

# SAUT EN HAUTEUR

## Généralités

Sauter en hauteur consiste à se projeter dans l'espace en vue de franchir un obstacle sur le plan vertical. *hauteur → Plan Vertical*  
*longueur → Plan Horizontal*

L'origine du saut en hauteur remonte au VIII<sup>e</sup>-ème siècle avant JC. Ainsi à partir de 1820, le saut en hauteur proprement dit commence à être enseigné en Allemagne dans les écoles militaires et, les britanniques le développent comme activités sportives codifiées dans la 2<sup>e</sup> moitié du 19<sup>e</sup> siècle. C'est ainsi qu'apparaissent successivement le saut en hauteur de face jambes groupées ; le saut en hauteur jambes groupées de côté ; le saut en hauteur en ciseau ; le saut costal ; le saut enroulé ventral (rouleau ventral) et le fosbury flop (rouleau dorsal).

## 1- Définition

Le saut en hauteur est une activité physique qui consiste à franchir une barre (ou élastique) horizontale posée entre deux supports (ou montants) verticaux en prenant appui sur un pied.

## 2- Objectif

L'objectif du saut en hauteur est de franchir les obstacles situés dans le plan vertical le plus haut possible.

## 3- Types de sauts verticaux

- Saut en hauteur
- Saut à la perche

## 4- Techniques

Les techniques du saut en hauteur sont :

Le saut droit ; le saut en ciseau de jambes ; le saut ventral (Rouleau ventral) et le Fosbury flop.

## 5- Phases

Pour la réalisation du saut en hauteur les étapes (phases) sont :



- la course d'élan ;
- l'impulsion ; *phase d'appel*
- la suspension ; *phase d'envol*
- l'esquive ou franchissement
- la réception.

#### 6- Conditions de réalisation de la performance

- Optimiser la course d'élan ;
- Faire l'appel dans la zone d'appel/d'impulsion ;
- Impulser suffisamment vers le haut ;
- Travailler la rotation et le franchissement.

#### 7- Règlement

##### a- Installations

- Piste d'élan :

La longueur minimale de la course d'élan est de 15 m ; toutefois, dans certaines conditions, elle peut varier entre 20m et 25 m.

- Fosse de réception (sautoir) :

La surface de la fosse de réception ne doit pas être moins de 5m x 3m

##### b- Matériels

Mousse ou sable, 2 montants, 02 taquets, une barre ou un élastique, une toise.

#### 8- Autres règles

- Nombre d'essai : 3
- Faire l'appel sur un pied
- Franchir la barre /élastique sans le faire tomber ou bouger
- Notion de nullité ou essai nul :
  - ✓ Réception hors du sautoir
  - ✓ Passer sous la barre /élastique



- ✓ Faire tomber la barre ou toucher l'élastique
- ✓ Sortir par l'arrière-plan de chute (passer sous la barre ou élastique)

### 9- Prise de performances

Elle est prise par la toise ou sur les montants gradués, du sol jusqu'à la limite graduée

### 10- Accidents liés au saut

- ❖ Déboitement : Sortie de l'os de sa cavité osseuse ; déplacement de l'os hors de son articulation.
- ❖ Déchirure musculaire : Rupture des fibres au sein d'un muscle.
- ❖ Claquage : Distension ou rupture des fibres musculaires ou d'un ligament au cours d'un effort physique intense.
- ❖ Fracture : Cassure de l'os.
- ❖ Elongation : Allongement des fibres musculaires au-delà de leur élasticité créant plusieurs fissures.

### 11- Comment éviter les accidents

- Il faut s'échauffer suffisamment, se mettre en condition, prendre un bon élan, être confiant, concentré, faire un bon atterrissage dans la fosse,
- Remuer le sable avant le cours,
- Extirper les objets contondants et solides de la fosse.

Travail de recherche :      Importance du saut en hauteur



# LE SPORT ET LA SANTE

## DEFINITION

LE « SPORT ET LA SANTE » recouvre la pratique d'activités physiques ou sportives qui contribuent au bien-être et à la santé du pratiquant conformément à la définition de la santé par l'organisation mondiale de la santé (OMS) : physique, psychologique et sociale.

## I- VISITE MEDICALE D'APTITUDE AU SPORT

La visite médicale d'aptitude à la pratique d'un sport doit être faite chez un médecin quel que soit l'âge, souvent à la demande de la structure enseignante ou de la fédération du sport.

L'examen est le même pour tout le monde, avec des particularités selon l'âge et le sexe. Il consiste en un interrogatoire effectué par le médecin, l'examen proprement dit (morphologie, examen du cœur et des vaisseaux, des poumons, les examens plus spécifiques du sport pratiqué (examen des urines, examen O.R.L., examen des yeux, et du système nerveux).

- Les particularités de l'enfant, de la femme et de la personne du 3ème âge sont prises en considération dans l'évaluation de l'aptitude.

Le déroulement des examens comprend plusieurs éléments :

- Enregistrement complet de l'état civil : Nom, prénom, date de naissance, adresse, profession ou classe en cours.
- Description de l'activité sportive : quel sport pratiqué et à quel niveau, les objectifs visés (loisir, compétition, performances).
- Nombre de séances hebdomadaires, leur contenu, leur intensité.
- La date des compétitions, leurs fréquences et leurs résultats.
- Le type d'échauffement utilisé.
- Le type d'entraînement.
- Les habitudes alimentaires.
- Les antécédents familiaux :

Le médecin insistera sur l'existence dans la famille de problèmes cardio-vasculaires, angine de poitrine ou infarctus du myocarde, artérite, hypertension artérielle, mort subite, d'allergies comme asthme, eczéma, urticaire, et de problèmes métaboliques comme le diabète.

- Les antécédents médicaux au cours de l'enfance :

Certaines maladies peuvent poser un problème ultérieur. C'est le cas de :

La scarlatine, des maladies pulmonaires comme l'asthme et les bronchites à répétition, une cardiopathie congénitale découverte très tôt, une atteinte rénale comme

une glomérulonéphrite, un problème O.R.L. comme une sinusite ou des otites à répétition.

Un problème neurologique, épilepsie en particulier.

La recherche d'une perte de connaissance sera systématiquement effectuée, de même que



l'existence et le degré d'une intoxication tabagique.

- Antécédents chirurgicaux :

Il sera important de signaler au médecin toutes les opérations éventuellement subites en insistant sur la cause : fracture, entorse, claquage, élongation.

Pour chaque incident il faudra bien préciser son origine (sportive ou non), ses récurrences et ses éventuelles séquelles.

- Les vaccinations seront vérifiées, essentiellement en milieu sportif le tétanos et la poliomyélite.

- Les mensurations : le sportif est pesé. On mesure de sa taille, son périmètre thoracique et sa capacité vitale (épreuves fonctionnelles respiratoires). On peut ainsi contrôler surtout chez l'enfant la régularité de sa croissance.

## **II- LES DANGERS DE L'ACTIVITE SPORTIVE**

Avoir une activité physique régulière présente de nombreux bienfaits pour la santé, que ce soit pour le cœur et les artères, les os ou pour le moral. Mais la pratique sportive n'est pas sans risques.

### **a/ Les risques du sport.**

La combinaison des différents muscles, os et articulations mobiles permet au corps d'accomplir une large gamme de mouvements. Mais lors d'un effort physique, qu'il s'agisse de natation, de course ou de vélo, les muscles ont besoin d'un apport accru en oxygène afin de libérer de l'énergie. Le corps réagit alors en augmentant la fréquence cardiaque et respiratoire pour satisfaire les besoins en oxygène.

### **b/ Les dangers du sport sur l'appareil locomoteur**

Les problèmes de l'appareil locomoteur dus à l'activité sportive sont dus généralement à une sollicitation exagérée de ce dernier. Ils sont fréquents mais pas très graves. Voici les incidents plus fréquents :

Les courbatures qui sont dus à une surcharge du muscle en toxines (particulièrement l'acide lactique) lorsqu'il a trop travaillé. Il faut boire beaucoup d'eau après l'effort, ils débilitent généralement 24 h après l'effort et trois jours maximum. Il faut boire beaucoup d'eau et appliquer une pommade décontractante, les courbatures ne justifient pas l'arrêt de l'activité sportive.

Les contractures sont des contractions involontaires des muscles, dus à une réaction réflexe, à une élongation ou à un traumatisme articulaire. Selon la cause, il faudra mettre une poche de glace sur le muscle, ou au contraire, le chauffer avec un massage et bain chaud.

La crampe est une contraction douloureuse et passagère, sans gravité, elle est fréquente chez le sportif en cas de fatigue musculaire.

L'élongation est un dépassement des capacités élastiques du muscle, causant une distension de ses fibres. En cas d'élongation il faut impérativement éviter tout massage et attendre dix jours pour que les fibres se remettent en place.

Le claquage est dû à la rupture d'un certain nombre de fibres musculaires et s'accompagne



d'une hémorragie interne au niveau du muscle. Le massage est contre – indiqué, la guérison exige environ au moins un mois.

La déchirure est l'accident le plus grave car le muscle se déchire, elle exige un plâtre voire une intervention chirurgicale

### **c/ Les dangers du sport sur le système cardio-vasculaire**

Les accidents cardiovasculaires sont relativement fréquents dans la pratique sportive. Ils vont des troubles du rythme et des maladies coronariennes jusqu'à la mort subite (football), même chez des sportifs bien entraînés. Dans la plupart des cas une consultation médicale et des tests d'effort sont suffisants pour dépister les risques.

Les risques de maladie cardiovasculaire sont plus importants chez les adultes de plus de quarante ans, qui n'ont pratiqué aucun sport depuis plusieurs années et décident de s'y remettre du jour au lendemain, sans préparation.

Les sports les plus éprouvants pour le cœur sont le squash, le tennis, le football et même la course à pied, en particulier s'ils sont pratiqués en plein soleil.

Évitez les erreurs, comme de fumer ou prendre un sauna immédiatement après un effort physique important, au cours duquel vous avez beaucoup transpiré.

### **d/ Les dangers du sport sur le plan morphologique**

S'il est vivement conseillé de faire faire du sport à son enfant pour favoriser un développement corporel correct une pratique inadaptée peut être nuisible au niveau de l'appareil locomoteur. Il est classique de séparer la période de l'enfance et celle de l'adolescence à la puberté vers 12-13 ans.

La croissance est une période à risque pour les articulations et les os. Les tendons et les ligaments sont très solides chez l'enfant et les tendinites et lésions musculaires sont exceptionnelles. Le cartilage de croissance est fragile. Les enfants sont exposés à des fractures simples, sans déplacement habituellement réduites par simple pose d'un plâtre.



## **LANCER DE POIDS**

### **I- HISTORIQUE**

- Activité de défense et de chasse
- Pratique durant l'antiquité
- Au 18<sup>ème</sup> siècle en Europe
- 1<sup>er</sup> fois aux jeux olympiques (J.O) d'été aux USA (1805)

### **II- DEFINITION**

Une discipline athlétique qui consiste à lancer une boule de métal aussi loin possible. Elle est présentée aux J.O d'été et aux championnats du monde d'athlétisme depuis ses débuts.

### **III- REGLEMENT**

- Consignes à poursuivre ;
  - Utiliser une seule main, poids sur l'épaule ;
  - Ne pas quitter le cercle de la moitié avant mais de celle arrière après que le coup frappe le sol
  - Eviter de cibler des lignes de secteur
  - Le pied devant dans le cercle
  - Ne pas dépasser 60 secondes pour effectuer un tir.

### **IV- TECHNIQUES GENERALES DE LANCER.**

- Technique de lancer en translation
- Technique de lancer en rotation

### **V- PROBLEMES RENCONTRES**

- Transmettre le maximum de vitesse aux poids
- Le placer sur une trajectoire optimum
- Réaliser un jet valable.

### **VI- BIOMECHANIQUES ET SOLUTIONS TECHNIQUES**

Le meilleur angle théorique est de 45° ; mais au-delà de 35° ; l'athlète communique moins de vitesse au poids.

35° est admis comme étant l'angle optimum.

#### **\*Les solutions techniques**

- 1- Tenir fermement le poids contre le cou afin qu'il soit solidarisé au tronc
- 2- Créer et transmettre le maximum de vitesse, on peut chercher à allonger le chemin de lancement (en essayant de partir plus bas derrière et de finir plus haut devant).



- 3- Et accéléré le mouvement, (finir très vite)
- 4- Lancer de façon " explosive" en se grandissant en finale
- 5- Contrôler son équilibre final (ne pas sortir devant).

## **VII- LES FACTEURS INFLUANTS**

Les facteurs influants sur la performance sont les suivants :

La hauteur d'envol ; l'angle d'envol ; la vitesse d'envol ; la résistance à l'air

## **VIII- CONCLUSION**

En somme les exercices de lancer permettent de développer tout spécialement ; l'adresse, la détente, la coordination des pieds et des mains.

## **DEVOIR À RECHERCHER**

Il y a une partie qui manque dans ce cours théorique, celle de l'air de lancer (diamètre, rayon, l'angle du secteur).

**NB : ce devoir sera noté sur 2pts**

*MERCI MES CHERS ETUDIANTS DE VOTRE ATTENTION.*