularités, des effets bénéfiques dans les domaines :

. **Scolaire** : acquisition de compétences et connaissances disciplinaires, méthodologiques, culturelles.

. **Educatif** : transformation, développement et épanouissement de la personne.

Participation à la formation d'un citoyen autonome, responsable, lucide et cultivé.

. **De l'éducation à la santé** : L'EPS est une discipline importante qui apprend à ces jeunes qu'il est possible de concilier une vie physique importante et riche avec une pathologie invalidante (entretien de ses ressources physiques, compensation de celles qui manquent, progrès moteur, acquisition d'une motricité responsable conduite, de manière raisonnée et raisonnable dans le respect des consignes médicales).

L'EPS est utile : elle aide à mieux se connaître, à découvrir qu'une pratique adaptée peut résoudre certains problèmes liés à l'inaptitude :

Par exemple : dans le cas d'un élève obèse (rapport à l'image du corps), la pratique active, continue et d'intensité modérée sur une durée dépassant 20 à 25 minutes, contribue à la combustion des graisses, donc à la diminution de la surcharge pondérale et par conséquent à l'amélioration d'un de ses problèmes. L'utilisation de la marche active, en alternance ou en remplacement de la course, permet l'intégration de cet élève dans un cycle de demi fond.

L'EPS est utilitaire en permettant l'acquisition et le développement de nouveaux pouvoirs pouvant être réinvestis dans la vie quotidienne. Elle contribue au développement de l'autonomie (psychologique et sociale) des personnes handicapées.

Exemple de l'apprentissage et de l'utilisation du 2 roues pour les personnes utilisant le fauteuil roulant pour se déplacer (environnement physique devenant plus accessible), mais aussi les innombrables situations de pratique sollicitant des prises de décision, des conduites adaptatives....

Ces jeunes ont des besoins communs aux autres :

Ce sont d'abord des jeunes comme les autres, avec le même besoin de mouvement, de jouer, de vivre des expériences motrices semblables à celles vécues par leurs camarades et véhiculées par les médias, de se confronter à des défis, de communiquer et d'échanger, de partager les mêmes émotions et les mêmes plaisirs.

Ils ont des besoins spécifiques dont il faut tenir compte :

Mais ces jeunes souhaitent aussi, que leurs particularités soient prises en compte et reconnues, qu'il leur soit possible d'agir si possible avec les autres, sans être désavantagés ni mis en difficulté.

Leur différence a souvent été pour eux un obstacle à leur intégration. Le niveau de leur prestation, dans des tâches inadaptées à leurs ressources, les a parfois dévalorisés. La crainte de se faire mal, d'être moqués par les autres, constitue souvent pour eux un facteur de fuite ou de repli dans l'inaction et la marginalisation. Ne voulant pas gêner et être gênés, ils choisissent alors de s'isoler, de se soustraire à l'objet de leur mal être.

Leur motricité doit pouvoir s'exprimer en respectant ce qu'ils sont, dans des APSA et des tâches valorisantes adaptées à leurs possibilités, leur apportant des bénéfices éducatifs comparables aux autres sans risque pour leur sécurité et leur santé.

Les besoins spécifiques de ces élèves génèrent des besoins spécifiques propres à l'enseignant d'où la nécessité d'un document de référence permettant un accueil et une prise en charge équitable et efficace dans tous les établissements.

II- Rappel des notions

☆ La notion de dispense

La dispense consiste à exonérer l'élève de suivre un cours.

Or **la présence en cours est une obligation scolaire** et la présentation d'un certificat médical ne soustrait pas les élèves au principe d'assiduité.

La dispense est une décision de nature exclusivement administrative qui engage les membres de la communauté éducative et ne peut advenir que lorsque toutes les autres éventualités ont été étudiées et épuisées. C'est le règlement intérieur de l'établissement qui en fixe les modalités.

☆ La notion d'inaptitude

C'est l'incapacité à faire certaines activités ou pratiques, du fait de l'altération de certaines facultés physiques ou mentales.

L'inaptitude est prononcée par le corps médical.

Elle peut être partielle ou totale, temporaire ou permanente. Elle est soumise à la production d'un certificat médical qui peut permettre de préciser si elle est liée à des types de mouvements, d'efforts, de situations ou d'environnements.

En référence au décret du 11 octobre 1988 :

L'inaptitude partielle est une « incapacité fonctionnelle liée à des types de mouvements (amplitude, vitesse, charge, postures), à des types d'efforts (musculaires, cardio-vasculaires, respiratoires), à la capacité de l'effort (intensité, durée), à des situations d'exercices et d'environnement (travail en hauteur, milieu aquatique, conditions climatiques) »

À partir du certificat médical d'inaptitude, l'enseignant doit adapter son enseignement aux possibilités de l'élève.

☆ La notion d' « élève handicapé » dit « en situation de handicap »

Est déclaré « Elève en situation de handicap », tout enfant/adolescent reconnu par la MDPH (Maison Départementale des Personnes handicapées).

☺ La MDPH (Maison départementale des personnes handicapées):

Créée par la loi du 2 février 2005, la MDPH devient un lieu d'accueil unique qui « exerce une mission d'accueil, d'information, d'accompagnement et de conseil des personnes handicapées et de leur famille ainsi que de sensibilisation de tous les citoyens aux handicaps ».

Au sein des MDPH, les CDAPH (Commission des droits et de l'autonomie des personnes handicapées):

⇒ décident de l'orientation de la personne handicapée et des mesures propres à assurer son insertion scolaire ou professionnelle et sociale ;

⇒ désignent les établissements ou services correspondant aux besoins de l'enfant ou concourant à la rééducation, à l'éducation, au reclassement et à l'accueil de l'adulte handicapé et en mesure de l'accueillir ;

⇒ attribuent aux personnes handicapées les allocations.

☺ C'est à partir des besoins identifiés que la CDAPH va élaborer le **projet personnalisé de scolarisation (PPS)** de l'élève handicapé, en tenant compte des souhaits de l'enfant et de ses parents. Le PPS définit les modalités de déroulement de la scolarité en précisant :

- la qualité et la nature des accompagnements nécessaires, notamment thérapeutiques ou rééducatifs,
- le recours à un auxiliaire de vie scolaire,
- le recours à un matériel pédagogique adapté.

Le PPS assure la cohérence d'ensemble du parcours scolaire de l'élève handicapé.

☺ Le suivi scolaire des élèves handicapés est assuré par un **enseignant référent**.

Ce dernier veille à la continuité et à la cohérence de la mise en œuvre du PPS.

Il réunit les équipes de suivi de la scolarisation pour chacun des élèves dont il est le référent et assure un lien permanent avec l'équipe pluridisciplinaire de la MDPH.

III- Les différents modes d'intégration des élèves inaptes en EPS

① L'élève pratique avec sa classe et son enseignant habituels

a) L'élève ayant une aptitude partielle peut pratiquer et être évalué dans les mêmes conditions que ses camarades.

Exemple :

L'élève asthmatique peut pratiquer de nombreuses activités sportives comme le badminton, le volley-ball, la natation, la gymnastique ... sans risques particuliers pour sa santé.

L'enseignant veille à un aménagement adapté des conditions d'exercice de l'élève, favorables à celui-ci, permettant par exemple de lui accorder des temps de récupération plus importants.

b) L'élève apte partiellement pratique la même activité que ses camarades de classe : certaines conditions de sa pratique sont aménagées, afin de lui rendre certaines tâches plus faciles, plus accessibles, toujours en cohérence avec les recommandations médicales :

Exemples:

☺ Adaptation de la règle du service en tennis de table, en demandant aux adversaires de joueurs peu mobiles de servir en direction de la ligne de fond de table.

☺ Pour un élève ne pouvant faire des efforts prolongés : lors d'un match de handball, cet élève sera remplacé à l'issue de chaque phase d'attaque ou de défense pour récupérer de son effort, en association et en alternance avec un autre camarade.

c) L'élève apte partiellement ne peut pas pratiquer l'activité proposée à la classe. L'enseignant lui en propose alors une autre, de même nature, avec le même problème moteur à résoudre :

Exemples:

☺ L'élève en surcharge pondérale importante, qui éprouve des difficultés pour courir, se verra proposer une épreuve de marche sportive (par exemple 3 X 500m).

☺ 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 les formes de déplacements originaux avec son fauteuil (déplacement avant, arrière, rotations, en équilibre sur les roues arrière...) permet à cet élève de construire et de présenter une prestation enchaînée, à caractère gymnique et acrobatique, respectant des règles de gestion de l'espace, du temps, du rythme, comparables à celle élaborée par ses camarades dans un autre environnement.

d) L'élève apte partiellement ne peut pratiquer l'activité proposée. L'enseignant ne peut pas lui en proposer une autre ayant le même sens éducatif. Il lui en propose alors une autre, dans un autre registre, accessible à ses possibilités et de nature différente que celle proposée au reste de la classe.

Exemple:

La classe pratique un cycle de combat. L'élève apte partiellement est particulièrement fragile et doit éviter les contacts physiques et les chocs. L'enseignant lui propose un programme individualisé de musculation, de stretching que l'élève pratiquera de manière autonome à côté du groupe. Cet élève pourra faire en partie l'échauffement avec les autres, en l'adaptant à ses possibilités, ainsi que la relaxation et le retour au calme en fin de leçon.

e) L'élève apte partiellement ou valide devient inapte total temporairement parce qu'il a une blessure ou une indisposition invalidante. Les tâches motrices proposées ne lui sont plus accessibles.

On peut lui proposer des tâches moins typées au plan moteur, s'appuyant largement sur l'observation, le manégerat, l'assurance éventuellement, le chronométrage...

Ces tâches très formatrices permettront à l'élève de rester dans la dynamique de la classe et de la continuité du cycle d'enseignement, pour mieux réintégrer la dynamique et la vie sociale du groupe ultérieurement.

Pendant toute la leçon, ceci doit être anticipé afin de déterminer de véritables contenus d'enseignement pour cet élève.

② L'élève pratique avec un autre enseignant et dans un autre groupe

a) Pratique avec un autre enseignant

L'organisation de l'EPS dans l'établissement permet de proposer une autre activité dans une autre classe, avec un autre enseignant, dans le cadre du même créneau horaire.

Cela est possible dans le cadre de l'alignement de plusieurs classes en barrettes (notamment lorsque des menus sont proposés aux élèves).

b) Pratique sur un autre créneau horaire

Le Chef d'établissement, sur proposition des enseignants, accepte de créer des plages horaires spécifiques pour permettre à des élèves en difficulté, ou sujets à une inaptitude temporaire particulière, d'avoir une pratique adaptée.

Ce cours de soutien, inscrit à l'emploi du temps d'un enseignant volontaire, doit être accessible aux ressources des élèves, dans le contexte élargi d'une pédagogie davantage différenciée.

Cette EPS spécifique constitue une étape transitoire, précédant un retour progressif affiché vers le groupe classe d'origine.

③ L'élève ne relève d'aucune adaptation possible

L'élève est déclaré inapte total pour l'année scolaire par le médecin scolaire, et se voit dispensé de toute pratique d'éducation physique et sportive.

IV- Typologie des inaptes

INTEGRER LES ELEVES HANDICAPES ET APTEES PARTIELS EN EPS.

Elève, famille et médecin de famille

CERTIFICAT MEDICAL TYPE :
(modèle dans le carnet de correspondance si possible)

Médecin scolaire valide le certificat de plus de 1 mois

Chef d'établissement, CA. / règlement intérieur, vie scolaire

Projet d'EPS

PLUSIEURS POSSIBILITES D'INTEGRATION

APTITUDE PARTIELLE TEMPORAIRE			APTITUDE PARTIELLE PERMANENTE				INAPTITUDE TOTALE	
			Projet adapté élaboré en concertation avec le médecin scolaire et si possible avec le médecin de famille				Pas de pratique physique. Projet adapté	
Au sein de la classe		Dispense de cours	Au sein de la classe		Changement de groupe selon les cycles	Dans un groupe d'EPS adaptée regroupant tous les inaptes partiels	Accueil en cours : responsabilités, arbitrage, observation...	Dispense de cours
Aide au déroulement du cours	Pratique adaptée si le libellé du CM l'autorise	Exceptionnel. Cas des élèves ne pouvant pas se rendre sur les lieux de pratique	Activités identiques mais adaptées	Activités différentes sur le même site		Moyens à demander (heures de soutien)	Exceptionnel. Cas des élèves ne pouvant pas se rendre sur les lieux de pratique	

V-Textes en vigueur

SCOLARISATION

[LOI no 2005-102 du 11 février 2005](#)

pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées

[CIRCULAIRE N°2006-126 DU 17-8-2006](#)

Mise en œuvre et suivi du projet personnalisé de scolarisation

SCOLARISATION DES ELEVES HANDICAPES

Décret n° 2005-1587 du 19 décembre 2005 (Maison Départementale des personnes handicapées)

Décret n° 2005-1589 du 19 décembre 2005 (Commission des droits et de l'autonomie)

Décret n° 2005-1752 du 30 décembre 2005 (Parcours de formation des élèves)

Décret n° 2005-1617 du 21 décembre 2005 (Conditions de passation des épreuves des examens et concours)

EXAMENS

Collèges

Note de service n° 87-331 du 19 octobre 1987

RECOMMANDATIONS PEDAGOGIQUES CONCERNANT L'EVALUATION DES RESULTATS SCOLAIRES EN E.P.S AU TITRE DU BREVET

BO n°31 du 1-9-2005

Relatif aux dispositifs d'aide et de soutien pour la réussite des élèves au collège

Décret n°2005-1617 du 21 décembre 2005 relatif aux aménagements des examens et concours de l'enseignement scolaire et de l'enseignement supérieur pour les candidats présentant un handicap.

Lycées

[CIRCULAIRE N°94-137 du 30 mars 1994](#)

Organisation et évaluation des épreuves aux baccalauréats, BT, BEP, CAP, pour les candidats handicapés physiques et inaptes partiels

[ARRÊTÉ DU 9-4-2002](#)

Organisation du contrôle en cours de formation et de l'examen ponctuel terminal prévus pour l'éducation physique et sportive des baccalauréats d'enseignement général et technologique

[NOTE DE SERVICE N°2002-131 DU 12-6-2002](#)

Liste nationale d'épreuves et référentiel national d'évaluation

VI- Les limites de l'intégration

✓ Les limites sont orientées par le certificat médical.

Le certificat médical doit être suffisamment précis.

Il ne faut pas hésiter à demander des compléments d'informations au médecin (via le médecin ou l'infirmière scolaire).

✓ L'enseignant doit garder la maîtrise de l'ensemble de la classe.

Si le handicap de l'élève accapare toute l'attention d'un adulte, l'enseignant devra être assisté d'un AVS.

Dans la négative, l'élève ne pourra pas pratiquer l'activité. Il pourra le cas échéant contribuer à son déroulement en exerçant des tâches d'accompagnement (arbitrage, observation,...).

✓ La programmation annuelle doit prévoir des activités qui soient praticables par les élèves handicapés.

Elle peut difficilement (sauf projet particulier) être totalement dictée par les handicaps d'un ou deux élèves.

✓ Le bien être de l'élève doit être un indice prépondérant

VII- Chronologie et actions à réaliser pour organiser l'accueil des élèves aptes partiels et/ou handicapés.

Avant une réunion d'information en début d'année scolaire (septembre), voici les grandes étapes d'intégration en EPS :

- ① Utilisation obligatoire du certificat médical académique
- ② Modification du règlement intérieur voté au CA
- ③ Distribution d'une fiche d'information aux élèves et aux parents
- ④ La fiche de liaison
- ⑤ La fiche navette
- ⑥ Le projet individualisé de l'élève en EPS

A propos de ces fiches

- *Les enseignants peuvent les adapter à leur établissement*
- *Elles ne sont pas à utiliser SYSTEMATIQUÉMENT avec TOUS les élèves*
- *Elles ont pour vocation d'être un outil d'aide à l'intégration d'un élève apte partiel*

1. Utilisation obligatoire du certificat médical académique

S'assurer que les élèves soient bien en possession du certificat médical académique OFFICIEL lorsqu'ils se rendent chez le médecin (exemplaire ci-joint).

**CERTIFICAT MEDICAL D'APTITUDE PARTIELLE*
OU D'INAPTITUDE TOTALE A LA PRATIQUE DE L'EPS**

« Les nouvelles dispositions réglementaires (..) retiennent le principe de l'aptitude a priori de tous les élèves à suivre l'enseignement de l'EPS. » Circulaire du 17 Mai 1990

Je soussignéDocteur en médecine
Lieu d'exercice :
Certifie avoir, en application du décret n°88977 du 11.10.1988, examiné
l'élève.....né le.....
et constaté que son état de santé entraine pendant la période du.....au.....

Une aptitude partielle à la pratique de l'EPS

Cette aptitude partielle nécessite une adaptation aux possibilités de l'élève selon les modalités suivantes :

<u>FONCTIONS</u>	POSSIBLE	POSSIBLE MAIS REALISABLE AVEC DIFFICULTE	CONTRE INDIQUE
Marcher	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Courir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Sauter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lancer	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Lever-porter	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nager	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<u>EFFORTS</u>			
Intense	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Modéré	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
De faible intensité	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dans certains cas, des pauses intermédiaires sont souhaitables pour augmenter la récupération.

Total cases cochées
---------------------	-----	-----	-----

Une inaptitude totale à la pratique de l'EPS

AUTRES RECOMMANDATIONS :

.....
.....

Pour les situations particulières, le médecin scolaire peut appeler le docteur.....
au numéro de téléphone suivant :

Date : signature et cachet du praticien :

* L'activité physique fait partie intégrante de la prise en charge proposée à l'élève. Il est donc important de faciliter son intégration dans le groupe et de valoriser sa participation à l'EPS en toutes circonstances.

2. Modification du règlement intérieur voté au CA (et des règlements et chartes qui en découlent : règlement EPS, charte de vie scolaire, ..)

❶ Les cours d'éducation physique et sportive sont, comme les autres, **obligatoires**. Tout élève est considéré à priori **apte** à la pratique de l'E.P.S. Le caractère à part entière de discipline d'enseignement « implique la participation de tous les élèves aux cours d'E.P.S. **y compris les handicapés** pour lesquels ont été instaurés des épreuves spécifiques aux examens » (B.O. n°25 du 26/06/90)

❷ Toutefois, pour une inaptitude supérieure à une semaine, l'élève devra consulter un médecin. Le certificat médical établi devra être **obligatoirement le certificat académique ci-joint**.

❸ A noter que la présentation d'un certificat médical ne soustrait pas les élèves au principe d'assiduité. De la même façon, les élèves ou les parents d'élèves n'ont en aucun cas le pouvoir de se dispenser ou de dispenser leurs enfants du cours. Ils doivent se présenter à l'enseignant qui, en fonction de la nature de l'inaptitude et de l'activité décidera soit :

☞ d'adapter son enseignement aux disponibilités constatées de l'élève = maintien en cours avec activité aménagée

☞ de demander à l'élève d'assister au cours pour participer à des tâches d'observation, de secrétariat, d'arbitrage, de managérat...

☞ de proposer à l'élève de pratiquer avec une autre classe et un autre enseignant sur le même créneau horaire prévu initialement une activité adaptable à ses capacités

☞ de proposer exceptionnellement à l'administration que l'élève ne soit pas accueilli en cours d'E.P.S. ; l'écart entre les aptitudes de celui-ci et celles requises par la situation pédagogique étant trop important. Toutefois, ce dernier devra obligatoirement rester dans l'établissement, à la vie scolaire par exemple, avec un travail à réaliser

Seul l'enseignant d'E.P.S. selon les différentes informations fournies par l'élève, la famille, le médecin, l'infirmière..., est à même de prendre cette décision.

Tous les élèves peuvent et doivent participer au cours d'E.P.S. L'enseignant valorisera chaque fois que cela est possible les aptitudes restantes chez l'élève inapte ou handicapé.

☺ **Penser également à la gestion des certificats médicaux**

Chaque établissement définira sa ligne de conduite qui sera validée au CA et inscrite dans le règlement intérieur.

☞ Le certificat médical est établi le plus généralement par le médecin traitant de la famille, mais il peut être également rédigé par le médecin scolaire.

☞ L'élève doit présenter son certificat médical au professeur d'EPS. L'inaptitude est alors prise en compte.

Attention un certificat médical ne peut avoir d'effet rétroactif.

☞ Tout certificat médical prononçant une inaptitude supérieure à 3 mois (prononcée d'emblée ou par effet cumulé) est transmis au médecin scolaire par l'enseignant d'EPS via l'infirmière en liaison avec la vie scolaire qui en prendra note pour ce qui la concerne.

☞ Les certificats médicaux seront conservés dans les dossiers médicaux des élèves pour constituer une mémoire.

Un double sera conservé par l'enseignant coordonnateur pour être joint aux pièces d'examens conformément à l'obligation faite en la matière.

En effet, la gestion des inaptitudes est un travail d'équipe concernant toute la communauté éducative.

LA GESTION DES INAPTITUDES : le rôle de chacun

<u>L'équipe de direction</u>	<ul style="list-style-type: none"> - En juin, réfléchit et organise la mise en œuvre d'un dispositif d'intégration. - Communique à l'ensemble du personnel et aux parents le projet et le suivi d'intégration.
<u>Le Conseiller Principal d'Education (le CPE)</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Il inscrit dans le règlement intérieur l'obligation pour tous les élèves d'assister au cours d'EPS. - Il gère les absences en EPS . - Il rappelle aux familles l'obligation d'assister aux cours d'EPS et d'utiliser le certificat médical officiel.
<u>Le médecin scolaire et l'infirmière</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Enregistrent les élèves inaptes et récupèrent les certificats médicaux. - Prennent contact avec le médecin traitant. - Collaborent avec l'équipe EPS. - Peuvent rencontrer les parents.
<u>L'équipe EPS</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Construit un protocole d'intégration. - Organise sa mise en oeuvre. - Nomme un professeur référent qui coordonne les actions. - Rencontrent les parents. - Elabore avec l'élève son projet personnel. - Informe le conseil d'administration et fait noter dans le règlement intérieur les procédures d'intégration des inaptes partiels. - Fait noter que tout élève inapte partiel pourra bénéficier d'une épreuve adaptée. - Rencontre les parents - Intègre le protocole dans le projet d'établissement et le projet d'EPS.
<u>Le professeur principal</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Explique le projet aux autres enseignants de la classe de l'élève inapte.
<u>L'élève et sa famille</u>	<ul style="list-style-type: none"> - Adhèrent au protocole et s'investissent dans le projet personnel de l'élève - Peuvent prendre contact avec l'établissement. - Contribuent, par leurs informations, à l'enrichissement de l'aménagement de l'enseignement. - Expliquent à leur médecin traitant l'intérêt de ne pas être déclaré « dispensé de sport » et l'aménagement pouvant être mis en place en cas d'inaptitude partielle.

3. Distribution d'une fiche d'information aux élèves et aux parents

EXEMPLE DE FICHE D'INFORMATION

La gestion des inaptitudes en EPS au collège

Les inaptitudes physiques

L'éducation physique et sportive est une discipline d'enseignement obligatoire. Ses objectifs concernent tous les élèves, quelles que soient leurs aptitudes. Il peut arriver qu'une inaptitude physique empêche un élève de faire un type d'effort particulier mais cela ne veut pas dire qu'il est dispensé du cours d'EPS ; si l'inaptitude est partielle, l'enseignant adaptera son enseignement aux possibilités de l'élève. Si l'inaptitude est totale, il lui confiera des responsabilités au sein du groupe (arbitrage, observation, organisation, report de scores...)

Pour les inaptitudes ponctuelles (une séance) : les parents, par l'intermédiaire du carnet de correspondance, voudront bien informer l'enseignant afin qu'il décide d'une adaptation du cours d'EPS. Au début du cours, le carnet sera impérativement présenté au professeur.

L'élève assiste obligatoirement au cours, il ne peut quitter l'établissement.
Cette procédure doit rester exceptionnelle et n'est valable que pour une seule séance.

Pour les inaptitudes prolongées (plusieurs cours) : un certificat médical est obligatoirement fourni, le médecin utilisera le certificat type dans lequel il précisera les incapacités fonctionnelles afin que l'enseignant adapte son cours.

Dans le cas où l'inaptitude ne permettrait aucune adaptation possible ou un déplacement aisé de l'élève, l'accueil sera organisé au sein de l'établissement aux heures prévues à l'emploi du temps et l'effectivité de sa présence sera vérifiée.

Pour toute inaptitude, les parents doivent remplir et signer le formulaire du carnet de liaison, l'élève doit faire signer celui-ci, selon les modalités suivantes :

- **inaptitude ponctuelle** : professeur d'EPS, Bureau de la Vie Scolaire.
- **inaptitude de courte ou de longue durée** : infirmière, professeur d'EPS, bureau de la vie scolaire.

✂.....

Nous avons pris connaissance des modalités de l'épreuve d'E.P.S. au Baccalauréat :

CLASSE : **NOM et Prénom :**

DATE :

SIGNATURE DE L'ÉLÈVE :

SIGNATURE DES PARENTS :

5- La fiche de liaison

Cette fiche de liaison permet d'établir un lien entre l'élève, sa famille, le médecin et l'établissement.

**Adaptation de l'EPS au collège en raison d'une aptitude partielle attestée
médicalement**

NOM : _____ **prénom :** _____
classe : _____
date de naissance : _____

1) Accord de l'élève et de sa famille pour bénéficier d'un enseignement adapté

Signature élève _____ signature parents _____

2) Proposition d'activité(s) faite par Mme ou M.....professeur d'EPS de l'élève

Activités annuelles pratiquées en cours d'EPS

- _____ -
- _____ -
- _____ -

Proposition d'activités adaptées

- _____ -
- _____ -
- _____ -

3) Avis du médecin de famille

Sur la pertinence des épreuves proposées, au regard de l'aptitude partielle ou du handicap physique attesté par **votre certificat médicale reçu le**.....

Merci de nous préciser, par rapport aux exercices physiques proposés :

- Les contre indications :

- Les incompatibilités :

- Les adaptations souhaitables :

Docteur :.....

4) La famille prend connaissance le

Signature élève _____ Signature parents _____

5) Avis du Médecin de santé scolaire

Activités adaptées retenues

Le professeur d'EPS

Le Principal

6- La fiche navette

Cette fiche permet d'instaurer un suivi/une communication entre le professeur d'EPS et le médecin ou le kiné ou autre personnel soignant qui suit l'élève.

Exemple : pour un élève régulièrement hospitalisé (l'école à l'hôpital)

FICHE NAVETTE ENSEIGNANT D'EPS / MEDECINS

NOM DU MEDECIN :

NOM DE L'ENSEIGNANT D'EPS :

NOM DE L'ELEVE :

INFORMATION DU MEDECIN POUR L'ENSEIGNANT

PERIODE DU AU Constat sur les conséquences physiques des séances d'EPS réalisées (+ ou -) : Contre indication nouvelle : Exercice à privilégier :	PERIODE DU AU Constat sur les conséquences physiques des séances d'EPS réalisées (+ ou -) : Contre indication nouvelle : Exercice à privilégier :
PERIODE DU AU Constat sur les conséquences physiques des séances d'EPS réalisées (+ ou -) : Contre indication nouvelle : Exercice à privilégier :	PERIODE DU AU Constat sur les conséquences physiques des séances d'EPS réalisées (+ ou -) : Contre indication nouvelle : Exercice à privilégier :

INFORMATION DE L'ENSEIGNANT POUR LE MEDECIN

PERIODE DU AU Etat de forme de l'élève (+ ou -) : Activité support : Constat ou demande d'informations complémentaires :	PERIODE DU AU Etat de forme de l'élève (+ ou -) : Activité support : Constat ou demande d'informations complémentaires :
PERIODE DU AU Etat de forme de l'élève (+ ou -) : Activité support : Constat ou demande d'informations complémentaires :	PERIODE DU AU Etat de forme de l'élève (+ ou -) : Activité support : Constat ou demande d'informations complémentaires :

7- Le projet individualisé de l'élève en EPS

Ce projet détermine en fonction des besoins réels :

- L'organisation et l'aménagement envisagés
- Le niveau visé des compétences
- L'évaluation envisagée

Il est à établir en collaboration avec l'élève.

**PROJET INDIVIDUALISE EN EPS POUR UN ELEVE
APTE PARTIELLEMENT OU INAPTE TEMPORAIREMENT**

Nom et prénom de l'élève : _____

Classe : _____

Nom de l'enseignant d'EPS : _____

- Elève inapte temporairement du _____ au _____
- assiste et participe aux cours sans pratique physique
 - exceptionnellement ne peut pas assister aux cours

- Elève apte partiellement du _____ au _____

En fonction des recommandations médicales (agrafer le certificat médical), l'élève pratique:

	Jour 1				Jour 2			
	P1	P2	P3	P4	P1	P2	P3	P4
Avec sa classe								
Avec un autre enseignant								
Sur un créneau spécifique								

Les compétences visées:

- dans toutes les APSA :

- dans chaque APSA choisie : (joindre les fiches d'évaluation)

1 : _____	2 : _____
3 : _____	4 : _____
5 : _____	6 : _____
7 : _____	8 : _____

Signatures :

Elève

Responsable(s) légal(aux)

Professeur d'EPS

Principal

VIII-Etude de cas

1-Exemple de gestion d'un élève en surcharge pondérale en EPS.

Présentation :

Problèmes liés à son surpoids :

- manque de souplesse
- difficulté à récupérer son souffle après l'effort.
- Les efforts intenses sont de très courte durée.
- Les déplacements sont longs et difficiles.
- Mauvaise estime de soi.
- Agressivité selon les situations.

Activités proposées :

3x500m

Handball

Badminton

Remarque : il est possible que le 3x500 ne soit pas recommandé en raison de problèmes cardiaques liés au surpoids, même de façon adaptée. De plus c'est une activité très souvent redouté par ce type d'élève. Dans ce cas il est possible de faire basculer l'élève dans une autre classe pratiquant une autre activité (que l'élève a le droit de pratiquer) aux mêmes horaires, par exemple lancer de javelot, l'élève pourra suivre le même enseignement que les autres élèves et être évalué de la même façon, ce qui peut être valorisant dans ce cas très précis.

a. Le 3x500

Adaptations possibles :

- Nous pouvons, en accord avec le médecin, lui proposer une épreuve de marche, avec un barème très précis et une évaluation adaptée (annexe 1). L'élève pourra s'entraîner en même temps que ses camarades, en ayant des exercices différents mais des objectifs communs.

- Ou nous pouvons, selon ses capacités, lui proposer d'effectuer les mêmes exercices que ses camarades mais avec des temps de récupération plus longs, moins de séries et lui proposer lors de l'évaluation un barème adapté à son handicap (attention ce sera donc une épreuve adaptée qu'il faudra présenter à la commission).

b. Le Handball

Adaptations possibles, lors de l'enseignement :

- Utiliser l'élève comme joueur joker ou joueur relais.
- L'élève est responsable d'une zone restreinte.
- L'élève se spécialise dans le rôle de gardien.
- Des temps de récupérations plus longs lui seront accordés.
- Les temps de matches seront réduits.
- Des formules de matches ou d'oppositions adaptées peuvent être proposées :

Exemple : 3 équipes, deux équipes s'opposent une en repos, dès qu'une équipe marque, l'autre sort, et l'équipe au repos rentre. Si au bout de 3 minutes aucune équipe ne marque, une équipe sort, celle de l'élève en surpoids sort automatiquement.

Ou encore 2 équipes sur un but, une équipe en défense, l'autre en attaque dans un demi-terrain, l'équipe en attaque a 4 essais pour marquer le maximum de but (à chaque perte de

balle ou tir réalisé, l'équipe perd un essai et repart du milieu du terrain). Au bout des 4 essais on échange les rôles.

Adaptations possibles, pour l'évaluation :

- Faire des matches très courts, avec des temps de récupération plus longs pour l'équipe de l'élève concerné.
- Instaurer un temps d'attente lors d'une récupération ou d'une perte de balle, permettant à l'élève de pouvoir se déplacer lentement pour monter en attaque ou revenir en défense.

c. Badminton

Adaptations possibles, lors de l'enseignement :

- l'élève part avec un nombre de points supérieur selon le niveau de son adversaire.
- Nous pouvons augmenter la hauteur du filet (pour lui laisser plus de temps).
- Nous pouvons réduire son espace de jeu (ce qui limitera ses déplacements).
- Augmenter les temps de récupération, d'observation et de réflexion sur la pratique.

Adaptations possibles, pour l'évaluation :

- Nous pouvons réduire son espace de jeu (ce qui limitera ses déplacements).
- Nous pouvons augmenter la hauteur du filet (pour lui laisser plus de temps).
- Modifier la quotité des points affectés au paramètre « déplacement remplacement ».
- Supprimer un paramètre : « déplacement remplacement ». Les points restent attribués à la même rubrique et sont reportés au paramètre « volume et rythme de jeu ».