

Exemples de déficiences et conséquences dans les apprentissages en EPS

(Synthèse à partir du travail effectué par Yan Leconte (chef de service APAJH collègue de la Durantière (Nantes))

La déficience doit être pensée en fonction de deux paramètres :

- 1) L'atteinte peut être fixée (sans évolution) ou évolutive
- 2) Elle peut être congénitale ou acquise

Ces 2 critères sont importants à prendre en compte, pour le jeune en situation de handicap, car cela peut avoir des incidences sur son comportement.



1- QUELQUES DEFICIENCES

- Déficiences auditives (incapacité à entendre normalement)

4 degrés de déficience auditive

Légère (perte de 20 à 40 db)	
Moyenne (perte de 40 à 70 db)	Peu de difficultés de perception de la parole (parfois nécessité de répéter)
Sévère (perte de 70 à 90 db)	Lecture labiale indispensable en complément de la perception auditive
Profonde (perte de 90 à 120 db)	Lecture labiale pour comprendre et mimo-gestualité

- Déficiences visuelles (acuité visuelle < à 4/10^{ème})

Il y a différentes façon de mal voir :

- Perception totale mais floue (peu de contrastes/ distances mal appréciées/ perception des reliefs et des couleurs altérées)
- Atteinte de la vision centrale (acuité faible mais élève à l'aise dans ses déplacements et se repérant dans l'espace proche)
- Vision tubulaire (perception de l'espace et des mouvements altérée, vision réduite en basse luminosité)

Les répercussions fonctionnelles :

- Une tendance à s'isoler, à passer pour un distrait ou un étourdi
- Une possibilité d'anticipation limitée
- Des prises de repères et une localisation dans l'espace difficiles

La déficience visuelle est un handicap qui peut se modifier ou fluctuer dans la journée

- Troubles des apprentissages

Ce sont tous les dysfonctionnements pouvant affecter l'acquisition, l'organisation, la rétention, la compréhension ou le traitement de l'information. Ils atteignent les processus liés au traitement phonologique, visuo-spatial, le langage, la vitesse de traitement de l'info, la mémoire, l'attention, la planification et la prise de décision.

Ils peuvent affecter l'acquisition et l'utilisation :

- Du langage oral
- Du langage écrit
 - lecture : problème d'identification des mots et de compréhension
 - écriture
 - mathématiques
- Du geste : Dyspraxies

Les troubles d'apprentissage peuvent être associés à des troubles attentionnels, comportementaux et socio-affectifs, à des déficits d'ordre sensoriel ou à d'autres conditions médicales.

○ **Déficiences motrices**

Atteinte de la motricité c'est-à-dire de la capacité du corps ou d'une partie à se mouvoir. Ces dysfonctionnements peuvent concerner :

Déplacements / fonction posturale (se tenir debout) /action sur le monde extérieur (préhension ; manipulation)/ communication/ alimentation/ mouvements réflexes

	PATHOLOGIE	DEFINITION	ATTEINTE
CONGENITAL	Infirmité Motrice Cérébrale (IMC)	Lésion cérébrale définitive	<ul style="list-style-type: none"> ● Diplégie (atteinte des 2 membres inférieurs) ● Hémiplégie (atteinte d'1 hémicorps) ● Quadriplégie (atteinte des 4 membres et du tronc) <p>L'IMC peut entraîner des dysfonctionnements des fonctions cognitives : concentration, mémorisation, repérage spatio-temporelle.</p>
CONGENITAL OU ACQUIS	Maladies neuromusculaires	<p>Maladie de l'unité motrice :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Sur la cellule (myopathie) ● Sur la synapse (myasthénie) ● Sur la corne antérieure de la moelle (amyotrophie spinale) ● Sur la cellule nerveuse de la moelle épinière ou cerveau (ataxie) 	Les fonctions motrices, respiratoires, cardiaques et digestives peuvent être diversement touchées.
ACQUIS	Lésions médullaires	Lésion définitive et non progressive de la moelle épinière suite à un traumatisme	<p>Trouble moteur et sensitif touchant :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 1 hémicorps (hémiplégie) ● 2 membres inférieurs (paraplégie) ● 4 membres et troncs (tétraplégie) <p>Troubles possibles des fonctions neuro végétatives (respi, cœur...)</p>
ACQUIS	Traumatismes crâniens	Lésions cérébrales suite à 1 choc.	<p>Selon la localisation il y a :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Dysfonctionnement musculaire ● Troubles de l'équilibre ● Troubles symboliques touchant la parole ou la reconnaissance ● Troubles psychiques (angoisse,

			concentration, trouble du sommeil et du contrôle des émotions, fatigabilité et parfois épilepsie.
--	--	--	---

2- LES INCIDENCES SUR LES APPRENTISSAGES EN EPS

1. Difficultés pour l'élève handicapé de passer d'un statut d'objet à celui de sujet.

L'objectif est de l'accompagner vers un « je agissant » pour le sortir de la surprotection, de la dépendance aux autres.

Pour réussir ce travail nous proposons de :

- 1) Passer par une pédagogie de l'activité ou l'élève devient acteur, résout des situations problèmes, expérimente l'activité par essais/ erreurs. Il doit identifier ses CAPACITES.
- 2) Mettre en place une pédagogie de la communication. C'est en communiquant que l'on prend conscience, que l'on renforce son identité. Il faut établir des modes de communication adaptés au handicap entre les élèves et intégrer à part entière l'élève dans le réseau de communication.

2. Un rapport défaillant à son corps

Les leçons d'EPS doivent encourager la dimension d'expression corporelle ou se surajoute une dimension psychologique et créative pour que le jeune prenne conscience de son corps et de ses possibilités.

3. Une forte angoisse chez l'élève qui génère des difficultés de concentration et de mémorisation.

- Il faut apporter un cadre rassurant, sécurisant (matériels – besoins humains)
- Il faut le placer dans un contexte d'équité avec les autres élèves (projet et objectifs clairement définis)
- La relation pédagogique doit permettre de pointer les réussites, elle doit se fonder sur la confiance, elle doit valoriser le jeune à travers sa différence et permettre une meilleure estime de soi.

4. Des difficultés à établir du lien, à donner du sens

- Instaurer envers et avec le jeune une réelle communication et une pédagogie du projet.

3) CE A QUOI IL FAUT PENSER EN EPS.

a) Déficiences auditives

- Donner le plus d'information visuelles possibles
- Se placer face à l'élève et bien articuler**
- Ralentir le débit de parole
- Maintenir le contact avec le regard
- Dissocier les actions de leur accompagnement verbal simultané habituel** : faire puis dire ou inversement

- Veiller au volume sonore ambiant (ont du mal à s'adapter aux variations sonores) et à la luminosité
- Penser à la place géographique de l'élève
- Attention à la fatigabilité et à la déconcentration
- Veiller à la gestion des émotions, des inquiétudes, du stress**

b) Déficiences visuelles

- Veiller à l'éclairage (éviter ombre et reflet), difficultés à s'adapter aux changements lumineux
- Eviter toutes les surcharges d'information**, problèmes parfois de lenteur
- Mettre en place un guidage oral et /ou physique
- Veiller à la gestion des émotions, des inquiétudes, du stress** : Instaurer un contact physique qui rassure, aide, met en confiance
- Attention à la fatigabilité et à la déconcentration

c) Troubles des apprentissages

- Privilégier l'oral** et ne pas travailler uniquement avec des consignes écrites
- Travailler la topologie et l'orientation
- Décomposer les tâches à réaliser**
- Veiller au maintien de l'attention tout en donnant du temps au jeune
- Ritualiser les procédures**
- Développer les différents types de mémoire
- Veiller à la fatigabilité

d) Déficiences motrices

- Présentation graphique des tâches**
- Faciliter la prise de repères visuels
- Travailler la topologie et l'orientation
- Décomposer les tâches à réaliser**
- Veiller au maintien de l'attention tout en donnant du temps au jeune
- Ritualiser les procédures**
- Développer les différents types de mémoire, solliciter la mémoire visuelle
- Travailler sur l'image du corps**