

## Troubles moteurs

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

### Fauteuil :

- Absence de charge défensive.
- Associer l'élève à un élève catcheur.
- Privilégier le rôle de handler.

### Surcharge pondérale :

- Restreindre l'espace de jeu (joueur relais, joker).
- Aménager une zone d'invulnérabilité (au moins 2 mètres).
- Autoriser son remplacement à n'importe quel moment et de façon répétée.
- Déterminer un statut fixe (éviter le rôle de relayeur).
- Privilégier le jeu dans des groupes où la vitesse de déplacement est réduite.
- Possibilité de changer de pied de pivot ou autoriser le piétinement.

## Troubles psychiques

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

- Développer la confiance avec des groupes stables
- Réduire la pression physique ou psychologique liée à la proximité de l'adversaire (défenseur main dans le dos ou zone d'invulnérabilité).
- Construire des "binômes de confiance", partenaires privilégiés et/ou oppositions choisies.

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

## ULTIMATE

Liste non exhaustive

## Troubles mentaux, cognitifs et des apprentissages

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

- Adapter la règle des 10 secondes (augmenter à 15 par exemple).
- Déterminer un statut fixe : attaquant ou défenseur, relayeur...
- Réduire la pression psychologique liée à la proximité de l'adversaire (zone d'invulnérabilité d'au moins 2 mètres).
- Faciliter la lecture des trajectoires : passes courtes, main à main, appels verbaux.
- Réexpliquer les consignes en face à face, s'aider de capsules vidéo, utiliser la démonstration.

## Pathologies invalidantes

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

### Osgood Schlatter/syndrome rotulien :

- Restreindre l'espace de jeu (joueur relais, joker).
- Aménager la zone d'invulnérabilité (zone protégée de 2 mètres sans intervention proche d'un défenseur).
- Aménager les règles : consignes de jeu pour l'adversaire.
- Déterminer un statut fixe : privilégier le rôle de handler.
- Autoriser le changement de pied de pivot et le piétinement.

### Problèmes de dos :

- Agrandir la zone d'invulnérabilité afin de permettre la passe dans une position confortable.
- Privilégier les passes courtes.

### Troubles respiratoires :

- Faire un échauffement extrêmement progressif.
- Aménager des temps de repos.
- Associer en permanence 2 joueurs qui se reposent en alternance (remplacement possible sur phase d'attaque ou de défense)
- Déterminer un temps d'effort optimal (veiller à ne pas dépasser 70% de sa FC max).
- Encourager le port d'un linge pour humidifier les voies respiratoires (notamment par temps sec).

## Troubles sensoriels

(visuels, auditifs)

### Troubles visuels :

- Jouer à effectif réduit.
- Matérialiser la zone de jeu avec du matériel voyant et imposant, code couleur.
- Privilégier un frisbee mousse ou souple.
- Utiliser un frisbee sonore.
- S'assurer que l'élève a bien intégré l'espace de jeu et ses partenaires et/ou adversaires.

### Troubles auditifs :

- S'assurer de la compréhension des consignes en favorisant leur transmission en face à face ou par écrit
- Utiliser une communication gestuelle
- Privilégier la démonstration.