

## Troubles moteurs

(fauteuil ; hémiplégie, paraplégie, tétraplégie, surcharge pondérale)

### Surcharge pondérale :

- Réduire les distances de course entre chaque base et augmenter leur nombre.
- Protéger les articulations en privilégiant le rôle de lanceur.
- Etre vigilant sur l'intensité de l'effort : augmenter les temps de récupération et/ou limiter les temps d'action entre les phases de jeu.

### Fauteuil :

- Privilégier le rôle de lanceur ou le jeu défensif.
- Valoriser certains rôles sociaux (arbitre, entraîneur).

## Troubles psychiques

(anorexie, dépression, névrose, psychose, phobie scolaire)

### Phobie scolaire :

- Organiser des matchs avec des effectifs réduits.
- Créer des conditions rassurantes avec des partenaires et adversaires bienveillants ou affinitaires (tout en veillant au rapport de force).

### Anorexie :

- Réduire les distances de course entre chaque base et augmenter leur nombre.
- Protéger les articulations en privilégiant le rôle de lanceur.
- Etre vigilant sur l'intensité de l'effort : augmenter les temps de récupération et/ou limiter les temps d'action entre les phases de jeu.

Préconisations professionnelles pour favoriser l'accessibilité par des conditions de pratique sécurisantes et bienveillantes en

## BASE BALL

Liste non exhaustive

## Troubles mentaux, cognitifs et des apprentissages

(Trisomie 21 : déficience intellectuelle, DYS, QI léger/modéré/important, Troubles du Spectre Autistique)

### Troubles des apprentissages :

- Faire verbaliser les consignes par l'élève.
- Matérialiser le diamant.
- Privilégier le tutorat (aide et répétiteur).
- Donner plus de temps, réduire les consignes.
- Privilégier les tâches successives à la double tâche.
- Favoriser la démonstration pour l'apprentissage des passes, des lancers, de la réception des balles et de l'utilisation de la batte.

## Pathologies invalidantes

(osgood schlatter, problème de dos, syndrome rotulien, troubles respiratoires « asthme, mucoviscidose »)

### Osgood-Schlatter / Syndrome rotulien :

- Protéger les articulations en évitant les phases de courses et en privilégiant le rôle de défenseur ou de lanceur.

### Problèmes de dos :

- Privilégier un échauffement progressif de la ceinture scapulaire et du tronc.
- Eviter l'utilisation de la batte afin de limiter les torsions ou rotations du tronc.
- Privilégier les lancers moins contraignants pour le dos.

### Troubles respiratoires (Asthme) :

- En fonction de la préconisation médicale, s'assurer que l'élève ait sur lui son bronchodilatateur qu'il devra prendre 20 minutes avant la leçon.
- Mettre en place un échauffement doux et progressif.
- Privilégier une récupération active après chaque match.
- Faire preuve de plus de vigilance durant les phases de courses.

## Troubles sensoriels

### Troubles visuels :

- Organiser un guidage vocal et/ou physique.
- Batteur : lancer la balle à la main ou utiliser une raquette de tennis.
- Utiliser un support pour la balle (plot, cône de Lubeck, ...).
- Matérialiser l'aire de jeu (bases de couleur vive, parcours interbases matérialisé).
- Utiliser une balle de couleur vive et/ou de taille importante.

### Troubles auditifs :

- S'assurer de la compréhension des consignes en favorisant la verbalisation en face à face ou par écrit.
- Privilégier la démonstration et la communication gestuelle.
- Utiliser des outils numériques ou des supports écrits pour illustrer les différentes tactiques défensives ou offensives.
- Utiliser des outils visuels pour l'arbitrage (drapeaux).