

## **EPS et situations de handicap : projets personnalisés et activités communes**

Jean-Pierre Garel

Chercheur associé au laboratoire Relacs, Ulco (Université du Littoral Côte d'Opale)

Prendre en compte les aspects singuliers d'un élève en situation de handicap sévère tout en s'efforçant de construire ou renforcer ses liens sociaux est un défi pour l'enseignant. En effet, l'attention aux particularités individuelles risque d'induire une individualisation des tâches telle que les élèves regroupés lors des séances auront d'autant moins d'activités communes que le groupe est très hétérogène.

Lorsque le regard porté sur un sujet ne retient que ses singularités, qu'il met exagérément l'accent sur la différenciation, celui qui est ainsi distingué risque d'être marginalisé, voire exclu, assigné à sa différence sous prétexte de la respecter, entravé dans son accomplissement personnel, l'accès à une culture commune et à une participation sociale gratifiante. À l'opposé de la différenciation, l'assimilation est démesurée lorsque l'action normalisatrice de l'enseignant empêche tout progrès.

Conjuguer différenciation et assimilation est au centre de l'intervention que nous avons conduite à l'hôpital de Garches, à l'occasion d'un enseignement de l'EPS à des groupes très hétérogènes, composés d'enfants accueillis au sein de l'établissement scolaire implanté dans cet hôpital, les uns étant atteints d'altérations sévères, tandis que d'autres arrivent notamment à se déplacer en station debout sans aide particulière. C'est à l'un de ces groupes qu'appartiennent les deux enfants, âgés de 8 ans, qui nous permettront d'illustrer notre réflexion à propos de projets pédagogiques personnalisés, conçus pour favoriser simultanément la prise en compte des singularités et le partage d'activités communes.

### **Des personnes à la fois semblables et différentes**

À la suite du philosophe Spinoza, Paul Ricœur voit dans la « *capacité de faire arriver des événements dans l'environnement physique et social du sujet agissant* » (2004, p. 199) une puissance d'agir qui ressortit à l'essence de l'homme, au sens où il se caractérise par l'action, qui lui permet de réaliser ses désirs. Cette conception de l'individu comme sujet, c'est-à-dire comme capacité et comme être autonome (Castoriadis, 1990, p. 191), pose question quand il s'agit de personnes en situation de handicap sévère, dont les difficultés induisent une dépendance qui en fait davantage des objets de soins, de rééducations, de « prise en charge », que des sujets capables d'« *être présent dans le monde à la façon d'une puissance causale* » (Descombes, 2004, p. 14-15).

On postulera que le désir d'une puissance d'agir peut exister chez tout individu, parfois même contre l'évidence d'altérations très importantes (Garel, 2006). C'est le cas d'enfants IMC (infirmes moteurs cérébraux) dont les déficiences physiques sont très invalidantes. Si certains peuvent se surestimer, le plus souvent ils sont conscients de leurs limitations, jusqu'à développer parfois un profond sentiment d'impuissance (Gérard, 1991) dû aux échecs répétés dans les tentatives de maîtriser l'environnement. Alors s'éteignent progressivement les aspirations, l'esprit de compétition et la persévérance, en un mot le désir d'« *emprise* », entendue comme « *conduite coordonnée, développée à plus ou moins long terme en fonction*

*de buts que se propose ou qu'accepte de reprendre en charge la personne qui s'y engage »* (Perron, cité par Gérard, *ibid.*, p. 188).

L'ensemble des obstacles rencontrés dans les tentatives de mobilisation corporelle contribue à l'émergence d'une identité négative. Posant à des enfants IMC la question « *peux-tu me dire qui tu es ?* », Éliane Gérard note la fréquence de la réponse : « *je suis un handicapé* » (*ibid.*). Cependant, les atteintes motrices et l'intériorisation d'une image de soi comme incapable n'empêchent pas fatalement les enfants et les adolescents d'exprimer leur désir d'une mise en jeu corporelle dans des activités ludiques ou sportives. Dans une recherche analysant les récits spontanés qu'ils formulent, Gérard note une « *inflation prodigieuse* » du thème « *jeux et sports* » chez les adolescents IMC. De son côté, Françoise de Barbot remarque que des enfants présentant une déficience motrice très invalidante, accueillis dans le service de rééducation neurologique infantile de l'hôpital de Bicêtre, manifestent une véritable « *jubilation* » dans des jeux moteurs symboliques où ils sont chevaux « *galopants* », « *acrobates* », etc. (1987).

Lorsque les adolescents de ce service expriment leur désir de faire du sport, de Barbot regrette que cette expression soit trop souvent entendue par les adultes comme un refus, une négation du handicap. « *Ne devrait-on pas y reconnaître d'abord, se demande-t-elle, la recherche d'un plaisir rarement offert, rarement atteint, souvent contrecarré par les exigences de la rééducation et la prévention orthopédique ?* » (*ibid.*, p. 221). Par-delà le plaisir qu'ils peuvent retirer de la pratique d'activités sportives, ces adolescents y sont en mesure d'étayer la reconnaissance de leur capacité personnelle.

Au final, il apparaît que des situations de handicap n'interdisent pas *a priori* un désir de puissance d'agir plus ou moins semblable aux autres, mais qu'il est bridé, au point parfois de disparaître ou de ne pas pouvoir émerger. Chez des sujets très déficitaires sur le plan cognitif, les manifestations de ce désir ne sont pas toujours très lisibles, mais on pariera sur son existence et l'on veillera à le détecter comme à le susciter.

## **L'élaboration de projets pédagogiques personnalisés**

Il s'agit là de présenter les principales orientations et étapes d'une démarche d'élaboration de projets pédagogiques personnalisés, conçus pour l'enseignement de l'EPS à des élèves en situation de handicap, porteurs de déficiences sévères.

### **L'évaluation diagnostique**

L'évaluation diagnostique, ou initiale, a pour but d'identifier les difficultés du sujet et ses capacités, c'est-à-dire les éléments qui fonderont la pertinence des objectifs. Deux types de données sont à recueillir : les résultats de l'élève dans des situations significatives de ce que l'on veut apprécier et ce qui sous-tend ces résultats (Garel, 2003).

#### **1. Les résultats obtenus**

Les résultats témoignent-ils de compétences ou de performances ponctuelles ? Vu l'emploi répandu de ces deux termes dans des acceptions variables, la question mérite d'être posée, d'autant plus que l'on risque de se leurrer en attribuant à tort des compétences. Entendue comme le résultat obtenu dans la réalisation d'une tâche, la performance s'apprécie notamment à travers le comportement d'un individu confronté à cette tâche, tel qu'il peut être

observé. La compétence, elle, n'est pas observable directement. C'est un ensemble de comportements potentiels (moteurs, cognitifs, socio-affectifs) qui permettent d'exercer une activité considérée généralement comme complexe. On ne peut que l'inférer à partir des performances. Or, on procède parfois à des inférences hâtives lorsque la réussite est occasionnelle. Une performance isolée ne témoigne pas plus de compétence qu'une hirondelle ne fait le printemps. C'est pourquoi la « *consistance des performances* » (Grégoire, 1996), au travers de différents contextes, peut être prise comme un indicateur valide du niveau de compétence.

Si l'évaluation de la condition physique peut aboutir à des résultats sans grande équivoque à partir de tests étalonnés (Brunet, 2003), celle des habiletés motrices complexes, qui mobilisent plusieurs capacités et qui sont appréciées dans le contexte écologique de leur pratique, est plus délicate. Plutôt que d'identifier de façon binaire les réussites et les échecs, sans plus de nuance, nous nous attacherons à observer l'élève dans ce contexte pour évaluer ce qu'il arrive à réaliser régulièrement ou occasionnellement, et aussi ce qu'il réussit seul ou avec une aide. Si l'aide est mesurée, cette information permet d'anticiper et d'accompagner des progrès à venir, de percevoir une « *zone proximale de développement* », définie par Vygotsky comme la distance entre le niveau de développement actuel, évalué à travers des tâches que l'enfant réalise seul, et le niveau potentiel, déterminé lorsqu'il est assisté par un tiers (Schneuwly, Bronckart, 1985). Enfin, il est intéressant de repérer ce qui n'est réussi que partiellement, les ébauches de réussite, ou « *émergences* » (Schopler, Reichler, 1988).

## ***2. Ce qui sous-tend les résultats***

On pourra d'autant mieux améliorer les résultats d'un élève que l'on saura identifier ses capacités et ses difficultés dans les domaines moteur, cognitif et socio-affectif. Cette distinction en trois domaines, plus ou moins liés, est adaptée de la taxonomie présentée par Bloom et reprise par Daniel Hameline (1979).

Les capacités motrices comprennent des capacités parfois dites psycho-motrices, par exemple la coordination plurisegmentaire, et des capacités physiques (la force, l'endurance, etc.). On retrouve dans le domaine moteur ce que l'on désigne sous les vocables de ressources « *bio-mécaniques* » et « *bio-énergétiques* », et même « *bio-informationnelles* » dans la mesure où l'effectuation d'un geste s'accompagne d'un traitement d'informations.

Le domaine cognitif est constitué de l'attention, de la mémoire, du raisonnement, etc. De façon générale, les capacités de prise et de traitement des informations sont mobilisées pour la compréhension des messages et la mise en jeu des procédures utilisées pour conduire au mieux une activité. Les capacités perceptives sont incluses dans les processus cognitifs, car « *les perceptions sont des élaborations actives du cerveau, sélectionnant, traduisant et intégrant les sensations élémentaires* » (Requin, 1992, p. 40).

Quant au domaine socio-affectif, il comprend des capacités que certains qualifient de psycho-affectives et de relationnelles ou sociales. Dans ce domaine et pour des enfants de 2 ans et demi à 6 ans, Dumas et coll. présentent des éléments d'évaluation qui peuvent être repris et adaptés (1997). Ils décrivent des attitudes en termes négatifs et positifs. Cette répartition dichotomique porte sur l'adaptation affective de l'enfant (déprimé/joyeux, anxieux /confiant, irritable/tolérant), ses interactions avec les camarades (isolé/intégré, agressif/contrôlé, égoïste/prosocial), et ses interactions avec les adultes (résistant/coopératif, dépendant/autonome).

Les aspects conatifs, qui renvoient à l'orientation des conduites, aux raisons et à l'impulsion qui déterminent le sujet à s'engager et à persévérer dans l'action, méritent également l'attention (Bui-Xuan, Mikulovic, 2007). La motivation, notion proche de ces aspects, peut paraître plus facile à cerner, mais elle est plus superficielle et fugace dès lors qu'elle risque de s'éteindre quand le but est atteint. En d'autres termes et pour résumer sur ce point, il importe de saisir ce qui fait sens aux yeux de l'élève, ce qui le mobilise en EPS. Du fait que l'attribution de sens est liée aux affects, on peut convenir que les observations qui s'y rapportent sont à inclure dans le domaine socio-affectif, tout en sachant qu'elle est aussi déterminée par des processus cognitifs.

Chez des sujets très déficitaires, la démarche d'évaluation s'efforce de déceler les zones de réussite les plus ténues, les capacités les moins manifestes, sur lesquelles on pourra s'appuyer pour construire des progrès. Ce qui peut sembler traduire un optimisme exagéré n'est que réalisme : ce n'est pas parce qu'une personne est maladroite dans un type de tâche qu'elle l'est dans tous. Les analyses factorielles conduites par Fleishman ont prouvé l'absence d'un facteur général de psychomotricité. En témoigne la multiplicité des tableaux cliniques que l'on peut observer dans les performances motrices des personnes dyspraxiques (Albaret et coll., 1995). Par ailleurs, savoir qu'un individu est atteint d'une pathologie donnée ne renseigne pas totalement sur ses capacités et ses limites, d'autant plus qu'il est susceptible de mobiliser des ressources cognitives et socio-affectives qui contribuent à pallier plus ou moins certaines difficultés motrices.

L'observation d'un sujet ne serait pas complète si elle ne prenait pas en compte le contexte de son activité, car ses difficultés ne lui sont pas totalement imputables ; elles sont liées à la situation dans laquelle il se trouve.

### **La définition des objectifs**

En référence aux catégories d'objectifs définis par les textes officiels de l'Éducation nationale pour l'enseignement primaire, dont relèvent les enfants dont il sera question pour illustrer notre démarche, les objectifs retenus dans les projets sont présentés en deux catégories : les objectifs qualifiés de « spécifiques », propres à l'EPS puisqu'ils portent sur des habiletés motrices et des capacités physiques, et des objectifs dits « généraux », souvent distingués selon qu'ils concernent les méthodes et les attitudes. Les objectifs de méthode renvoient à la façon dont un élève conduit son apprentissage et gère son activité. Ils peuvent paraître *a priori* bien ambitieux pour des élèves jeunes et dont certains ont des difficultés cognitives avérées, mais nous avançons que des troubles importants des fonctions cognitives n'interdisent pas des ambitions réalistes dans ce domaine (Garel, 2007). Pour leur part, les objectifs d'attitude concernent des capacités socio-affectives.

Il n'est pas utile qu'un projet personnalisé mentionne toutes les finalités de l'EPS : le développement personnel, la santé, l'autonomie, l'accès à une culture commune, la responsabilité, etc. Autant d'intentions exprimées de façon si large qu'elles sont en effet valables pour tous les élèves, en situation de handicap ou non. Elles méritent cependant de ne pas être perdues de vue, car les objectifs que l'on doit définir dans le cadre du projet sont des déclinaisons, précisées en fonction des caractéristiques et des besoins particuliers d'un élève, de ces orientations générales.

Pour être plus précis que des finalités, les objectifs définis après une évaluation diagnostique demeurent toutefois relativement généraux : « se déplacer en équilibre », « développer des stratégies pour pallier ses restrictions motrices », « tenir un rôle dans une activité collective », sont des objectifs qui demandent à être opérationnalisés. C'est à l'occasion de la préparation des séances qu'ils le seront. Pour une tâche donnée, on formulera ce que l'élève doit faire et apprendre pour réussir. Ce sont des objectifs qu'avec Philippe Meirieu on peut qualifier d'« *objectifs-obstacles* », dans la mesure où leur « *acquisition permet au sujet de franchir un palier décisif de progression* » (1987, p. 184).

### **Le choix des activités**

Le choix des APSA (activités physiques, sportives et artistiques), comme celui des contenus d'enseignement et des tâches auxquelles ils donnent lieu, s'effectue en fonction de leur capacité à répondre aux objectifs définis. Selon les possibilités des élèves, on peut choisir les mêmes activités que celles d'élèves « ordinaires », avec plus ou moins d'adaptations, ou des activités spécifiques. En effet, du fait d'altérations qui restreignent considérablement leur autonomie physique et intellectuelle, certains élèves ne peuvent pas accéder aux mêmes activités que les autres, même si elles sont adaptées. Malgré tout, nous posons le principe de tendre vers des activités communes, autant que possible, c'est-à-dire sans hypothéquer les bénéfices que peuvent retirer de leur pratique des enfants aux possibilités très éloignées.

Le choix des activités se porte prioritairement sur des pratiques sociales, susceptibles de favoriser une forme d'« *estime sociale* » (Ricœur, *ibid.*, p. 202), c'est-à-dire « *la reconnaissance de soi comme homme "capable" de certains accomplissements* » (Ricœur, *ibid.*, p. 109) à l'occasion de pratiques valorisées et donc valorisantes. À l'opposé d'une approche thérapeutique orientée vers la réadaptation, sont donc essentiellement retenues les activités physiques de nature sportive et artistique, et, pour les plus jeunes, des activités ludiques dont certaines appartiennent à un patrimoine ludique en phase avec l'imaginaire enfantin.

Sans doute la notion de pratique sociale mériterait-elle d'être interrogée dans le cas des personnes les plus lourdement déficitaires : les parcours moteurs s'inscrivent-ils dans ce type de pratique ? En un sens, oui, dès lors que c'est une pratique connue et reconnue, du moins dans le champ du handicap, et qui fait l'objet de rencontres, notamment entre établissements spécialisés.

En évoquant des activités qui valent une reconnaissance à ceux qui les pratiquent, on aborde un déterminant important du choix des activités : le sens que peuvent trouver des personnes à les pratiquer. Mais il faut considérer que le sens n'est pas une donnée immuable : absent, il peut être construit ; présent, il peut s'éteindre. Et dans sa construction ou son maintien, le rôle de l'enseignant est fondamental.

Cause et conséquence des progrès réalisés, la motivation peut être due au fait que les activités proposées mettent en jeu des interactions humaines et que s'y nouent des relations susceptibles de répondre à un désir de sociabilité et à une motivation d'affiliation. La motivation d'accomplissement peut être aussi mobilisatrice, qui peut conduire les élèves à se mobiliser pour apprendre et progresser. Enfin, ressort fondamental à préserver et susciter, le plaisir éprouvé : les enfants ne viennent pas en EPS pour effectuer des mouvements destinés à remédier à leurs troubles, dans un temps et un espace de rééducation, mais pour vivre des

expériences empreintes d'émotions et semblables, à défaut d'être identiques, à celles des autres enfants.

Les activités de l'EPS rentrent dans la catégorie des activités fonctionnelles motivantes que Paul Bach-y-Rita oppose à certaines activités traditionnelles de rééducation (2003). Pour lui, les premières ont davantage de chances que les secondes de susciter de la part du patient un plein investissement pour mobiliser toutes ses ressources et atteindre les résultats souhaités (1990). Il se réfère notamment aux travaux de Jean-Marie Gauthier et de ses collaborateurs, qui, ayant remarqué que la rééducation habituelle des troubles oculomoteurs pouvait entraîner un désintérêt et de la fatigue chez les enfants, a mis au point une modalité de rééducation à partir de dessins animés suivis du regard sur un écran. Selon Bach-y-Rita, « *this pioneering french study should be considered to be a model for modern neurological rehabilitation* » (2003, p. 374). Pour favoriser l'engagement actif des patients, il a développé un programme de rééducation fonctionnelle, le programme CAMR (computer-assisted motivating rehabilitation) : des activités ludiques sont proposées à des personnes présentant un membre hémiparétique. Concentrées pleinement sur le but de ces activités plutôt que sur la production de mouvements spécifiques, elles réalisent des progrès remarquables.

Les aspects psychologiques apparaissent donc être un facteur important des progrès moteurs, dans le domaine de la rééducation comme dans celui de l'EPS. Par ailleurs, on peut faire l'hypothèse que, si les activités de l'EPS ne sont pas choisies et conduites en fonction d'objectifs rééducatifs, la motivation qu'elles suscitent peut leur permettre de contribuer à l'atteinte de certains d'entre eux.

### **Conditions de mise en œuvre du projet**

Au-delà de la nécessaire prise en compte d'éventuelles contre-indications médicales et de précautions à respecter dans certaines situations, la mise en œuvre du projet exige une adaptation des tâches. En premier lieu, il s'agit de prévoir les conditions matérielles. Ainsi, un enfant qui se déplace habituellement en fauteuil roulant à propulsion manuelle, ou bien assis sur une « flèche » (dessin n° 1), pourra peut-être, dans certains cas, évoluer avec profit hors de son engin de locomotion. Sa mobilité réduite et les contraintes auxquelles il devra faire face peuvent alors appeler un aménagement de l'environnement particulier à partir d'éléments qu'il faudra si besoin se procurer. Et des capacités de préhension manuelle limitées conduisent à privilégier certains objets.



dessin n° 1

Une autre condition à envisager, c'est le type de groupe dans lequel sera inclus l'enfant en EPS : avec son groupe-classe, très hétérogène, ou bien au sein d'un groupe de niveau, ou encore un groupe de besoin, composé d'enfants dont l'évaluation diagnostique a décelé des

besoins proches ? On peut varier les types de groupement dans la semaine ou l'année, en fonction des activités et de l'orientation des projets.

L'adaptation des situations passe également par l'accompagnement dont bénéficie l'élève dans son activité. Les médiations de l'enseignant, et éventuellement d'autres intervenants présents durant les séances, sont déterminantes. Elles peuvent être corporelles : si certains enfants ont besoin d'être physiquement aidés de façon seulement ponctuelle, dans certaines situations, d'autres, très déficitaires, nécessitent une présence soutenue à leur côté. L'enseignant responsable du groupe devra alors être secondé par une autre personne.

Des médiations corporelles peuvent être utilisées pour faire comprendre un geste. Cette intervention kinesthésique est alors liée à des médiations d'ordre cognitif, qui sont notamment en jeu quand il s'agit de faire passer une consigne ou tout autre message. Le canal visuel peut être sollicité, à travers un schéma, un dessin ou une démonstration. De son côté, la voie auditive véhicule une communication orale plus ou moins facile à saisir selon les enfants mais aussi selon les caractéristiques du message, par exemple sa longueur et son niveau d'abstraction. Les médiations cognitives consistent aussi à solliciter, autant que possible, la réflexion individuelle et collective, même modestement : en attirant l'attention sur tel ou tel paramètre de l'action (par exemple : « je te rappelle que tu peux lancer la balle dans d'autres cerceaux que le vert »), en demandant de repérer des analogies et des différences (« le cerceau rouge est plus près ou plus loin que le bleu ? »), en conduisant les élèves à identifier le résultat et la modalité de leur action (« n'ont-ils pas réussi, dans le cerceau rouge, à lancer comme ceci... »), et donc la meilleure façon de procéder. Pour des enfants en grande difficulté intellectuelle, solliciter le oui ou le non, l'adhésion ou le refus, peut paraître modeste, alors que c'est parfois, pour eux, un élément d'autonomie important.

Les médiations socio-affectives peuvent se manifester quand un enfant a besoin d'être sécurisé psychologiquement, d'être stimulé pour s'engager dans une activité et y progresser, quand ses réussites demandent à être valorisées, ses difficultés relativisées, et ses interactions avec les autres favorisées, ou s'il doit faire l'objet d'attention pour ne pas prendre de risques excessifs, respecter les règles de la vie collective et ne pas mettre les autres en danger. Les médiations que l'adulte instaure entre un élève et les tâches proposées, dans ce domaine comme dans les autres, demandent une adaptation aux singularités individuelles.

## **Exemples de projets pédagogiques personnalisés**

Les deux projets présentés succinctement mettent en scène des enfants âgés de 8 ans, évoluant en EPS au sein d'un groupe très hétérogène, puisque certains se déplacent debout, sans gêne véritable, tandis que d'autres sont en fauteuil roulant à propulsion manuelle, voire en fauteuil roulant électrique.

### **Projet de Pierre**

#### ***1. Évaluation diagnostique***

##### **Domaine moteur**

Pierre est atteint d'une forme sévère du syndrome de Guillain-Barré. Cette polyradiculonévrite entraîne une démyélinisation diffuse du système nerveux périphérique. La

paralysie flasque et totale qui s'en suit, ainsi que la perte de sensibilité qui l'accompagne, touchent chez Pierre les deux jambes et le bras gauche.

Fatigable, il se déplace avec difficulté dans son fauteuil roulant à propulsion manuelle. Hors de son fauteuil, il peut se tenir assis sur le sol et y évoluer lentement, le plus souvent avec l'aide d'un tiers. Avec son bras valide, il arrive à saisir, manipuler et lancer des objets.

#### **Domaine cognitif**

Ayant un retard mental moyen, sans rapport avec le syndrome de Guillain-Barré, il lui est difficile de se fixer un but à atteindre, de maintenir son attention sur une tâche et de réfléchir à une action entreprise ou à entreprendre. Il comprend les consignes suffisamment courtes, qui définissent un but concret à atteindre à court terme, et il est capable de trouver des stratégies d'action simples lorsque sa réflexion est accompagnée par l'adulte.

#### **Domaine socio-affectif**

Pierre est toujours de bonne humeur mais passif. Il prend peu d'initiatives, ne s'exprime pas spontanément et ne communique guère avec ses camarades. Il est dépendant de l'adulte, dont la présence, les encouragements et les paroles valorisantes conditionnent le plus souvent son engagement dans une tâche.

## ***2. Objectifs***

#### **Objectifs spécifiques**

Solliciter les groupes musculaires préservés et développer les habiletés motrices qu'ils permettent, en améliorant notamment l'évolution au sol.

Manifester une autonomie corporelle accrue.

Tenir un rôle effectif dans des jeux collectifs.

#### **Objectifs généraux**

En termes de méthode, il s'agit pour Pierre d'améliorer sa concentration en cours d'activité et de réfléchir aux modalités d'action, suffisamment simples, qui lui permettent de progresser.

L'objectif d'attitude prioritaire est de devenir plus autonome par rapport à l'adulte.

## ***3. L'accompagnement de Pierre dans son activité***

Prévoir une aide corporelle fréquente mais mesurée.

Concernant le domaine cognitif, le rôle de l'adulte consiste à fixer à Pierre des buts concrets et attractifs, pour qu'il puisse comprendre le but de la tâche et apprécier son niveau de réussite, à maintenir son attention sur ce qu'il doit faire, ainsi qu'à solliciter et accompagner sa réflexion afin qu'il trouve des modalités d'action qui lui conviennent.

Au plan socio-affectif, l'encourager, valoriser ses réussites, mais, dans une perspective d'autonomisation, diminuer progressivement les interventions.

## **Projet de Juliette**

### ***1. Évaluation***

#### **Domaine moteur**

Juliette présente une myopathie congénitale. En EPS, elle ne peut jamais évoluer hors de son fauteuil à propulsion électrique. Elle a une très faible mobilité des membres supérieurs, du tronc et de la tête, qui est maintenue par une minerve. Elle n'est pas capable d'attraper un



objet en mouvement. En revanche, elle manœuvre convenablement son fauteuil électrique avec la main et elle peut saisir un objet léger s'il est immobile et proche d'elle. Son insuffisance respiratoire nécessite en permanence une ventilation assistée au moyen d'un appareil situé à l'arrière de son fauteuil.

#### **Domaine cognitif**

Juliette a des capacités normales.

#### **Domaine socio-affectif**

Elle manque de confiance en soi, et donc hésite à prendre des initiatives et à exprimer son avis. Elle s'investit volontiers dans toutes les activités à sa mesure et se montre capable d'y demeurer engagée à distance de l'adulte.

## ***2. Objectifs***

#### **Objectifs spécifiques**

Améliorer l'habileté manuelle à manœuvrer le fauteuil électrique dans des environnements contraignants.

Lors des jeux collectifs, assumer pleinement un rôle et acquérir des habiletés tactiques.

#### **Objectifs généraux**

Développer des stratégies pour pallier les restrictions motrices.

Oser s'exprimer pour formuler un choix, un avis.

## ***3. L'accompagnement de Juliette dans son activité***

Du fait de la relative autonomie de Juliette dans son fauteuil électrique, on pourrait avoir tendance à oublier un peu cette enfant discrète, qui n'exprime pas de demande à l'adulte, alors que d'autres appellent une présence soutenue. Il est donc important de la solliciter chaque fois qu'elle peut être en situation de s'exprimer et de prendre une décision.

## **La mise en œuvre des projets : activités communes et adaptations singulières**

Les exemples présentés donnent un aperçu de variables sur lesquelles on peut jouer pour adapter les situations : le but de la tâche, l'environnement, les objets manipulés, le rôle tenu par l'élève, les règles de l'activité, les modalités d'accompagnement, les critères d'évaluation. Les activités sont choisies en cohérence avec les prescriptions des textes officiels de l'Éducation nationale : adapter ses déplacements à différents environnements, réaliser une performance mesurée et s'affronter individuellement et collectivement. Cette référence à la norme signe la volonté d'inscrire ces élèves particuliers dans la même référence scolaire que les autres.

Parmi les adaptations prévues pour chaque enfant lors d'une activité, on mentionne une rubrique « à faire pour réussir ». Il s'agit moins de prescriptions imposées à l'enfant que d'une coconstruction, avec lui, des modalités d'action les plus pertinentes dans la situation vécue.

## Se déplacer en équilibre

Les élèves sont répartis sur des ateliers adaptés à leurs possibilités. La surface de déplacement est constituée, pour ceux qui se déplacent debout, par une poutre ou un banc, et, pour des élèves ayant des difficultés d'équilibre mais pouvant se mouvoir au sol, par une poutre basse en mousse dense ou deux poutres basses parallèles écartées d'une distance correspondant environ à la largeur des épaules des enfants. Pour Pierre et pour Juliette, les adaptations suivantes sont prévues.

### 1. Adaptations pour Pierre

#### Dispositif

Pierre est à califourchon à l'extrémité d'un banc, face à un adulte dans la même position.

#### Consigne

Se déplacer jusqu'à saisir une main de l'adulte ou un objet posé sur le banc (dessin n° 2).



dessin n° 2

#### Rôle de l'adulte

Maintenir l'attention de Pierre sur sa tâche, l'encourager, guider sa réflexion sur les modalités d'action pertinentes.

Autant que possible, diminuer les sollicitations et les encouragements.

#### Critères de réussite

Avec l'aide de l'adulte, trouver la manière de se déplacer la mieux adaptée à ses possibilités.

Rester engagé dans l'activité malgré la diminution des sollicitations et des encouragements exprimés par l'adulte, jusqu'à effectuer la tâche, au moins partiellement, en dehors de son regard ou de sa présence.

Effectuer le parcours sans temps d'arrêt et de plus en plus rapidement.

#### À faire pour réussir

Prendre appui sur le banc avec son bras valide pour transférer le poids du corps vers l'avant et progresser en glissant sur les fesses.

Ne pas s'arrêter de progresser pour regarder les camarades agissant sur d'autres ateliers.

### 2. Adaptations pour Juliette

#### Dispositif

Disposer au sol une surface étroite, longue et peu épaisse, faisant figure de poutre : idéalement un élément de gymnastique en mousse dense, ou bien deux tapis en ligne, la largeur de la surface de déplacement étant matérialisée d'un côté par le bord des tapis et, de l'autre, par une(des) cordelette(s).

**Consigne**

Positionner la roue avant et la roue arrière du fauteuil, d'un même côté, à l'extrémité de la surface. Rouler ainsi jusqu'au bout de la « poutre » (dessin n° 3).



dessin n°3

**Critères de réussite**

Maintenir les deux roues sur la « poutre » tout au long de la progression.  
Se déplacer sans arrêt, le plus vite possible.

**À faire pour réussir**

Maintenir le regard devant soi, dirigé vers la poutre.  
Actionner continûment la commande du fauteuil dans la direction souhaitée.

**Franchir des obstacles**

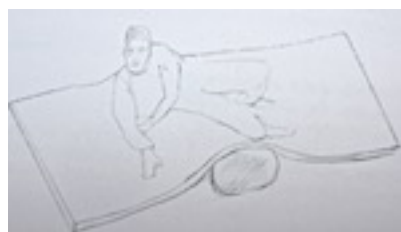
Tandis que les élèves capables de se déplacer debout sont répartis sur des ateliers dont chacun est constitué par une suite d'obstacles à franchir, de type « haies » plus ou moins hautes, ceux qui, comme Pierre, évoluent au sol et ceux qui se déplacent en fauteuil roulant, telle Juliette, sont confrontés à des tâches particulières.

**1. Adaptation pour Pierre****Dispositif**

Pierre est à l'extrémité d'un tapis posé en son milieu sur un élément de façon à constituer un monticule. L'adulte est face à lui.

**Consigne**

Passer par-dessus la « montagne » pour aller saisir la main de l'adulte ou un objet (dessin n° 4).



dessin n° 4

**Critères de réussite**

Les mêmes que pour la tâche précédente.

**À faire pour réussir**

Le corps de profil, prendre appui sur le sol avec le bras valide pour transférer le poids du corps vers l'avant, et progresser en glissant sur la cuisse.

**Variante**

Plus difficile : enchaîner le franchissement de plusieurs monticules.

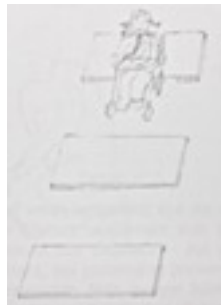
## *2. Adaptation pour Juliette*

**Dispositif**

Entre une ligne de départ et une ligne d'arrivée, plusieurs tapis sont disposés sur le sol, à intervalle régulier.

**Consigne**

Effectuer le parcours le plus rapidement possible (dessin n° 5).



dessin n° 5

**Critères de réussite**

Le temps réalisé pour effectuer le parcours.

**À faire pour réussir**

Oser affronter les obstacles.

Pour ne pas ralentir à leur approche, maintenir l'action sur la commande du fauteuil.

Se rééquilibrer dans le fauteuil à chaque franchissement.

**Variante**

Les tapis peuvent être remplacés par des lattes ou des planches plus ou moins épaisses, d'une largeur à peine supérieure à l'écartement des roues d'un fauteuil roulant et comportant un plan incliné à chaque extrémité pour en permettre l'accès et la sortie.

## **Bowling**

L'organisation et la consigne sont identiques pour tous les enfants du groupe : faire tomber les 6 quilles en lançant un minimum de boules.

## ***1. Adaptation pour Pierre***

### **Dispositif**

Pierre est dans son fauteuil roulant.

### **À faire pour réussir**

Positionner le fauteuil de manière à ce que le mouvement du bras se déploie dans l'axe de la cible (dessin n° 6).

Amorcer le mouvement de bras suffisamment loin en arrière du tronc et accompagner la boule loin vers l'avant.

Faire en sorte que la boule prenne vite contact avec le sol après l'avoir lâchée.

## ***2. Adaptation pour Juliette***

### **Dispositif**

Juliette ne peut pas lancer la boule, mais elle peut la déposer dans la rampe, ou « gouttière », qui est posée sur ses genoux, pour qu'elle roule jusqu'aux quilles. La visée est construite en orientant la rampe dans la direction de la cible. C'est l'adulte, ou un autre enfant, qui l'oriente selon les indications de Juliette (dessin n° 7).



dessin n° 6



dessin n° 7

### **À faire pour réussir**

S'exprimer clairement en donnant au partenaire des indications précises pour orienter la gouttière.

En cas de visée imprécise, en tirer les conséquences : orienter différemment la gouttière.

## **Jeux collectifs**

### ***1. Les déménageurs***

Les enfants sont répartis en deux équipes. Chacune dispose d'une table où sont disposés des objets équivalents. Elles ont pour tâche de transporter tous ces objets pour remplir le carton de leur équipe, éloigné de quelques mètres. Gagne l'équipe qui a fini la première.

Avec son bras valide, Pierre n'a pas de problème de préhension manuelle. En revanche, il ne peut guère se déplacer avec efficacité dans son fauteuil. En créant un rôle de lanceur et en lui confiant, il est davantage en mesure d'agir avec succès : au sein de chaque équipe, un enfant, dont lui, est placé à proximité du carton à remplir. Ses partenaires vont chercher les objets sur la table et les lui transmettent. Il lui appartient de les lancer dans le carton (dessin n° 8).



Dessin n° 8

Quant à Juliette, elle ne peut saisir, lentement, que des objets très légers et proches de son axe corporel, mais elle se déplace rapidement avec son fauteuil électrique.

La première adaptation porte sur les objets et leur disposition : des petits cubes de mousse sont placés sur le bord de la table. Éventuellement, ses coéquipiers peuvent disposer des objets sur la tablette de son fauteuil pour qu'elle les transporte. Lorsque Juliette arrive près du carton, il lui est difficile de les lancer. Un partenaire lanceur est alors le bienvenu.

## 2. *Jeu de chat*

Pour pallier l'incapacité de Juliette de toucher un camarade avec les membres supérieurs, l'adaptation suivante est prévue : chez les enfants qui tiennent le rôle de « souris », une bande de tissu est glissée derrière chacun des fauteuils roulants et dans le short ou le pantalon des enfants qui se déplacent debout. Elle est suffisamment longue pour traîner au sol. On considère qu'un joueur est touché quand un « chat » en fauteuil a roulé sur la traîne ou qu'un « chat » debout a posé le pied dessus (dessin n° 9).



Dessin n° 9

Avec un seul bras valide, Pierre ne peut pas se déplacer en fauteuil roulant. C'est donc un adulte qui pousse le fauteuil. Pour préserver une certaine autonomie, il est demandé à Pierre de lui indiquer la direction dans laquelle il souhaite être dirigé, ou, dans le rôle du « chat », qui il veut toucher.

Si Pierre en venait à pouvoir conduire son fauteuil par lui-même, on envisagerait de disposer dans l'espace de jeu des « zones refuges », des nattes au sol, par exemple, auxquelles il aurait accès, dans le rôle de la souris, pour ne pas être touché trop facilement.

### 3. *La rivière au crocodile*

Une rivière est matérialisée sur le sol avec des cordelettes ou des plots. À l'intérieur, un « enfant-crocodile ». Au signal, tous les autres enfants doivent traverser la rivière sans se faire toucher par le crocodile.

Juliette n'a pas de difficulté pour franchir la rivière rapidement. Dans le rôle du crocodile, son incapacité à mobiliser les membres supérieurs, et donc à toucher ses camarades, peut être palliée par une « frite » en mousse (utilisée à la piscine), installée comme un éperon à l'avant du fauteuil. C'est par son intermédiaire que les joueurs sont touchés (dessin n° 10).



Dessin n° 10

Concernant Pierre, ses difficultés à se déplacer en fauteuil roulant nécessitent la présence d'une tierce personne pour le pousser. Ses capacités de prise d'information et de décision sont toutefois sollicitées. Il doit donner le signal du franchissement au bon moment, par exemple quand le « crocodile » lui tourne le dos.

## **Conclusion**

Si des enfants présentant de sévères altérations peuvent participer avec succès à des activités physiques communes, à leur manière, c'est notamment parce que la démarche pédagogique s'appuie sur une conception situationnelle du handicap, qui a présidé à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), adoptée par l'OMS. Cette conception se substitue à une approche médicale qui explique les difficultés de la personne par sa déficience. Désormais, le handicap n'apparaît plus comme une caractéristique totalement inhérente à l'individu. Toutefois, notre attention à la situation ne conduit pas à négliger les caractéristiques individuelles, car elles interagissent avec le contexte de la pratique.

Les raisons des progrès réalisés par un enfant sont nombreuses. La prise en compte de ses caractéristiques y contribue fortement, sous tous ses aspects, moteurs, cognitifs, socio-affectifs, de ses capacités comme de ses difficultés, de ses besoins particuliers et de ses besoins semblables aux autres enfants. Elles tiennent aussi à l'adaptation des tâches et à l'accompagnement de l'enseignant.

Les conditions de la réussite sont plurielles, mais leur pertinence est singulière : si la démarche pédagogique est conçue et mise en œuvre à partir de principes généraux, elle est choisie et opérationnalisée plus ou moins différemment pour chaque enfant, fondée sur une évaluation attentive à ses singularités. Il s'agit d'être conscient de la diversité des manifestations d'une pathologie, des histoires personnelles et des ressources que chacun peut mobiliser.

Du fait que l'évolution d'un enfant au fil des séances comporte beaucoup d'incertitude, son évaluation se poursuit en permanence, par l'observation attentive de l'activité qu'il déploie et des résultats qu'il obtient. Elle conduit si besoin à des infléchissements du projet initial. C'est pour l'enseignant l'exigence d'être vigilant, à l'écoute, prêt à des remises en questions, mais aussi le bénéfice d'une dynamique stimulante et la gratification de contribuer à des progrès que d'aucuns pourraient juger improbables.

### Références bibliographiques

- ALBARET (J.-M.), CARAYRE (S.), SOPPELSA (R.), MICHELON (Y.), « Hétérogénéité des dyspraxies de développement : tentative de classification », *A.N.A.E.*, 1995, n° 32, p. 61-67.
- DE BARBOT (F.), « Enfant handicapé moteur : enfant malade ? », in FERRARI (P.), LAZAROVICI (R.), *L'enfant malade et son corps*, Privat, Toulouse, 1987.
- BACH-Y-RITA (P.), BACH-Y-RITA (W.), « Hope and active patient participation in the rehabilitation environment », *Arch. Phys. Med. Rehab.*, 1990, 71, p. 1084-1085.
- BACH-Y-RITA (P.), « Comment on “ Plasticité du comportement moteur chez les patients cérébro-lésés ” by Agnès Roby Brami », in PETIT (J.-L.), *Repenser le corps, l'action et la cognition avec les neurosciences*, Intellectica, Université de Technologie de Compiègne, 2003/1-2, n° 36-37, p. 373-377.
- BRUNET (F.), MAUTUIT (D.), *Activités physiques adaptées aux personnes déficientes intellectuelles. Du programme institutionnel au projet personnalisé*, dossier EP.S n° 60, Éd. de la revue EP.S, 2003.
- BUI-XUAN (G.), MIKULOVIC (J.), « Les élèves à besoins éducatifs particuliers n'ont pas besoin d'une pédagogie particulière en EPS », *Reliance*, n° 24, 2007/2, p. 98-106.
- CASTORIADIS (C.), *Le monde morcelé*, Seuil, Paris, 1990.
- DESCOMBES (V.), *Le complément de sujet. Enquête sur le fait d'agir de soi-même*, Gallimard, Paris, 2004.
- DUMAS (J. E.), LA FRENIERE (P.), CAPUANO (F.), DURNING (P.), *Le Profil Socio-Affectif (PSA). Évaluation des compétences sociales et des difficultés d'adaptation des enfants de 2 1/2 à 6 ans*, Éditions du Centre de Psychologie Appliquée, Paris, 1997.
- GARDOU (C.), « La personne handicapée : d'objet à sujet, de l'intention à l'acte », *La nouvelle revue de l' AIS*, Éd. de l'INS HEA, Suresnes, n° 4, 1998, p. 97-109.
- GAREL (J.-P.), « L'enseignant, le neuropsychologue et les autres : l'évaluation diagnostique d'élèves présentant d'importants troubles des apprentissages », *La nouvelle revue de l' AIS*, n°21, Éd. de l'INS HEA, Suresnes, 2003, p. 103-115
- GAREL (J.-P.), (2006), « La reconnaissance de la capacité d'agir sur et par un corps altéré, enjeu de la construction du sujet », in Marcellini (A.), *Handicaper : éducation corporelle et handicap*, Éduquer, n° 11, L'harmattan, Paris, p. 61-71.
- GAREL (J.-P.), « L'autonomie de collégiens présentant un retard mental : ses conditions de possibilité en éducation physique et sportive », *Reliance*, n° 24, 2007/2, p. 36-48.
- GERARD (É.) « Être infirme moteur cérébral », in PERRON (R.), *Les représentations de soi : développement, dynamiques, conflits*, Privat, Toulouse, 1991.
- GREGOIRE (J.), *Évaluer les apprentissages : les apports de la psychologie cognitive*, De Boeck Université, Bruxelles, 1996, p. 21-23.
- HAMELINE (D.), *Les objectifs pédagogiques*, ESF, Paris, 1979.
- MEIRIEU (P.), *Apprendre, oui mais comment ?*, ESF, Paris, 1987.
- REQUIN (J.), « De la perception à l'action », *Le courrier du CNRS*, n° 79, 1992.



- SCHNEUWLY (B.), BRONCKART (J. P.), *Vygotski aujourd'hui*, Delachaux et Niestlé, Neuchâtel, 1985.
- RICŒUR (P.), *Parcours de la reconnaissance*, Stock, Paris, 2004.
- SCHOPLER (E.), REICHLER (R. J.), *Stratégies éducatives de l'autisme*, Masson, Paris, 1988.