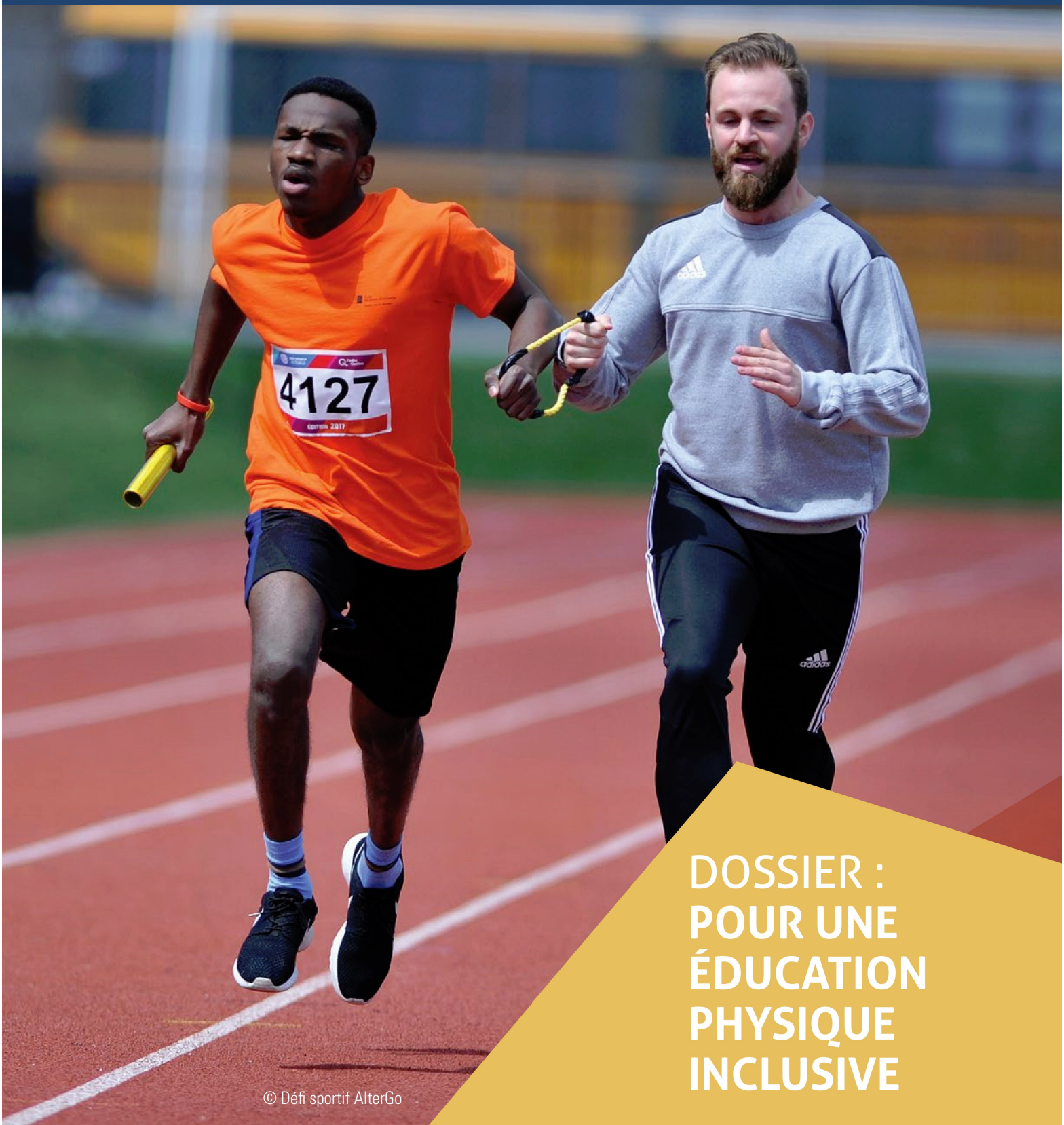
FÉÉPEQ

AUTOMNE 2017 | VOLUME 30, NUMÉRO 2

PROPULSION

LE JOURNAL DE LA FÉDÉRATION DES ÉDUCATEURS ET ÉDUCATRICES PHYSIQUES ENSEIGNANTS DU QUÉBEC



© Défi sportif AlterGo

DOSSIER : POUR UNE ÉDUCATION PHYSIQUE INCLUSIVE

TABLE DES MATIÈRES

Dans cette édition de PROPULSION

DOSSIER : POUR UNE ÉDUCATION PHYSIQUE INCLUSIVE

Mot du président 4

Mot de la rédactrice 6

Motiver pour mieux apprendre 7

Développer le potentiel des jeunes handicapés par l'activité physique 10

Elsa Lavigne

Les troubles alimentaires, les cours d'éducation physique et le sport : comment prévenir sans nuire? ... 14

Mélanie Guénette-Robert

Grandir et vivre actif pour minimiser le handicap ... 17

Laurent Ballaz

Enseigner aux élèves ayant des besoins particuliers en EPS : quels défis pour l'inclusion? 21

Claudia Verret, Johanne Grenier, Line Massé, Geneviève Bergeron

L'éducation physique et sportive avec des jeunes en excès de poids 25

Vincent Clément, Sylvie Borloz

L'éducation physique pour tous : des défis à relever au collégial 29

Jérôme Leriche

L'intégration et l'utilisation du plein air en éducation physique et à la santé. Des pistes de réflexion et d'action 32

Charles Hugo Maziade, Tegwen Gadais

Comprendre la notion de moyen d'action en éducation physique et à la santé 37

Lilian Guicherd-Callin

Collaboration inter-école pour rejoindre les élèves moins doués 40

Samuel Arsenault, Patrick Naud, Olivia Monfette

Club Plein Air L'Impact 42

Bob Cantin, Alexandra Tavares-Lemay

L'adaptation en éducation physique, une réalité fréquente et exigeante, mais tellement nécessaire. L'élève handicapé a besoin de sentir que vous y croyez! 44

Olivier Morin Gauthier

Réflexion sur les récréations actives : sont-elles réservées à l'élite ? 47

Évelyne Ménard

Faire bouger l'enfant différent 49

Sylvie Charland

L'inclusion au quotidien ! S024 : Au secours des étudiants ayant des besoins particuliers : Trucs pratiques 52

Johanne Tremblay

Qu'ont trouvé les chercheurs? 54

Volume 30, numéro 2
ISSN 0820-2354

Dépôt légal 2016
Bibliothèque nationale du Canada
Bibliothèque nationale du Québec

Le contenu de ces articles n'engage que leur auteur.
Le masculin est utilisé dans le but d'alléger les textes.

FÉÉPEQ
Université de Sherbrooke - FASAP
2500, boul. de l'Université, Sherbrooke, Québec, J1K 2R1
Téléphone: 819 821-8000 poste 62716
info@feepeq.com | www.feepeq.com

N'hésitez pas à nous suggérer des articles : propulsion@feepeq.com

Rédactrice
Johanne Grenier

Responsables rédactionnel
Johanne Grenier et
Véronique Marchand

Mise en page
François Jacob
pointb.ca

Comité de relecture
Joanne Sarrasin, Geneviève Tapin, Annick Lauzon et Thomas Favreau

Responsable du marketing
Véronique Marchand

Publicité
propulsion@feepeq.com

L'ÉDUCATION PHYSIQUE ET SPORTIVE AVEC DES JEUNES EN EXCÈS DE POIDS

Vincent Clément
Maître de sport en activités physiques adaptées
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Département femme-mère-enfant
vincent.clement@chuv.ch

Sylvie Borloz
Membre du comité Association Suisse Obésité de l'Enfant et de l'Adolescent
Centre Hospitalier Universitaire Vaudois - Département femme-mère-enfant
sylvie.borloz@chuv.ch

INTRODUCTION

La proportion d'enfants en excès de poids en Suisse semble s'être stabilisée ces 20 dernières années, mais ceci à un niveau très inquiétant (MOSEB, 2017). De plus, il semblerait que la part des enfants obèses ne cesse d'augmenter (HBSC, 2016). Les causes de ces obésités sont multifactorielles : diminution de l'activité physique, augmentation de la sédentarité, déséquilibre des apports énergétiques, facteurs socio-économiques, structure familiale, habitudes familiales et culturelles, facteurs génétiques. Parmi ces éléments, l'activité physique est un facteur de risque modifiable sur lequel nous pouvons agir pour lutter contre l'obésité. Les enseignants d'EPS se retrouvent donc en première ligne pour faire bouger ces jeunes obèses ou en excès de poids : ils doivent permettre à ces enfants de pouvoir se mouvoir et se dépenser physiquement dans un environnement adapté, sécuritaire et non stigmatisant, ainsi que de donner aux autres enfants de poids normal les mêmes possibilités, dans le but que tous les enfants y trouvent leur compte et aient du plaisir à suivre une leçon d'EPS.

STRUCTURES SPÉCIALISÉES

En Suisse, il existe plusieurs organisations s'occupant de l'obésité de l'enfant. L'association AKJ est un regroupement national de professionnels issus des domaines du mouvement, de la diététique, de la médecine, de la psychologie et de la pédagogie qui aborde par une démarche interprofessionnelle la prévention et le traitement du surpoids chez l'enfant et l'adolescent. Au niveau du Canton de Vaud, plusieurs structures sont présentes, dont Grandir en Forme qui fait partie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV) : c'est une unité multidisciplinaire d'expertise et de traitement du surpoids et de l'obésité infantile. Le dispositif vaudois de soutien aux jeunes en excès de poids à-dispo est également présent: c'est une plateforme de référence cantonale pour toute question liée à l'excès de poids chez les jeunes et il vise à améliorer la communication, l'accessibilité et la coordination des offres existantes.

Ces différentes structures peuvent venir en aide aux jeunes en excès de poids en proposant des activités physiques et sportives adaptées. Le but de cette démarche est le reconditionnement à l'effort, ainsi qu'une augmentation de l'estime de soi et du bien-être général. Le but de ces cours est l'autonomisation du jeune dans sa pratique physique et sportive régulière. Ces différentes activités permettent aux jeunes ayant la même problématique et les mêmes préoccupations de se retrouver: ceci diffère donc de l'école. Néanmoins, ces structures peuvent aider les différentes personnes travaillant avec des enfants en excès de poids par le biais d'informations, de brochures, de formations ou de conseils sur les activités déjà existantes.

RECONNAISSANCE DES COMPLICATIONS LIÉES À L'OBÉSITÉ

Être en excès de poids peut induire plusieurs complications. Celles-ci peuvent apparaître plus ou moins précocement dans l'évolution du surpoids et de l'obésité et sont plus ou moins visibles lors de cours d'EPS. Il est important que ces complications soient connues et identifiables pour que les enseignants en EPS puissent les distinguer d'autres plaintes et qu'ils puissent y apporter les actions nécessaires. Les complications cardiorespiratoires, ostéo-articulaires et psycho-sociales sont les principales complications auxquelles pourront faire face les enseignants d'EPS lors de leurs cours.

L'asthme, le bronchospasme induit par l'exercice (asthme d'effort) et la dyspnée à l'effort sont les principales complications cardiorespiratoires présentes. L'asthme, qui est une maladie du système respiratoire touchant les voies aériennes inférieures, est la pathologie respiratoire la plus fréquente chez les enfants (Perez et Piedimonte, 2014)) et le pourcentage d'enfants obèses l'ayant est plus haut que dans la population générale (Jubber 2004). Il est très important de s'assurer que l'enfant ait son traitement contre l'asthme (son bronchodilatateur) pendant les cours d'EPS. L'asthme d'effort, qui est un rétrécissement transitoire des voies aériennes survenant après ou pendant un effort, est également plus fréquemment présent chez les enfants obèses. La dyspnée à l'effort est quant à elle une sensation d'inconfort et de difficulté respiratoire qui touche très largement les enfants en excès de poids et qui est vécue comme étant une gêne invalidante.

Des complications ostéo-articulaires peuvent également être présentes. Celles-ci se traduisent par de réelles douleurs et ne sont pas à négliger lors d'exercices physiques. Parmi elles, les plus communes sont les genu valgum, les pieds plats et les atteintes à la colonne vertébrales (hyperlordose lombaire ou cervicale, hypercyphose dorsale et scoliose). Les exercices proposés lors d'EPS devront donc être adaptés en cas de réelle douleur due à une de ces atteintes. A noté que les genoux en X et les pieds plats sont souvent associés aux jeunes obèses (Tercier, 2015).

En addition de ces complications physiques, il y a des complications psychosociales qui peuvent prendre une grande place dans la problématique de l'obésité de l'enfant (Surdes et al., 2013). La mauvaise estime de soi, l'anxiété, la dépression, la stigmatisation et le fait d'avoir moins de soutien peuvent être une de ces complications. Il est donc impératif de ne permettre aucune moquerie ou stigmatisation lors de cours d'EPS et de ne pas hésiter à transmettre nos inquiétudes (par exemple comportement de type dépressif) aux parents ou aux autorités compétentes si nous le jugeons nécessaire.

ADAPTATIONS LORS DE COURS D'EPS

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) a établi que l'activité physique et le sport sont des éléments essentiels pour notre santé et notre bien-être. Il définit la santé non pas comme l'absence de maladie ou de handicap, mais comme le bien-être total : corporel, psychique et social. La possibilité de pratiquer un sport ou une activité physique doit être offerte à tous, y compris aux enfants malades ou porteurs de handicaps. C'est dans cette optique, et dans le but de fournir aux enseignants en EPS et aux moniteurs de clubs sportifs des outils pour la prise en charge et l'intégration de jeunes en excès de poids, qu'une formation a été créée. Cette formation d'un jour est le résultat d'une collaboration entre J+S, à dispo et le programme Grandir en Forme et l'AKJ pour la suisse alémanique. Jeunesse+Sport (J+S) est un programme national de sport dirigé conjointement par la Confédération et les Cantons qui vise à promouvoir l'activité sportive des jeunes de 10 à 20 ans dans les clubs sportifs, les mouvements de jeunesse, les écoles et autres groupements.

Deux objectifs principaux de cette journée sont : « être motivé à proposer des activités accessibles à des jeunes en excès pondéral » et « être capable d'intégrer des jeunes en excès pondéral à l'activité physique/sportives collective ». Ce sont ces éléments qui font qu'une séance d'EPS puisse bien se dérouler. Le sport avec des enfants en surpoids est tout à fait indiqué, il ne faut cependant pas oublier que ces enfants ont certaines contraintes plus marquées que la population générale et que les activités proposées doivent être adaptées pour que la notion de plaisir soit mise en avant. En règle générale, et selon notre expertise, différents concepts sont à prendre en compte lors d'une séance d'EPS :

- Éviter les efforts d'endurance de trop longue durée et favoriser le travail par intervalles. Ceci est bien supporté par les enfants asthmatiques et permet d'éviter que les enfants se retrouvent en dyspnée. Des exercices avec une forte composante cardiovasculaire peuvent par exemple être suivis par des exercices techniques de faible intensité.
- Ne pas mettre l'accent uniquement sur des capacités physiques, mais également sur des capacités techniques ou créatrices. Cela permet de faire « gagner » une équipe de manière subjective et de valoriser les élèves qui ont plus de peine.
- Éviter les exercices trop compétitifs et valoriser l'entraide et les moyens mis en œuvre pour arriver à réaliser un exercice et non la finalité de l'exercice.
- Ne pas exclure les enfants en excès de poids en leur assignant des exercices différents des autres élèves. Par exemple, créez des variantes pour que chaque élève réussisse le même exercice ou instaurez des règles lors de match pour que chaque élève touche la balle avant de pouvoir marquer un but.
- Ne pas léser le reste du groupe et les élèves le plus habiles au niveau de leurs capacités motrices et leur proposer des exercices avec des variantes plus exigeantes.

Il y a aussi des sports qui sont plus indiqués que d'autres pour les enfants en surpoids et obèses (Thibault et al., Synthèse PNNS 2008) Frelut et Peres (2006) les décrivent dans leur article. Les activités avec des mouvements réguliers et linéaires telles que la marche, le vélo de route ou d'appartement et la natation n'offrent que peu de contraintes et sont indiqués. Les activités aquatiques ont également pour avantage d'être en décharge du poids du corps, mais parfois avec un refus de certains jeunes à se mettre en costume de bain. Certains sports avec des mouvements de pivot des genoux sur un seul pied, tel le foot et le tennis, ou des sauts et des contacts brutaux, comme le volley, le basket-ball, le handball ou le rugby sont à risques pour les enfants en excès de poids : ils doivent être structurés et adaptés pour éviter tout problème. Des activités avec chute, tel le judo, sont pour partie avantageux, car l'enfant obèse à une inertie, voire une force, qui l'avantage. Par contre, les chutes peuvent être dangereuses. L'athlétisme (les sprints, tests de vitesse, sauts en hauteur, longueur ou de haie) est dangereux et n'est pas approprié pour les enfants obèses. Par contre, les lancers et la marche rapide peuvent convenir. Les agrès sont impossibles chez les enfants très obèses et à moduler au cas par cas à un degré moindre de surcharge. Les assouplissements et le renforcement musculaire léger sont tout à fait adaptés.

Malgré ces différents éléments, les enseignants d'EPS doivent suivre le programme scolaire. L'adaptation est donc l'élément qui va permettre de créer une séance d'EPS adéquate pour tous les élèves pour un sport donné. Il y a une multitude d'adaptations possibles, et nous les avons regroupées dans l'acronyme suivant : MARCHE (Parlebas, 1999). Ce mot représente des catégories que nous pouvons adapter, à savoir le Matériel, les Aides, les Règles, Les Consignes, les Habilités motrices et l'Espace. Voici les définitions tirées de la présentation de Le Bec M. (2010) :

- Matériel : utiliser des objets ou engins permettant à la personne de réussir une action en structurant leur environnement par des repères perceptibles, stimulants et facilitants. Il permet d'augmenter la motivation, de s'adapter aux capacités de chacun, de favoriser la différentiation, d'assurer la protection et d'augmenter la mobilité.
- Aide : les aides se caractérisent par l'apport d'un soutien humain ou matériel. Les aides de personnes peuvent être manuelle (exécution) ou informative (décision) et l'enseignent ou les enfants peuvent aider. Les aides matérielles peuvent avoir une fonction de soutien, de facilitation ou de prise d'information.
- Règles : les règles sont adaptées tout en maintenant la logique interne de la discipline choisie mais en modifiant des aspects techniques ou matériels pour atteindre un objectif fixé au préalable. Elles permettent d'égaliser les chances, de favoriser la coopération, d'assigner des rôles, de créer des espaces « refuge » et n'accorder que peu d'importance au vainqueur ou perdant.
- Consignes : adapter une consigne afin de simplifier le nombre et la complexité des informations transmises. La position de l'enseignant peut être extérieure au jeu ou dans la surface de jeu, il peut informer verbalement ou par des gestes et il peut donner des consignes sur la technique d'exécution ou des actions à développer. Cela peut également agir sur la motivation des enfants.

- Habilités motrices : les habilités exploitées pour atteindre un but sont parfois adaptées selon les capacités motrices personnelles de l'individu: analyser la difficulté et exploiter les ressources. On peut changer la vitesse ou la force d'exécution d'un geste, l'amplitude d'un mouvement, la durée de l'action, l'équilibre et la mobilité.
- Espace. l'espace d'action est variable dans sa dimension, ses limites et sa structure: suppression ou adaptation des obstacles sur le terrain de jeu. Cela permet d'augmenter ou réduire la surface de jeu, d'avoir un espace structuré et délimité.

CONCLUSION

Il est important de pouvoir s'occuper de jeunes souffrant d'excès de poids le plus tôt possible et de manière adéquate. Les activités physiques et sportives sont admises comme faisant partie du traitement de l'obésité et il faut sensibiliser les jeunes à leur importance dans la gestion de leur obésité. Ce n'est pas seulement le sport institutionnalisé qu'il faudrait promouvoir, mais également les activités physiques quotidiennes pour lutter contre l'obésité et la sédentarité qui lui est souvent associée. L'activité physique, si elle est bien conduite, apporte les mêmes bénéfices en termes de santé, et voire d'avantage, pour les jeunes en excès de poids (August et al., 2008). Il ne faut pas oublier que chaque enfant a ses propres capacités et que le plaisir est le facteur le plus important pour qu'un enfant continue à être actif. Pour cela, lors des cours d'EPS, il faudrait proposer des exercices pour que les jeune soit en situation de réussite, ne pas stigmatiser les enfants en excès de poids, ne pas délaisser les enfants de poids normal et adapter le contenu des cours pour que tous les enfants en retirent un maximum de plaisir et de bénéfices.

RÉFÉRENCES

August G. P., et al., *Prevention and Treatment of Pediatric Obesity : An Endocrine Society Clinical Practice Guidline Based on Expert Opinion*, Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, December 2008, 93(12): 4576–4599

Fitzgerald D. A., *The weighty issue of obesity in paediatric respiratory medicine*, Paediatr Resp Rev (2017)

Frelut M.-L., et Peres G. *Activité physique et obésité de l'enfant : de sa responsabilité à son intérêt thérapeutique*, mt pédiatrie, vol. 10, no 6, novembre-décembre 2006

Jubber A. S., *Respiratory complications of obesity*, Int J Clin Pract, June 2004, 58, 6, 573–580

Le Bec M., *L'éducation physique et sportive: un vecteur d'intégration et d'apprentissage*, Service de l'enseignement spécialisé et de l'appui à la formation (SESAF), 2010

Parlebas P., *Jeux, sports et sociétés - Lexique de praxéologie motrice*, Paris, INSEP-Publications, 1999, 470 p.

Sudres J.-L., et al., *Adolescents obèses : évaluation de l'image du corps, de l'estime de soi, de l'anxiété et de la dépression*, Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence 61 (2013) 17–22

Tercier S., *Obésité et sport : risques orthopédiques ?*, Unité Pédiatrique de Chirurgie Orthopédique et Traumatologique – UPCOT, septembre 2015

Thibault H. et al. Synthèse PNNS, *Activité physique et obésité de l'enfant : Base pour une prescription adaptée*, 2008

Sites internet

AKJ – Association obésité de l'enfant et de l'adolescent

https://www.akj-ch.ch/fr/professionnels/offres/?no_cache=1

CHUV – Grandir en Forme – Unité multidisciplinaire d'expertise et de traitement du surpoids et de l'obésité infantile

http://www.chuv.ch/dedop/dedop_home/dedop-patients-famille/dedop-obesite.htm

J+S – Programme national d'encouragement du sport

http://www.jugendundsport.ch/fr/home.html

A dispo – Dispositif vaudois de soutien aux enfants et adolescent-e-s en excès de poids

https://www.a-dispo.ch/