

Conditions de pratique entre 6 et 11 ans

L'enfant n'est pas un adulte en réduction. Il a des particularités physiologiques dont l'évolution principale représente la croissance.

Caractéristiques Physiologiques de l'Enfant

La période charnière est marquée par la puberté. L'âge moyen du début de la puberté est de 11 ans chez la fille, avec des limites physiologiques de 8 à 14 ans, et de 12 ans chez le garçon, avec des limites physiologiques qui vont de 9 à 15 ans.

La croissance staturo-pondérale

En pré-pubertaire, il se produit une petite accélération de la croissance, mais celle-ci est toujours difficile à mettre en évidence. Jusqu'au début de la puberté, la croissance est lente : 5 centimètres par an en moyenne, puis elle s'accélère. C'est ce qu'on appelle le pic pubertaire, et l'enfant peut alors prendre 10 centimètres dans l'année.

Les facteurs de croissance

La grande fragilité chez l'enfant est représentée par ses cartilages de croissance. Tous les cartilages de croissance n'ont pas la même importance mais ceux-ci sont tous fragiles et doivent être protégés dans la pratique du sport.

La résolution du stade de développement d'un enfant se fait par la mesure de la taille et du poids. Le poids doit être comparé à l'âge statural et non pas à l'âge chronologique.

Le stade pubertaire est déterminé selon les stades de Tanner. Il est important d'en connaître les références chronologiques.

Les antécédents familiaux ont de l'importance. Il est capital de faire préciser la taille des parents, qui conditionnera généralement la taille des enfants.

La maturation osseuse s'apprécie par un bilan radiologique permettant de déterminer ce que l'on appelle l'âge osseux.

Il existe chez l'enfant une pathologie chronique liée aux microtraumatismes répétés, qui entraîne des apophysites ou ostéochondrites de croissance ou maladies de croissance.

Les articulations

L'enfant possède une hyperélasticité articulaire, surtout plus marquée chez la fille. Cela explique la survenue fréquente d'entorses bénignes.

Les muscles

Dès l'âge de 6 ans, la répartition des fibres musculaires chez l'enfant est de type adulte sédentaire. Le rôle de l'entraînement est encore incertain dans la modification de structure de ces fibres. L'enfant souffre toutefois très rarement de lésions musculaires. A la puberté, l'entraînement musculaire doit se faire par augmentation du nombre des exercices et non pas par accroissement des charges.

L'adaptation à l'effort

L'adaptation pulmonaire à l'exercice n'est jamais un facteur limitant chez l'enfant en bonne santé. Toutefois, l'asthme induit par l'exercice est plus fréquent chez l'enfant que chez l'adulte. Il est toutefois paradoxal de constater que ce même exercice poursuivi dans de bonnes conditions guérira l'enfant. L'état d'équilibre cardiaque chez un enfant est atteint au bout de deux minutes environ, soit beaucoup plus vite que chez un adulte. A l'arrêt de l'effort, la récupération est plus rapide. Le rythme cardiaque chez l'enfant est très influencé par des facteurs internes, tels que le stress, l'émotion ou la peur et la fatigue.

Les métabolismes

Avant la puberté, il n'y a pas de différences d'adaptation entre garçons et filles. Après la puberté, l'écart se creuse : les garçons sont souvent plus « endurants ».

La Thermo-régulation

Le rapport surface cutanée sur poids corporel de l'enfant est plus élevé que chez l'adulte. L'enfant est donc plus sensible lors de la pratique du sport en ambiance chaude. Risques de déshydratation, d'insolation, de coups de chaleur. Un séjour en altitude chez un enfant de 6 à 8 ans peut entraîner un danger venant de la température extérieure et de ses variations. Attention au rôle du vent lors de la pratique sportive.

Le développement psycho-moteur

Le terme de développement psycho-moteur recouvre en réalité l'ensemble de la maturation non somatique.

Avant 8 ans, l'enfant se caractérise par une instabilité d'humeur, une impulsivité, un manque de contrôle émotionnel et moteur. L'influence de l'environnement familial est prédominante et primordiale. L'enfant joue comme il veut ; il commence toutefois à pouvoir s'intégrer dans un groupe et comprendre la notion de défaite où tout le monde gagne.

Avant l'âge de 11 ans, les capacités d'apprentissage deviennent optimales. Le raisonnement logique se développe, la latéralisation est généralement acquise. L'enfant s'ouvre de plus en plus au monde extérieur, l'enfant ressent alors mal l'échec et ne comprend pas toujours la règle du jeu imposée par les adultes.

C'est l'âge ou l'enfant est infatigable. Il force rarement et s'arrête souvent lorsqu'il est fatigué.

Après 11 ans, les automatismes deviennent plus durs à acquérir mais stratégie, sens du jeu, concentration et motivation liés à la force musculaire sont bien meilleurs que pendant la période précédente.

La prévention est le rôle du médecin

L'enfant doit bénéficier de toutes les techniques modernes d'examen médicaux complémentaires, telles qu'on les utiliserait chez l'adulte, mais adaptées à leur morphologie.

Par ailleurs, il faut tout mettre en œuvre pour préserver l'intérêt de l'enfant et favoriser son épanouissement, en lui permettant de persévérer dans le sport qu'il a choisi et de faire de la compétition s'il le désire.

L'enfant peut également bénéficier du sport en temps que vertu thérapeutique. Cela concerne en pratique et en théorie toutes les pathologies et tous les handicaps. Dans ce cas, il faut se poser la seule question : l'enfant malade a-t-il droit au sport ? ». Cela découle sur deux autres questions : • l'activité sportive met-elle sa vie en danger • cette activité sportive ne risque-t-elle pas d'aggraver sa maladie

Cela débouche sur la question qu'on peut se poser : quel sport pour l'enfant ?

Un médecin qui préconise une activité physique doit être au courant des méthodes et des principes spécifiques au sport pratiqué, qui prendra en compte l'endurance en général, l'endurance musculaire locale, la force musculaire, la vitesse, l'agilité, la souplesse et le rôle du poids corporel dans la pratique de cette activité sportive.

Par ailleurs, le dosage de l'entraînement aura de l'importance en prenant en compte l'intensité, la fréquence, la durée des séances d'entraînement.

Ce qui fait que finalement, la pratique des activités physiques et sportives chez l'enfant quelque soit l'âge n'a que des vertus positives, lorsque celle-ci est contrôlée par des adultes compétents, raisonnables et responsables.