

Maxime FAE, Luca MARTINEZ, Pedro PESSOA

Trouble du spectre de l'autisme et sports collectifs : une relation possible ?

Le développement des compétences sociales et motrices à travers la pratique du basketball auprès d'adolescents et jeunes adultes atteints de TSA.

Travail présenté à la Haute école de travail social et de la santé —
EESP — Lausanne pour l'obtention du
Bachelor of Science HES-SO en ergothérapie

Le jury d'évaluation final :

Paccaud Laurent, directeur

Thommen Evelyne, référente

Lausanne, juillet 2017

Remerciements

Nous tenions à remercier notre directeur, Laurent Paccaud, pour sa patience, sa motivation, son engagement, ses conseils avisés et formateurs, ainsi que pour tout le temps qu'il a investi à nous soutenir dans la réalisation de ce travail.

Nous remercions aussi notre référente, Evelyne Thommen, pour son implication, ses précieux conseils et pour le partage de ses connaissances approfondies à propos des troubles du spectre de l'autisme.

Merci également à tous les joueurs de l'équipe que nous avons suivie et aux différents coachs qui ont toujours répondu avec plaisir et sincérité à nos questions et demandes.

Nous voulions encore exprimer notre gratitude aux parents, qui ont accepté que leur enfant fasse partie de cette étude, mais qui ont aussi accepté de répondre à nos diverses et multiples questions, tout au long de nos observations.

Enfin, mille mercis à nos proches qui nous ont encouragés et soutenus durant toute la durée de ce travail.

Ce travail a été réalisé dans le cadre d'un travail de bachelor pour l'obtention de 15 ECTS. Le contenu et les opinions émises dans le travail n'engagent que les auteur-e-s. La responsabilité de l'école se limite à la définition et au contrôle de l'atteinte des objectifs pédagogiques relatifs aux travaux de bachelor.

Résumé

But : Les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme (TSA) présentent des difficultés au niveau des habiletés sociales et motrices, habiletés qui sont constamment sollicitées lors des sports collectifs. Cette étude vise à démontrer les effets des sports collectifs sur la participation sociale des enfants avec TSA.

Méthode : Pour cette étude, nous avons utilisé deux méthodologies : l'observation participante et les entretiens semi-dirigés. Pour commencer, nous avons observé une équipe de basketball adaptée se situant dans une ville de Suisse romande. Puis, nous avons complété nos observations en menant des entretiens avec la famille proche de deux joueurs, avec un joueur et avec le coach principal de l'équipe. L'équipe que nous avons suivie était composée d'une quinzaine de joueurs avec différents types de pathologies. Huit de ceux-ci correspondaient à nos critères d'inclusion : avoir un diagnostic de trouble du spectre de l'autisme, participer régulièrement (au moins une fois par semaine) à un entraînement collectif et avoir entre 10 et 25 ans.

Résultats : Les résultats montrent que, pour promouvoir la participation sociale des personnes ayant un TSA par le sport collectif, ce dernier doit être adapté au niveau environnemental et social. Ainsi, les résultats montrent une amélioration significative des habiletés motrices (coordination globale et bimanuelle, endurance, dissociation des ceintures) et sociales (capacité à participer à une discussion, élargissement du cercle social), habiletés qui favorisent la participation sociale. Des coachs professionnels et qualifiés, des exercices adaptés au niveau de chacun et une compréhension des difficultés vécues par ses basketteurs sont d'une importance capitale pour l'amélioration de la participation sociale des enfants avec autisme dans le cadre du sport collectif.

Conclusion : À travers ce travail, nous constatons que le sport collectif peut être bénéfique aux personnes ayant un TSA et les aider à développer et/ou améliorer leurs habiletés motrices et sociales. Cependant, les effets positifs de cette approche par le sport ne sont pas généralisables à tous les enfants avec autisme. En raison de la diversité des problématiques rencontrées par les personnes avec TSA, l'adaptation de l'environnement physique et social peut ne pas suffire à tout le monde. Sur le terrain observé, certaines barrières environnementales et sociales n'ont pas été franchissables à travers le sport collectif, avec les adaptations proposées. Le sport collectif est donc une approche pertinente et intéressante auprès de certaines personnes atteintes de TSA.

Mots clés : Autisme, sport, habiletés sociales et motrices, participation sociale

INTRODUCTION	5
1. RECENSION DES ECRITS	6
1.1. TROUBLES DU SPECTRE DE L'AUTISME (TSA)	6
1.2. MISE EN PERSPECTIVE HISTORIQUE	6
1.2.1. <i>L'autisme au 19e siècle</i>	6
1.2.2. <i>Dynamique de l'autisme dans le temps</i>	7
1.3. DIAGNOSTIC DE L'AUTISME	10
1.4. CARACTERISTIQUES DE L'AUTISME	10
1.4.1. <i>Habiletés sociales atteintes chez les enfants présentant un TSA</i>	11
1.4.2. <i>Les intérêts restreints</i>	12
1.4.3. <i>Fonctions cognitives atteintes chez les enfants présentant un TSA</i>	13
1.4.4. <i>Habiletés motrices possiblement atteintes chez les enfants présentant un TSA</i>	14
1.5. SITUATION LEGISLATIVE EN SUISSE	15
1.6. SPORT	16
1.6.1. <i>Définition, bienfaits et effets négatifs.</i>	16
1.6.2. <i>Sports collectifs</i>	17
1.7. SPORT ET AUTISME	19
1.7.1. <i>Introduction : objectif des caractéristiques de l'autisme et les compétences demandées au sport</i>	19
1.7.2. <i>Études sur le sport et l'autisme</i>	20
1.8. MOUVEMENT SPECIAL OLYMPICS	21
1.8.1. <i>Mission</i>	21
1.8.2. <i>Special Trainings</i>	22
2. PROBLEMATIQUE	23
2.1. QUESTIONS DE RECHERCHE	24
3. METHODOLOGIE	25
3.1. TYPE D'ÉTUDE	25
3.2. POPULATION A L'ÉTUDE	25
3.3. TERRAIN DE RECHERCHE	26
3.4. MOYENS DE RECOLTE DE DONNEES	26
3.4.1. <i>Déroulement de l'observation participante</i>	27
3.4.2. <i>Les entretiens et leur déroulement</i>	28
3.5. CONSIDERATIONS ETHIQUES	29
3.6. RAPPORT AU TERRAIN	29

4. PROCÉDE D'ANALYSE	31
5. PRESENTATION DES RESULTATS :	32
5.1. ENVIRONNEMENT PHYSIQUE	32
5.2. ENVIRONNEMENT SOCIAL	32
5.2.1. <i>Description des joueurs atteints de TSA</i>	33
5.2.2. <i>Description de l'entraînement et des activités du club</i>	37
5.2.3. <i>Activités du club et de l'équipe</i>	39
5.3. MISE EN PERSPECTIVE SELON LE PPH	41
5.3.1. <i>Facteurs personnels</i>	41
5.3.2. <i>Synthèse des facteurs personnels</i>	46
5.3.3. <i>Facteurs environnementaux</i>	47
5.4. ÉTUDE DE CAS	56
5.4.1. <i>Cas de Timothée</i>	56
5.4.2. <i>Cas de Bruno</i>	58
6. DISCUSSION	62
6.1. INTEGRATION POUR TOUS	62
6.2. ÉQUIPE INTEGREE A UN CLUB	63
6.3. ADAPTATIONS DE L'ACTIVITE	64
6.4. SPORT INDIVIDUEL VS SPORT COLLECTIF	66
6.5. HABILITES SOCIALES ET MOTRICES	67
6.6. ÂGE	69
6.7. EFFETS EXTRASPORTIFS	70
6.8. FORCES ET LIMITES DE L'ETUDE	71
7. CONCLUSION	72
BIBLIOGRAPHIE	74
8.1. ANNEXE 1 : TABLEAU DES ANALYSES DE DONNEES, SANS LES COMMENTAIRES	I
8.2. ANNEXE 2 : LETTRE CONSENTEMENT DES PARENTS	VI
8.3. ANNEXE 3 : CONSENTEMENT INTERVIEW ENFANT MINEUR	VIII
8.4. ANNEXE 4 : GUIDES D'ENTRETIEN	X
8.5. ANNEXE 5 : TABLEAU INFORMATIONS ET OBSERVATIONS DES JOUEURS	XIII

INTRODUCTION¹

Dans un contexte d'intégration des enfants en situation de handicap dans les milieux scolaires ordinaires et en lien avec la nouvelle loi sur l'enseignement obligatoire (LEO) en vigueur depuis le 1er août 2013, les offres de loisirs pour ces jeunes sont en plein développement. Swiss Special Olympics a lancé son programme Special Trainings afin de développer le nombre d'offres dans toute la Suisse. Ce programme, qui consiste à proposer une pratique de sport adapté dans un club offrant déjà du sport pour les jeunes neurotypiques, propose entre autres des sports collectifs aux enfants rencontrant des situations de handicap physique ou mental. Or, peu d'études ont été réalisées concernant les effets de ces sports auprès de cette population (Côté-Leclerc et al., 2017). Cette approche a éveillé notre curiosité lorsque nous avons appris par les personnes qui ont lancé ce programme que la population avec des troubles du spectre de l'autisme était la plus représentée dans ces équipes. Massion (2006) décrit que c'est dans un environnement comme celui des sports collectifs que les personnes atteintes de TSA se retrouvent en difficulté. Ceci en raison des caractéristiques de ces troubles, notamment à cause des échanges interactionnels incessants qui peuvent les envahir.

L'ergothérapie étant une profession qui vise à adapter l'activité et aider les personnes en situation de handicap à réaliser leurs occupations de manière satisfaisante (Meyer, 2007), il est pertinent de s'intéresser à ce sujet, qui nous permet d'appréhender une nouvelle approche dans la sphère des loisirs pour cette population. Notre métier prend tout son sens dans ce sujet, car il semblerait que l'adaptation de ces sports pourrait aider à développer des habiletés sociales qui sont déficitaires chez les jeunes atteints de TSA. Ce travail de Bachelor vise donc à comprendre quels sont les effets de ces sports collectifs adaptés pour notre population cible.

Dans la première partie, dite théorique, l'état actuel de la perception de l'autisme ainsi que les caractéristiques de ces troubles seront présentés. La législation concernant les personnes en situation de handicap ainsi que l'approche théorique suivie par ce travail seront présentées. Ensuite, nous détaillerons notre méthodologie ainsi que la problématique approfondie de ce travail de Bachelor. Finalement, nous présenterons les résultats de nos observations participantes ainsi que ceux de nos entretiens semi-structurés. La discussion permettra, elle, de mettre en comparaison l'état actuel de la littérature avec les résultats trouvés dans la recherche.

¹ Dans le présent document, les termes employés pour désigner des personnes sont pris au sens générique ; ils ont à la fois valeur d'un féminin et d'un masculin.

1. RECENSION DES ECRITS

1.1. Troubles du spectre de l'autisme (TSA)

Selon Forgeot d'Arc (in Yvon, 2014, p.9), les TSA se définissent dans divers déficits persistants, principalement dans les habiletés sociales et dans des comportements, intérêts et activités à caractères restreints.

1.2. Mise en perspective historique

1.2.1. L'AUTISME AU 19E SIÈCLE

La vision de l'autisme, et plus généralement du handicap, a évolué au cours des derniers siècles et selon les contextes sociaux. Dans le passé, ces diverses difficultés étaient perçues comme de l'idiotie. En effet, au début du 19e siècle, le terme idiot était caractéristique de l'autisme actuel. Ce terme faisait également référence à des « personnes bizarres », avec une intelligence apparemment limitée et qui étaient perçues comme naïves et distrayantes (Hochmann, 2012, pp.31-32). Ces personnes furent considérées « comme des enfants sauvages victimes d'un abandon précoce ou comme des dégénérés, victimes de l'hérédité, tenus pour irrécupérables » (Hochmann, 2012, p.32). Elles ont donc été mises en marge de la société et considérées comme *anormales*.

L'autisme infantile a été décrit pour la première fois en 1943 par le docteur Leo Kanner, qui a étudié un groupe de onze enfants ayant des problèmes sociaux et de communication en utilisant ce diagnostic d'*autisme* (Miller-Kuhaneck, 2004, p.1). Le pédopsychiatre Leo Kanner a appliqué le terme *autisme* à un « trouble inné de la communication et du contact affectif » (Kanner, 1943). Ce terme avait été utilisé auparavant dans la littérature psychologique pour décrire les comportements d'enfants avec une schizophrénie infantile. Cependant, il est certain qu'il existait, bien avant que le terme d'autisme soit mis en avant, des enfants correspondants aux caractéristiques actuelles des enfants avec autisme. Selon Hochmann (2012, p. 208), l'histoire de ce trouble commencerait, tout du moins en France, par la découverte d'un jeune enfant d'une douzaine d'années dans les bois de Lacaune. Cet enfant, sans langage, vivant à l'état sauvage et qui fut nommé « Victor, le Sauvage de l'Aveyron », a été capturé et ramené à Paris pour y être étudié. Deux points de vue principaux prirent rapidement place : selon certains, il s'agissait d'un « idiot congénial », alors que pour d'autres, il représentait un enfant

normal, mais séparé des siens pour des raisons inconnues, et donc privé de ce qu'ils appelaient le « commerce réciproque », qui est nécessaire au développement de l'enfant et de son langage (Hochmann, 2012, p.208). Malgré l'attention portée à cette histoire et quelques progrès dans l'acquisition des habiletés sociales et dans l'expression des émotions, Victor n'a pas pu développer le langage. Cette expérience fut reprise par Édouard Séguin, qui « manifestait un sens clinique particulièrement aiguë, qui lui permit de donner de ce qu'on appelait alors *les enfants idiots*, une description très fine, proche, par certains côtés, de celle que donnera Kanner » (Hochmann, 2012, p.208). Selon les psychiatres cités ci-dessus, les symptômes typiques des enfants autistes étaient présents chez Victor, ce qui en ferait le premier cas d'autisme relevé.

En 1943, Kanner publie un article, qui se nomme « les troubles autistiques du contact affectif », dans lequel il fait la description de ces troubles chez onze enfants avec un QI dans la norme. Ce qui émerge chez ces enfants est un repli sur soi, qui s'exprime dans différents domaines qu'il décrit comme « affectifs ». Par la suite, Kanner va emprunter le terme « autisme » à part entière, utilisé comme symptôme dans la schizophrénie, pour décrire le repli sur soi (Hjalmarsson, in Yvon, 2014, pp.82-83). C'est également lui qui mettra en exergue l'hypothèse d'une origine génétique de l'autisme. Effectivement, nous savons que, actuellement, 20 % des diagnostics de TSA peuvent aujourd'hui être expliqués par des facteurs génétiques (Yvon, 2014) (Schulz & Sartorius, 2016). Les autres cas restent, eux, sans explications définies.

1.2.2. DYNAMIQUE DE L'AUTISME DANS LE TEMPS

Par la suite, deux courants vont s'opposer concernant l'origine de l'autisme. D'un côté les psychanalystes qui parlent d'une origine acquise des troubles mentaux de l'enfant. Ces derniers seraient provoqués par un déni de ces difficultés de la part des parents. Et de l'autre côté, nous avons l'aspect biologique qui est mis en avant par les pédiatres et psychiatres, prônant une prise en charge éducative de l'autisme (Hjalmarsson, in Yvon, 2014, p.82-83).

Dans les années 50, l'accent a été mis sur le fait d'unifier les diagnostics en médecine sur le plan international, amenant à définir des classifications internationales en psychiatrie. Cela a permis la création du Manuel Diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) en 1952 (APA, 2015). La partie « troubles mentaux » dans la Classification internationale des maladies (CIM) est apparue en 1949. Concernant l'autisme, c'est seulement en 1980 que la troisième version du DSM (DSM-III) a intégré officiellement ce trouble dans les groupes des troubles

globaux du développement. Ensuite, le terme « autisme » est devenu « les troubles envahissants du développement (TED) », dans la troisième version révisée du DSM, publiée en 1987. Cette dénomination regroupe différents troubles, tels que « l'autisme, l'autisme de haut niveau, le syndrome de Rett, le syndrome d'Asperger, le syndrome désintégratif de l'enfance et le trouble envahissant non spécifié » (Hjalmarsson, in Yvon, 2014, p.85). Et pour finir, la dénomination actuelle dans le DSM-5, définie en 2013, est *le trouble du spectre de l'autisme*. Cette fois, l'accent a été mis sur le fait qu'il existe différents degrés d'autisme, regroupant également le trouble du langage et de la communication. Le déficit intellectuel a été défini comme un trouble « associé », et les troubles sensoriels ont également été distingués. L'autisme, selon cette acceptation, peut donc se présenter sous différentes formes (Hjalmarsson, in Yvon, 2014, pp.86-87).

Comme cité précédemment, la vision de l'autisme ainsi que celle du handicap en général a changé au cours du temps. Dans la perspective biomédicale, jusque dans les années 80, le handicap était vu comme un état permanent. En 1980, l'OMS publie, selon les travaux de Philip Wood, la Classification Internationale des déficiences, incapacités et handicaps ou désavantages. Ce modèle est principalement médical et considère qu'une déficience entraîne des incapacités qui amènent le handicap (Morel-Bracq, 2009, p.35). Au même moment d'autres modèles se développent pour expliquer les situations de handicap. À partir du début des années 70 a eu lieu « une émergence de mouvements sociaux issus des droits de la personne » (Fougeyrollas, 2002, p.2). Selon le même auteur (2002, p.2) avec la distinction de maladies dites « mentales », un « double réseau » de prise en charge s'est mis en place et s'orientant principalement vers une intégration dans la communauté. Cela a permis d'introduire pour la première fois une dimension sociale à un modèle qui était, jusque-là, monopolisé par le modèle biomédical (p.2). De nos jours, de nouvelles manières de voir les TSA et le handicap se développent, avec des approches dynamiques qui correspondent aux défis d'intégration actuels, comme, par exemple, le processus de production du handicap (PPH). Ce modèle, créé par Fougeyrollas dans les années 90, est un modèle interactif, qui met en évidence les facteurs personnels, environnementaux, humains et matériels qui peuvent amener des situations de handicap (Morel-Bracq, 2009, p.39). Il met aussi en évidence une interaction avec les habitudes de vie de la personne.

Celles-ci sont liées aux facteurs personnels et environnementaux (Morel-Bracq, 2009, p.39). C'est l'interaction entre ces deux facteurs qui va provoquer une situation de handicap ou de participation sociale. Ce modèle permet d'inclure ces facteurs environnementaux et personnels dans une dynamique, afin de comprendre les éléments facilitateurs et les obstacles qui créent une participation sociale satisfaisante pour la personne (Fougeyrollas et al., 1998). Dans ce modèle ayant une approche biopsychosociale, la personne peut rencontrer des situations de handicap à

Modèle de développement humain et Processus de production du handicap (MDH-PPH 2) (Fougeyrollas, 2010)

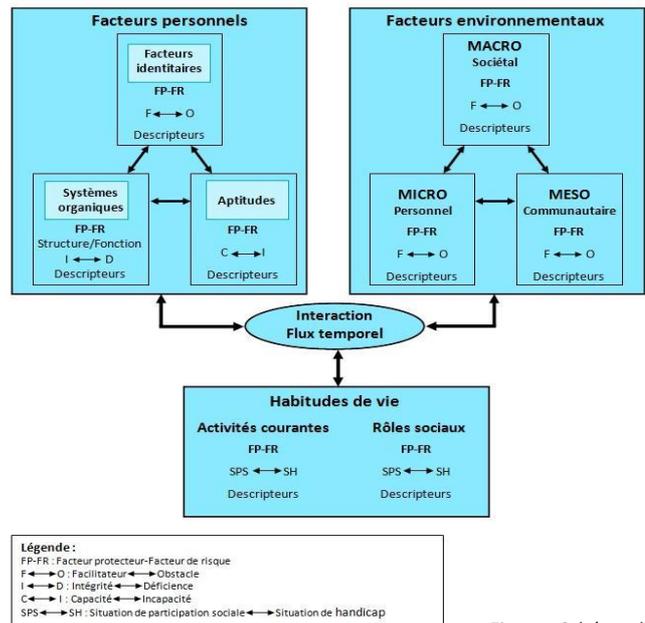


Figure : Schéma du PPH

cause de facteurs personnels, comme une pathologie ou une limitation de capacité, par exemple, mais aussi à cause d'un environnement mal adapté. Les habitudes de vie vont influencer de manière positive ou négative les interactions entre environnement et facteurs personnels selon les activités qu'elles réunissent. Cela diffère du modèle de Wood, où le handicap est lié à la personne et à sa déficience. Notre travail se base alors sur le principe que ce sont les interactions entre incapacités personnelles et obstacles de l'environnement qui amènent à une situation de handicap.

Ces nouvelles approches du handicap ont permis de susciter l'intérêt des chercheurs et actuellement, « la thématique de l'autisme suscite l'intérêt des médias depuis quelques années » (Thommen & Ayer, 2013, p.1). Cette attention est liée aux changements qui ont été amenés par une meilleure compréhension de ces troubles. Ceux-ci ont modifié la vision de ces troubles depuis les trente dernières années (p.1). Auparavant, l'autisme était vu comme un refus de communiquer et on pensait qu'il s'agissait d'attendre que le désir de communiquer vienne, alors que les découvertes ont permis de comprendre que ces personnes, malgré leur *désir de relation*, sont dans l'incapacité de le faire. Cette meilleure compréhension de l'autisme et la nouvelle conception de cette maladie ont permis une modification des approches dans l'accompagnement pédagogique et d'améliorer les prises en charge pour cette population (Thommen & Ayer, 2013, p.1). Effectivement, ce trouble est de plus en plus étudié par les

chercheurs (Bishop, 2010). Cela entraîne comme conséquence une augmentation de l'intérêt pour cette pathologie et donc des études réalisées. Ces dernières ont permis de changer les critères de diagnostic, ce qui a eu comme conséquence l'augmentation du nombre de cas diagnostiqués (Gundelfinger, 2016) (Matelski & Van de Water, 2016) (APA, 2015). Cependant, cela a aussi amené une meilleure prise en charge pour certaines personnes qui n'étaient pas diagnostiquées auparavant.

1.3. Diagnostic de l'autisme

Dans Le Petit Larousse illustré (2014, p.116), l'autisme est défini comme un « trouble du développement neurologique caractérisé par une altération des interactions sociales (repli pathologique sur soi), de la communication (langage) et du comportement ». Cette définition reprend les critères A et B du manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM-5) de l'association américaine de psychiatrie (American Psychiatric Association [APA]). En effet, ces critères expliquent que des déficits persistants de communication et des interactions sociales doivent être observés et que des comportements, des intérêts ou des activités à caractères restreints et/ou répétitifs doivent être présents (APA, 2015, pp.55-56). De plus, l'APA considère l'autisme comme une maladie neurodéveloppementale et la nomme « trouble du spectre de l'autisme » (TSA). Le critère diagnostique C du DSM-5 (APA, 2015, p.56) explique que « les symptômes doivent être présents dès les étapes précoces du développement », et que ceux-ci doivent occasionner des répercussions significatives sur la vie quotidienne, dans le fonctionnement social, scolaire ou dans toutes autres activités de la vie quotidienne (critère D) (APA, 2015, p.56). Cependant, il est important de préciser que ces symptômes ne doivent pas être mieux expliqués par un handicap intellectuel ou un retard global du développement (critère E) (APA, 2015, p.56). En effet, un handicap intellectuel est souvent une comorbidité de cette pathologie et non une conséquence ou un symptôme.

1.4. Caractéristiques de l'autisme

Durant les dix dernières années, une augmentation de 12 % de diagnostics posés de TSA a été démontrée en Suisse. Cela serait dû à une amélioration de la détection précoce, mais aussi à une inclusion plus large d'enfants, qui, auparavant, étaient diagnostiqués d'une autre manière (Autisme Suisse romande, 2017). Actuellement, et toujours selon Autisme Suisse romande (2017), un enfant sur 160 serait actuellement atteint de TSA. Ils expliquent aussi que l'autisme touche quatre fois plus les garçons que les filles.

Les caractéristiques de l'autisme sont multiples et variables selon l'atteinte et le développement de la personne. Bien qu'il y ait aujourd'hui des critères ayant été définis dans le DSM, les profils TSA restent une des pathologies les plus difficiles à diagnostiquer précocement. En effet, ce n'est qu'au cours du développement que les difficultés ressortent et les liens se font avec les TSA.

Néanmoins, rétrospectivement, si nous prenons dès le plus jeune âge, des signes de dépistages peuvent déjà se montrer. Ces éléments sont : l'attention conjointe, le pointage et le jeu symbolique.

Par conséquent, il n'existe pas un seul profil des personnes présentant un TSA. Ci-dessous, nous décrivons les différentes caractéristiques documentées (non exhaustives) par la littérature à ce jour.

1.4.1. HABILITÉS SOCIALES ATTEINTES CHEZ LES ENFANTS PRÉSENTANT UN TSA

En premier lieu, les habiletés sociales sont un ensemble d'habiletés qui permettent à un individu de rentrer en interaction et d'échanger, ainsi que généralement, être accepté par les autres (Bee & Boyd, 2012, p.163). Ces habiletés sont essentielles afin de pouvoir participer à la vie en société. Plus spécifiquement, la communication est un élément central dans la cohésion sociale entre les individus dans la société.

Les personnes ayant des TSA rencontrent des difficultés dans l'organisation et la structuration de leurs échanges conversationnels (Baghdadli & Brisot-Dubois, 2011, p.8). Ces difficultés se manifestent de diverses manières, à différents degrés pour chaque personne, tant au niveau de la communication verbale et non verbale qu'au niveau de la compréhension.

Pour certains enfants, l'acquisition du langage se fait plus tardivement que la norme, ce qui augmente les difficultés de communication (Bee & Boyd, 2012, p.206). L'apprentissage du langage étant retardé, ceci engendre davantage de problèmes de langue comme l'incapacité à initier, à maintenir et à suivre une conversation bidirectionnelle. Ils rencontrent des difficultés à exprimer des intérêts et des émotions, mais ils arrivent à utiliser le langage pour demander ou nommer quelque chose (APA, 2015).

Les jeux imaginatifs — « jeu où les règles conventionnelles qui régissent le monde physique ne s'appliquent pas » (Sheridan, 2014) ou, autrement dit, lorsque l'enfant fait preuve d'imagination pour créer un jeu — leur sont difficilement accessibles. Ce qui limite l'échange avec des pairs

(Richoiz & Rolle, 2015). Des troubles concernant le langage non verbal sont perceptibles comme des anomalies du contact visuel ou une absence de contact physique comme le fait de serrer la main pour saluer une personne (Forgeot D'Arc, in Yvon, 2014, p. 9). Au niveau émotionnel, il est compliqué d'identifier et d'appréhender les émotions qui se manifestent chez leurs interlocuteurs (Richoiz & Rolle, 2015). Une absence d'intérêt pour les pairs est aussi manifeste (Richoiz & Rolle, 2015).

La théorie de l'esprit, qui permet à la personne de prévoir le comportement des autres, est également atteinte chez les personnes avec autisme. Selon Thommen (2007), « les personnes avec autisme ont tendance à croire que ce qu'ils savent, tout le monde le sait et que ce qu'ils ignorent, tout le monde l'ignore ». Cela crée des difficultés dans les relations aux autres.

Finalement, le langage présente des particularités. Il est souvent utilisé pour demander quelque chose, mais rarement pour communiquer réellement (Autisme Suisse romande 2017) (Richoiz & Rolle, 2015). De plus, l'accès au deuxième degré, à l'ironie et à l'humour est difficile pour les personnes avec TSA. La compréhension étant atteinte, il est donc compliqué de maintenir une conversation.

Pour ainsi dire, les déficits sociaux des personnes avec un TSA se manifestent par des difficultés à s'ajuster et à s'adapter à différents contextes sociaux et situations relationnelles (Forgeot D'Arc, in Yvon, 2014, p. 9).

1.4.2. LES INTÉRÊTS RESTREINTS

Les intérêts restreints concernant les activités, sujets ou thématiques sont typiques des personnes avec autisme. Ils abordent le monde d'une manière qui les amène à se focaliser de façon obsessionnelle sur des intérêts devenant par la suite restreints. Par exemple, un enfant passionné de musique passera son temps à jouer et à composer, ce qui peut lui permettre de développer de bonnes compétences dans ce domaine.

De plus, ces personnes ont le besoin d'organiser et de connaître leurs journées selon des habitudes et des routines précises. Tout changement leur est perturbant et amène une intolérance à l'imprévu et l'inconnu (APA, 2015).

Un dernier aspect typique de cette population concerne la difficulté dans la modulation sensorielle. De ce fait, ils manifestent des hyposensibilités (absence ou réponse lente à un stimulus) ou des hyperactivités (réponse excessive ou vive à un stimulus) face à des

stimulations sensorielles. Ces dernières regroupent les aspects somesthésiques, visuels, auditifs, vestibulaires, tactiles et gustatifs. Par exemple, une personne qui réagit violemment à un son, comme un sifflet ou un klaxon, peut démontrer des comportements agressifs, de manière à se défendre. Ces troubles font partie des critères diagnostiques des TSA, dans le DSM-5.

1.4.3. FONCTIONS COGNITIVES ATTEINTES CHEZ LES ENFANTS PRÉSENTANT UN TSA

Les fonctions cognitives sont: « les capacités de notre cerveau qui nous permettent notamment de communiquer, de percevoir notre environnement, de nous concentrer, de nous souvenir d'un événement ou d'accumuler des connaissances » (Association québécoise des neuropsychologues, 2017).

Selon Mottron (2004), les études faites au niveau de la cognition chez les personnes présentant un TSA sont majoritairement réalisées chez des personnes qui ne présentent pas de déficience intellectuelle. En effet et toujours selon Mottron (2004), il serait plus facile de faire les manipulations nécessaires, car ces personnes seraient plus accessibles et intéressées par les études. Elles ont aussi prouvé que les TSA ont souvent des capacités supérieures dans les domaines dits « non sociaux », par exemple, dans les représentations de l'espace ou dans le travail avec des données concrètes (mathématique, physique...).

Concernant la perception, selon les études de Bonnel (Bonnel et al., 2003, in Mottron, 2004) et Brian (Brian et al., 2003, in Mottron, 2004), les personnes présentant un TSA arrivent à mieux distinguer les sons musicaux ou les détails des images semblables, par exemple. Cependant, ces personnes seraient moins performantes lors de la perception du mouvement. En effet, lorsqu'ils sont amenés à décrire un mouvement, ils éprouvent beaucoup de difficultés, si l'on compare avec d'autres personnes au même stade de développement. (Mottron et Barack, 2008, in Mottron, 2004). Selon les mêmes auteurs, les personnes ayant un TSA seraient aussi moins performantes dans la « catégorisation » (placer différents « objets » dans des catégories).

Concernant l'attention, les personnes portant un TSA ne seraient pas capables de rester concentrées sur plus d'un élément à la fois. De plus, leur attention divisée ainsi que leur orientation attentionnelle volontaire serait déficitaire. Cela rend difficile la réalisation de deux tâches en parallèle ou d'alterner entre deux activités (Mottron, 2004).

Au niveau des différents types de mémoire (mémoire de travail, mémoire à long terme, etc.), ils sont le plus souvent intacts et ne sont pas lésés. En effet, il n'existe pas de différence significative au niveau mnésique si l'on compare à une personne ne présentant pas de troubles de type autistique (Mottron, 2004). Au contraire, selon Autisme Suisse romande (2017), le traitement de la mémoire visuelle est un domaine qui peut être supérieur à la norme.

Les personnes autistes seraient moins performantes pour l'apprentissage, car l'ensemble de leurs opérations complexes seraient atteintes (Mottron, 2004).

Enfin, les fonctions exécutives sont atteintes au niveau de l'inhibition et de la planification et de la généralisation (Mottron, 2004).

1.4.4. HABILITÉS MOTRICES POSSIBLEMENT ATTEINTES CHEZ LES ENFANTS PRÉSENTANT UN TSA

Les spécialistes du développement de l'enfant définissent trois catégories dans les habiletés motrices. Les habiletés locomotrices (marcher, courir, sauter, etc.). Les habiletés posturales (se pencher, tirer, maîtriser les mouvements de la tête, etc.) et finalement les habiletés manipulatoires (saisir, manipuler ou déplacer des objets, etc.) (Bee & Boyd, 2012, p.76).

Toujours selon Bee & Boyd (2012), les enfants avec un trouble du spectre de l'autisme sont généralement moins stimulés au niveau moteur, ce qui pourrait expliquer un ralentissement du développement moteur. Toutefois, les auteurs ne sont pas tous d'accord sur cet aspect-là, car selon Rogers et Benetto (2002), certains disent que les troubles moteurs ne sont pas liés au TSA. Cependant, Autisme Suisse romande (2017) appuie sur le fait que la motricité est un domaine sur lequel le développement est déficitaire.

Il n'existe aujourd'hui pas de critères de diagnostic dans le DSM-5 concernant les problèmes moteurs des personnes avec TSA. Néanmoins certains auteurs, comme Paquet (Paquet, Olliac, Golse & Vaivre-Douret, 2015) et Mottron (2004), ont mis en évidence certains aspects moteurs déficients chez les enfants présentant un TSA.

Tout d'abord les enfants avec TSA présentent des stéréotypies. Ce sont des répétitions continuelles de gestes, mouvements ou de mots, qui se reproduisent sans cesse par exemple un balancement continu des bras ou le hand-clapping (se taper les mains) (Forgeot D'Arc, in Yvon, 2014). Ensuite, Paquet (2015) met en évidence une hypotonie chez les sujets atteints de trouble du spectre de l'autisme. Celle-ci peut avoir comme conséquence un apprentissage

tardif de la marche ou de la tenue assise, par exemple. Cette hypotonie est souvent associée à une hyperflexibilité ou hypoflexibilité. Cela se traduit par une raideur articulaire qui empêche ces enfants de jouer en position assise, par exemple. L'hyperflexibilité peut amener à des lésions articulaires induites, par exemple, par les mouvements stéréotypés.

De plus, cet auteur a parallèlement identifié des troubles d'équilibre, de la coordination et une planification motrice perturbée. Gallot (2014), affirme que 60 % des personnes avec TSA développent un trouble de l'acquisition de la coordination (TAC).

Malgré une absence dans les critères de diagnostic, nous pouvons constater qu'il existe des atteintes au niveau moteur chez les personnes avec TSA, même s'il n'existe pas un consensus et que le processus de développement chez ses enfants reste hétérogène.

1.5. Situation législative en Suisse

Aujourd'hui, nous pouvons constater, au niveau législatif, une volonté de favoriser l'intégration et le développement de l'accompagnement des personnes rencontrant des situations de handicap, autant physique que psychique, dont le TSA fait partie intégrante. En premier lieu, nous pouvons l'apercevoir à travers la Loi sur l'égalité pour les handicapés (LHand), qui « a pour but de prévenir, de réduire ou d'éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées » (Loi sur l'égalité pour les handicapés [LHand], art. 1, 2013). Elle incite aussi à créer des conditions permettant de faciliter la participation à la vie de la société, en apportant de l'aide à cette population afin qu'ils soient autonomes dans « l'établissement de contacts sociaux, dans l'accomplissement d'une formation et dans l'exercice d'une activité professionnelle » (LHand, art. 1, 2013). Dans un second temps, cette volonté d'intégration est également présente au niveau scolaire. Effectivement, l'article 98 de la loi sur l'enseignement obligatoire (LEO, 2011) prévoit que les enfants rencontrant des situations de handicap aient accès à un enseignement différencié, c'est-à-dire spécifique à leurs besoins. Les enseignants doivent notamment s'assurer que leur enseignement est adapté à tous les élèves de leur classe. Ces éléments tendent vers une intégration des enfants ayant des difficultés qui sont capables de suivre un cursus standard, avec des appuis pédagogiques (LEO, 2011, art. 101) et des aménagements, si nécessaires.

Le plan d'études romand prévoit, entre autres, dans son cursus l'éducation physique, branche qui, à notre connaissance, n'est pas harmonisée dans les écoles spécialisées où les enfants en situation de handicap suivent leur scolarité.

Cela a comme conséquence une restriction de l'accès aux sports pour ces enfants. Au sein de l'école, le sport a pour objectifs de développer les capacités de coordinations, d'expressions et de communications. Il est également nécessaire pour adapter son comportement et son rôle (Conférence intercantonale de l'institution publique de la Suisse romande et du Tessin, 2016). Nous pouvons également ajouter que l'offre des sports de masse n'est actuellement pas assez développée afin qu'ils puissent pratiquer un loisir favorisant leur épanouissement personnel, ainsi que leur participation sociale.

Les éléments législatifs mentionnés ci-dessus s'appuient sur l'article 23 al.3 de la convention relative aux droits des enfants, au niveau du droit international, qui mentionne que l'enfant doit avoir accès à différentes prestations, dont le sport, afin d'assurer une intégration sociale la plus complète possible (Département fédéral des affaires étrangères, 2016).

1.6. Sport

1.6.1. DÉFINITION, BIENFAITS ET EFFETS NÉGATIFS.

L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) recommande pour la catégorie d'âge des enfants de cinq à dix-sept ans de pratiquer quotidiennement du sport et ajoute que cela apporte un bénéfice à la santé (OMS, 2016). En effet, le sport est défini comme une « activité physique exercée dans le sens du jeu, de la lutte et de l'effort, et dont la pratique suppose un entraînement méthodique, le respect de certaines règles et disciplines » (Rey-Debove & Rey, 2011). S'il est pratiqué de façon modérée, il est considéré comme bénéfique pour les enfants, que ce soit sur le plan physique, psychologique ou encore intellectuel (Duhamel, 1996) et social. En effet, dans la littérature, le sport est souvent présenté comme positif ou comme solution aux problèmes de société, comme l'obésité par exemple (Alexander & Stafford, 2011, p.1). Selon Brackenridge (2002, cité dans Alexander et Stafford, 2011, p.3), le sport chez les enfants est encouragé, car il promouvrait l'autonomie et le bien-être des jeunes. De plus, certaines études suggèrent qu'en dehors des bénéfices sur la santé physique, le sport pourrait apporter une protection contre des maladies mentales telles que la dépression (Sport England, 2003, cité dans Alexander et Stafford, 2011, p.3).

Cependant, certains aspects négatifs du sport sont aussi observables. Une étude réalisée en Angleterre montre que l'aspect délétère principal relevé par les enfants est une atmosphère trop compétitive au sein de leur sport, cela peut être source de pression peu agréable (Sport England, 2003, cité dans Alexander et Stafford, 2011, p.8). En plus de ces différents aspects, des répercussions émotionnelles, de l'intimidation, des atteintes physiques (blessures, par exemple) ou encore des comportements déplacés (principalement à caractères sexuels) de la part de tiers ont aussi été mentionnés (Alexander et Stafford, 2011, p.8).

Néanmoins, selon Gohet (2010, p.12), la pratique sportive est un atout pour l'acquisition de l'autonomie et pour l'insertion sociale. Nous pouvons ajouter que la pratique régulière du sport permet de développer certains apprentissages ou habiletés (Massion, 2006). Or, ces nouvelles habiletés ou nouveaux apprentissages pourraient être transférables dans d'autres activités de la vie quotidienne.

1.6.2. SPORTS COLLECTIFS

Le sport collectif se définit par une forme d'activité sociale organisée, où les joueurs qui composent l'équipe poursuivent un but commun qui est celui de gagner ou de marquer un point/but, tout en respectant des règles. Les règles sont spécifiques à chaque discipline sportive, ayant comme point commun le respect de ses coéquipiers, adversaires, supporters et coaches. Généralement, les sports collectifs sont composés de deux équipes, dans lesquelles régit une collaboration entre les pairs, ainsi que de la communication afin de pouvoir mettre en place des schémas d'action et de défense, par exemple. Pour ce faire, il est nécessaire de mobiliser ses capacités cognitives et motrices (Eloi et Uhlrich, 2001, p.111) et sociales. Les joueurs d'une équipe passent fréquemment par des changements de périodes caractérisées par de courtes périodes de haute intensité et de longues périodes de faible intensité (Paul, Gabbett & Nassis, 2015, p.422).

Les caractéristiques du sport collectif sont complexes et varient selon les acteurs qui y interagissent. En effet, la perception et l'approche du sport collectif diffèrent selon la personne (Massion, 2006, p.243). Néanmoins, les joueurs devront acquérir des compétences physiques, techniques et tactiques nécessaires pour réaliser le sport qu'ils entreprennent (Paul, Gabbett & Nassis, 2015, p.422).

Dans le sport collectif, la difficulté principale est de coordonner plusieurs actions dans un jeu d'opposition, afin de pouvoir conserver, récupérer ou faire progresser le jeu vers la zone adverse afin d'y marquer un point ou un but (Eloi & Uhlrich, 2001).

Pour l'enfant, il lui est difficile de comprendre les règles de jeu, ce qui rend encore plus complexe l'activité sportive (p.243). Du fait que les interactions sont complexes, car elles ne peuvent être déterminées au vu de leurs multitudes et différences, elles ont été peu étudiées pour le moment (Murphy-Mills, Bruner, Erickson & Côté, 2011, p.159). Pour développer des compétences tactiques, ce qui est un aspect important en sport collectif, il est nécessaire que la personne ait des ressources cognitives permettant de construire des schémas d'actes tactiques et des règles d'actions, en plus de la présence d'interactions entre les pairs (Darnis, Lafont et Menaut, 2005, p.256). La personne doit pouvoir diviser son attention, comprendre les déplacements réalisés par ses coéquipiers et les adversaires, et décider de ce qu'elle va faire sur le moment.

Le basket, sport que pratique l'équipe que nous avons choisi de suivre, est collectif et se joue, généralement, à cinq contre cinq. Celui-ci, comme tout sport d'équipe, est composé de différentes phases de jeu qu'il faut cerner et comprendre, afin de s'adapter à la situation et y répondre de manière adéquate, tant au niveau tactique que technique. Selon vaudfamille.ch, un site concernant divers aspects de l'école dans le canton de Vaud, le basketball est « un sport complet, qui sollicite autant les jambes (déplacements et saut) que les bras (dribbler et lancer) et qui développe beaucoup la résistance physique ». Ce sport développe, en plus de cela, de l'observation, de l'adresse, de la vitesse et encore de la réactivité. Il est aussi indiqué dans ce site que le basketball est idéal pour la socialisation et l'altruisme de l'enfant, qui y sont fortement stimulés. En effet, des interactions sociales sont présentes au sein de l'équipe, lors des entraînements, mais aussi à d'autres moments d'équipe, comme lors des sorties, d'événements du club, de trajets et dans les vestiaires. Ensuite, des interactions sociales de nature différente sont présentes avec les joueurs de l'équipe adverse lors des matchs ou tournois, par exemple. De plus, les joueurs doivent coordonner leurs activités, afin de combler les espaces libres sur le terrain, et pouvoir se démarquer pour recevoir une passe ou aller marquer un panier (Cannon-Bowers & Bowers, 2006, cité dans Bourbousson, 2010). Des interactions ont donc lieu entre les joueurs, qui doivent être capables de se comprendre les uns les autres. Ils doivent le faire sans forcément l'exprimer à haute voix. Cette anticipation des gestes et des comportements des partenaires et adversaires est propre aux sports collectifs et

celle-ci est très présente dans le basketball. En effet, « le basketball constitue une situation d'interaction à la fois coopérative et concurrentielle : les membres d'une même équipe partagent un but commun (le gain de la rencontre) qui est antagoniste à celui de l'équipe adverse » (Bourbousson, 2010, p.34). Pour atteindre ce but, l'équipe doit chercher à collaborer, à coordonner ses actions et à les communiquer à l'interne, tout en les masquant aux adversaires (Parlebas, 1999 ; Poizat, Sève, & Rossard, 2006, cité dans Bourbousson, 2010, p.34). En effet, Connon-Bowers & Bowers (2006, cité dans Bourbousson, 2010, p.35) expliquent que « les communications entre partenaires sont contraintes dans leur forme (être intelligible pour les partenaires et l'étant le moins possible pour les adversaires) et dans leur durée (pression temporelle liée au jeu) : très peu de possibilités de communications explicites sont possibles ». Ce sport demande donc des habiletés physiques et sociales, mais aussi cognitives.

1.7. Sport et autisme

1.7.1. INTRODUCTION : OBJECTIF DES CARACTÉRISTIQUES DE L'AUTISME ET LES COMPÉTENCES DEMANDÉES AU SPORT

En réalisant une mise en perspective des sports collectifs « traditionnels » et des caractéristiques de l'autisme, Massion (2006, p.245) explique que cette population va y rencontrer différentes difficultés. Tout d'abord, l'exécution d'une action sera difficile, car cela demande de comprendre le but de l'action, les règles du jeu et les consignes verbales, tout en mobilisant les fonctions exécutives. Ces difficultés alliées aux problèmes attentionnels qui empêchent de passer d'une tâche à l'autre rapidement poseront des problèmes lors de l'alternance entre les phases défensives et offensives du jeu. Ensuite, l'aspect sensoriel peut être problématique chez la personne avec autisme du fait d'une hypo — ou hyper — sensibilité. Par exemple, elle aura des difficultés dans l'estimation de la vitesse du ballon, ce qui complique son adaptation au jeu. De plus, les sons, comme les sifflets de l'arbitre ou les consignes de l'entraîneur qui peut crier, peuvent déclencher des comportements violents. En outre, la communication et la socialisation font partie du sport collectif, et ce sont des domaines déficitaires dans l'autisme. Il sera difficile de percevoir les différents signaux servant à communiquer et partager des émotions, comme pour la perception de l'adversaire et des partenaires, qui est omniprésente dans le jeu collectif (Massion, 2006, p.245). La difficulté à analyser les émotions et décoder les visages des autres (Mattron, 2004) empêchera la personne atteinte de TSA de créer une réponse adaptée à la situation de jeu. Le langage peut

aussi venir créer des malentendus. Les personnes atteintes de TSA ont un accès au langage limité et tardif, ce qui ne leur permettrait pas de communiquer directement avec leurs coéquipiers et leurs coachs.

Finalement, du point de vue moteur, l'enfant atteint de TSA à travers le TAC qu'il a pu développer aura des difficultés à attraper un ballon, mais aussi à se mouvoir (Geuze, 2005). La course, les sauts et les changements de vitesse sont altérés.

Nous pouvons également imaginer que d'un point de vue social et au vu des difficultés décrites au long de ce travail, ces enfants peuvent se voir exclus des jeux collectifs à l'école ce qui créerait une exclusion sociale.

1.7.2. ÉTUDES SUR LE SPORT ET L'AUTISME

Cependant, selon Richoz & Rolle (2015, p.10), les activités physiques individuelles permettraient de rendre la personne avec autisme plus à même de rencontrer et de discuter avec les gens, en réduisant l'anxiété et en améliorant l'état émotionnel. De plus, le fait de travailler sur les aspects moteurs aide l'enfant à mieux se sentir dans son corps et dans l'espace, ce qui prédispose à l'amélioration des habiletés sociales. En effet, l'efficacité des activités sportives individuelles sur la population autistique a été démontrée ; les résultats montrent des améliorations au niveau des habiletés motrices pour les enfants ayant suivi un programme d'activités physiques, en comparaison avec un groupe dit « contrôle », qui n'a pas reçu d'intervention (Pan et al., 2016, p.9). De plus, toujours selon Pan et al. (2016, p.10), ces résultats semblent encourageants pour cette population, car les troubles dans les habiletés motrices jouent un rôle de barrière dans les interactions sociales.

Des organisations comme Specials Olympics Switzerland mettent en place des programmes comme « Specials Trainings » afin de créer des équipes collectives qui offrent l'accès à des personnes en situation de handicap mental, dont les autistes font partie (« Special Olympics—Special Trainings », 2017). Or, au vu des difficultés rencontrées par ces personnes, la relation entre TSA et sport serait difficile. Les sportifs seraient en permanence en situation d'interaction dans ces sports et c'est là que les difficultés des TSA sont les plus marquées.

La piste des sports collectifs adaptés afin de favoriser le développement des habiletés citées précédemment, en cherchant la participation sociale comme finalité, est aujourd'hui en voie de développement. Malgré leur faible nombre, les études réalisées auprès des jeunes pratiquant

du sport adapté mettent en avant l'augmentation des réseaux sociaux de ces enfants et de leurs familles (Grandisson, 2009), il permettrait aussi de réguler certains comportements perturbateurs (Grandisson, Tétreault & Freeman, 2012). De plus, concernant l'organisation corporelle, le sport collectif permet de la structurer et de développer la résolution des problèmes stratégique-tactiques (Eloi & Uhlrich, 2001).

Le domaine du sport collectif serait donc pertinent, car il regroupe des règles et comportements sociaux implicites qui sont définis par les normes et valeurs admises par la population générale. D'autres règles et comportements sociaux explicites correspondant aux règles ayant une logique interne de l'activité (Level, Dugas et Lesage, 2010, p.114) peuvent se retrouver dans la vie quotidienne.

Ces résultats, qui ont été retrouvés dans les articles de littérature grise, c'est-à-dire qu'ils ne sont pas publiés dans des revues scientifiques malgré leur qualité (Halima, 2007), émettent des pistes à propos d'une nouvelle approche concernant les enfants TSA.

1.8. Mouvement Special Olympics

Special Olympics est un mouvement sportif mondial, créé pour les « personnes en situation de handicap mental et/ou présentant une déficience intellectuelle, une perturbation de la capacité d'apprentissage, un trouble ou un retard du développement, ou encore une anomalie comportementale » ("Special Olympics - En situation de handicap mental,» n.d.). Ce mouvement a été créé aux États-Unis en 1968 et est officiellement reconnu par le Comité International Olympic (CIO) depuis 1988. De nos jours, Special Olympics est présent dans 170 pays et représente près de quatre millions de sportifs. Ils organisent actuellement 53 000 compétitions annuelles dans 32 disciplines sportives.

Special Olympics arrive en Suisse en 1995, avec l'aide de la fédération du sport handicap (Plusport), ainsi qu'avec l'aide d'autres sportifs et d'associations de parents concernés.

1.8.1. MISSION

Special Olympics aide les personnes en situation de handicap mental à progresser et à se développer par le sport (« Special Olympics - Vision, Mission, » s.d.). À travers la pratique sportive, elle aide ces personnes à améliorer leur estime de soi, leur confiance en eux, mais aussi leur forme physique. De plus, ils peuvent partager, au sein de leur sport, des moments

uniques avec d'autres sportifs, leur famille, ainsi que leur environnement social (Special Olympics, s.d.).

1.8.2. SPECIAL TRAININGS

« Les Special Trainings sont des offres sportives destinées — en premier lieu — à des enfants et des adolescents en situation de handicap mental, proposées dans des clubs de sport et labellisées par Special Olympics » (« Special Olympics—Special Trainings, » n.d.). Le club, dans lequel nous avons réalisé nos observations, est labellisé comme mentionné précédemment. Le coach principal est ce que l'on nomme un « Sport Coach », soit une personne ayant des capacités reconnues dans son sport, mais aussi une expérience dans le monde du handicap mental. Le coach de ce club a aussi suivi le cours de base de Special Olympics.

2. PROBLEMATIQUE

Les sports, notamment ceux qui sont collectifs, sont des loisirs qui peuvent être pratiqués par toute personne que ce soit dans le cadre scolaire, à la récréation ou encore dans un club. Ces sports comme nous l'avons décrit plus haut, présentent de nombreux bénéfices dans le développement moteur, social et cognitif des personnes qui le pratiquent. Ils font également partie de la sphère des loisirs décrite dans la charte de l'Association américaine d'ergothérapie (American Occupational Therapy Association [AOTA], 2014, p.S4).

Les ergothérapeutes s'intéressent à cette sphère afin de mener des interventions qui sont significatives pour le patient. La sphère des loisirs peut également être une demande afin de pouvoir amener la personne à une situation de participation sociale satisfaisante.

L'ergothérapeute s'intéresse également aux questions de l'intégration sociale, aux habiletés qui sont nécessaires pour pouvoir y accéder, ainsi qu'aux environnements, barrières ou facilitateurs de la réalisation des habitudes de vie dites « normales ».

Dans la littérature, nous pouvons souvent retrouver qu'une part significative des personnes en situation de handicap ne participe pas activement à des loisirs tels que le sport (Hull, 2014). Ces loisirs qui pourraient aider au développement social et moteur et améliorer leur situation de participation sociale (Devine et al., 2017).

Nous avons eu connaissance que des cours de sport adapté se mettent en place pour des jeunes atteints de troubles du spectre de l'autisme. Nous avons donc cherché dans la littérature quels étaient les effets que ces cours pouvaient avoir dans la participation sociale des participants. Néanmoins, aucune étude n'a été publiée à ce sujet. D'autres avaient déjà été publiées, ressortant des effets bénéfiques pour d'autres populations.

Étant en contact avec une des équipes participant au programme Specials Trainings qui proposent du sport collectif adapté, nous nous sommes également rendu compte que ce sont les jeunes ayant des TSA qui sont les plus nombreux au sein de l'équipe. Or, au vu des caractéristiques problématiques de cette population qui concerne surtout difficultés dans les interactions, la communication, ainsi que les habiletés motrices, l'environnement des sports collectifs devrait être là où ces personnes se retrouvent en situation de handicap.

Malgré l'absence d'études sur le sport collectif, il y a une réelle offre de ces sports qui est offerte par certains clubs. De plus, les études sur le sport en groupe mettent en avant les bénéfices de celui-ci auprès des personnes atteintes de déficience intellectuelle.

Nous aimerions ainsi découvrir à travers ce travail, quels effets le sport collectif pourrait avoir auprès des personnes atteintes de TSA et quel type d'environnement doit être mis en place pour assurer une participation.

2.1. Questions de recherche

À travers cette problématisation, le sport collectif et les enfants atteints TSA sont les éléments clés de notre travail. Ils sont mis en interactions dans le but de déterminer l'effet du premier sur le second. Néanmoins, avant de pouvoir parler de participation sociale, qui est une finalité, tous les aspects énoncés précédemment nous amènent à nous poser les questions suivantes, afin d'orienter et spécifier nos recherches, ainsi que de répondre à notre problématique :

- o Quels sont les effets d'un environnement adapté sur la réalisation du sport collectif par des personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme ?
- o Quels effets a le sport collectif adapté sur les habiletés sociales et motrices des personnes ayant des TSA ?

3. METHODOLOGIE

3.1. Type d'étude

Pour cette étude, nous avons choisi comme design l'ethnographie. Effectivement, comme le mentionne Fortin et Gagnon (2010, p.34) : « la recherche ethnographique est une démarche systématique visant à observer sur le terrain le genre de vie associé à une culture ou à une sous-culture d'un groupe, ainsi qu'à le décrire et à l'analyser ». L'observation, l'observation participante et les entrevues sont les moyens de récolte de données pour cette approche (Fortin & Gagnon, 2016). Dans notre étude, la population cible que nous voulons observer est les jeunes atteints de TSA pratiquant le basket. Nous allons, par le biais de ces différentes méthodes de récolte, recueillir des données dans leur environnement écologique, c'est-à-dire en lien avec le basket. Notre étude cherche, dans la pratique du sport collectif, à découvrir et comprendre les comportements, la façon de vivre et l'adaptation de notre population cible, ce qui est vers quoi la recherche ethnographique tend.

3.2. Population à l'étude

Nous avons défini des critères d'inclusions pour notre étude : la population est celle des enfants ayant un diagnostic officiel du trouble du spectre de l'autisme (TSA) (i). Ils participent régulièrement (au moins une fois par semaine) à un entraînement de sport collectif adapté (ii) et ont entre 10 et 25 ans (iii). Aucun critère d'exclusion n'a été déterminé.

Une fois ces critères définis, nous avons contacté une équipe proposant du unihockey, deux proposant du basketball et une du football dans la région de Suisse romande. Cette région a été choisie pour des questions de disponibilité des étudiants (déplacements, temps prévu pour la réalisation du travail). Suite à ces contacts, nos observations se sont réalisées au sein d'une équipe de basketball d'un club suisse romand.

Notre choix s'est porté sur cette équipe, car nous avons un accès facilité au terrain, car un des chercheurs travaille au sein de cette équipe. De plus, suffisamment d'enfants répondaient aux critères d'inclusion. En effet, sur les seize membres de l'équipe (ayant des handicaps différents), huit personnes de sexe masculin et âgés entre 11 et 24 ans correspondaient à nos critères d'inclusion, et présentaient un TSA.

De plus, le contexte dans lequel ce club évolue nous donne l'accès à une population cible qui complète notre population étudiée (les jeunes atteints de TSA). Nous avons, en effet, pu entrer en contact avec les entraîneurs, les parents et la famille plus élargie.

3.3. Terrain de recherche

Le terrain et l'environnement de cette étude seront ceux dans lesquels l'équipe du club que nous avons suivi évolue. Il s'agit d'une salle sportive située dans le centre d'une ville romande. L'observation est participante, car les chercheurs participent à la vie sociale et aux activités du groupe (Portney & Watkins 2015). Deux des chercheurs évoluent au sein de l'équipe comme étant des entraîneurs-assistants. Ils participent aux entraînements qui se déroulent tous les dimanches du 2.10.2016 au 18.12.2016. Le dernier des chercheurs fait, lui, partie du staff technique en place en tant que coach. Les entraînements ont une durée de 90 minutes par séance. Durant cette période, des matchs organisés par Swiss Special Olympics ou par le club lui-même ont eu lieu. Nous avons également pris part au tournoi romand de basket adapté, dont l'un des chercheurs comme coach, et les deux autres comme aides et observateurs. Les observations pendant ces périodes consistaient à s'approcher de l'entourage des joueurs et à avoir des entretiens officieux avec celui-ci. Nos observations permettaient également d'observer les habiletés motrices et sociales des jeunes ainsi que les interactions qui avaient lieu entre les joueurs, les coachs et les parents. Finalement, notre présence sur le terrain permettait également de créer des relations de confiance. Cela a permis de récolter le maximum d'informations pertinentes, pouvant parfois être sensibles, pour notre travail, ce qui n'est pas toujours possible sans cette relation de confiance.

3.4. Moyens de récolte de données

L'observation participante a été choisie, car elle permet de décrire ce qui se passe à l'intérieur de notre équipe de basket (Tétreault, Guillez, Iazard & Morel-Bracq, 2014), ainsi que les interactions au sein du groupe. De plus, comme cité précédemment, notre approche ethnographique inclut une observation participante comme récolte de données. Par cette méthode, nous allons pouvoir identifier comment le groupe fonctionne, mais aussi mettre en exergue les caractéristiques des participants dans leur environnement. Le but de cette étude étant d'identifier les habiletés sociales développées par les basketteurs dans leur sport, cette méthode nous paraît la plus adéquate. Selon Tétreault et Guillez (2014), elle « permet

d'approfondir l'analyse d'un phénomène donné » (p.319) et permet de développer une approche réflexive plus importante.

Pour compléter notre récolte de données, nous avons réalisé des entretiens semi-directifs. Ceux-ci avaient pour objectif de compléter nos observations, d'accéder directement dans l'expérience vécue des participants à notre étude (Tétreault, Guillez, Izard & Morel-Bracq, 2014) ainsi qu'appréhender les expériences des joueurs dans la temporalité. Cela nous permet d'avoir plus d'informations sur les participants, de la matière pour appuyer nos observations et aussi des exemples concrets (Tétreault, Guillez, Izard & Morel-Bracq, 2014).

Ces entretiens se sont déroulés avec deux parents qui ont des enfants jouant au sein du club et qui participent activement à la vie de l'équipe. De plus, nous avons sélectionné un joueur. Le choix de celui-ci pour l'entretien s'est fait sur les bases de son ancienneté, mais aussi à ses capacités de communication suffisantes pour suivre un entretien. Il ne nous semblait pas adéquat de réaliser un entretien avec l'autre joueur cible de notre travail. En effet, la communication avec celui-ci nous semblait difficile, voire impossible. Ce joueur ne semble pas capable de tenir une conversation et sa capacité d'auto-évaluation ne semble pas suffisante pour répondre à nos questions. Finalement, le dernier entretien s'est réalisé auprès de l'entraîneur responsable de l'équipe.

3.4.1. DÉROULEMENT DE L'OBSERVATION PARTICIPANTE

Pour nos observations, nous avons contacté un club de basket adapté de Suisse romande et nous leur avons demandé l'autorisation pour observer leurs entraînements afin de réaliser notre travail de Bachelor. Une fois cette autorisation obtenue, nous sommes allés sur le terrain et nous nous sommes présentés aux entraîneurs.

Dans un deuxième temps, nous avons informé les parents des basketteurs de notre présence aux entraînements sans leur divulguer le thème de notre travail. Nous leur avons distribué un formulaire de consentement (en annexe).

Il s'agissait finalement pour nous d'identifier parmi les seize enfants participants lesquels étaient atteints d'autisme. Nous les avons identifiés à l'aide des critères diagnostiques du DSM-5, puis nous avons confirmé leur diagnostic auprès des parents et du staff du club. Nous n'avons à aucun moment demandé une confirmation médicale de leur pathologie.

Nous avons identifié huit joueurs atteints de TSA sur les seize participants réguliers aux entraînements.

Les joueurs ayant été identifiés, nous avons commencé nos observations qui avaient pour but de décrire l'environnement et les personnes concernées d'un point de vue moteur et cognitif. De plus, nous avons observé la vie de groupe, ses composantes ainsi que la manière de communiquer au sein de l'équipe. Finalement nous avons eu un regard attentif sur les comportements de l'équipe encadrante, ainsi que des joueurs. Les échanges et interactions entre chacun ont également été notés.

Afin de bien mener nos observations, nous avons utilisé un carnet de notes de terrain qui nous a accompagné pendant ces entraînements.

3.4.2. LES ENTRETIENS ET LEUR DÉROULEMENT

Les entretiens se sont déroulés de manière semi-dirigée, afin de récolter les informations de la façon dont elles sont perçues par les participants (Fortin, 2010). Ils se sont déroulés sur la base d'une discussion. Un guide avait été réalisé avec des thèmes afin de pouvoir relancer les sujets sur ce que nous voulions développer.

Nous avons demandé l'accord oral à tous les participants pour les entretiens. Concernant le joueur, celui-ci étant mineur, nous avons fait signer un formulaire de consentement (en annexe) à son représentant légal nous donnant l'autorisation de nous entretenir avec lui.

Nous avons mené les entretiens à deux chercheurs, sauf pour l'entretien avec le joueur, afin de faciliter une communication ouverte, et qu'il ne se sente pas impressionné face à deux personnes, celui-ci a été réalisé en tête à tête. Les entretiens avec les familles se sont déroulés dans leur domicile, suite à un appel téléphonique pour fixer un rendez-vous. Quant à l'entretien avec l'entraîneur, celui-ci s'est déroulé dans une ville de Suisse romande dans un café choisi d'un commun accord.

Nous avons enregistré les entretiens afin de pouvoir réaliser nos retranscriptions écrites. Les personnes ont été informées de leur droit à consulter la retranscription s'ils en avaient le besoin. Les entretiens ont duré entre 90 et 120 minutes.

Les retranscriptions écrites ont été codées manuellement et lues à plusieurs reprises, celles-ci nous ont permis de mettre en avant les éléments déjà observés. Elles ont également aidé à comprendre l'évolution des éléments dans le temps.

Ces entretiens nous ont donc permis d'établir les relations entre le discours du vécu des participants et le cadre que nous avons observé lors des entraînements.

3.5. Considérations éthiques

Afin de préserver l'intégrité et l'intimité des participants, un formulaire informatif a été distribué à tous les parents des enfants participant aux entraînements. Celui-ci les informait de notre présence. Dans ce formulaire, le but général de notre étude, les conditions de participation et le droit de se retirer à tout moment étaient précisés.

Concernant les entretiens, pour le joueur, un formulaire a été dûment signé par les parents puisque celui-ci était mineur lors de notre conversation. Les parents des joueurs que nous avons interviewés ont donné leur accord oral pour l'utilisation des données narrées.

Finalement, afin de respecter la confidentialité les données pouvant identifier les joueurs, les parents et les lieux ont été anonymisées afin qu'il soit impossible d'identifier les participants. Les enregistrements des entretiens ont été détruits après la défense orale de notre travail.

3.6. Rapport au terrain

À travers ce travail et plus spécifiquement en lien avec la récolte de données qui s'est réalisée sur le terrain, les auteurs ont eu des postures différentes. Pour commencer, l'un des chercheurs a un lien direct avec l'équipe adaptée, car c'est l'un des quatre coaches. Cela fait qu'il est un protagoniste au sein de l'équipe, et qu'il a des relations avec chacun des joueurs et familles. Son positionnement a permis de faciliter l'accès au terrain, ainsi que de favoriser la récolte de données, que ce soit par l'observation ou par les entretiens. En effet, le coach avait un rôle important au sein de l'équipe, il a également la confiance des joueurs et des parents. Son implication dans l'équipe au préalable lui a permis de présenter les nouveaux membres de manière spontanée.

Les deux autres chercheurs étaient inconnus à l'équipe au début du travail. Ils ont commencé par être de simples observateurs, et rapidement ont pris une place active lors des entraînements et manifestations. Au fur et à mesure, ils ont créé des liens. Des relations de

confiance avec les joueurs, les coachs et les familles, ont également été favorisées du fait que les personnes faisaient déjà confiance au premier chercheur. Le fait d'avoir la confiance de chacun a permis aux personnes de s'ouvrir plus aisément concernant leur vie privée et leur vie avec le basket. Le fait de participer activement dans les activités a également amené les joueurs à s'impliquer personnellement dans la vie de l'équipe. Cette implication a demandé un travail de recul et un effort critique assez important pour garder sa position neutre et objective.

4. PROCEDE D'ANALYSE

Nos observations ont été rédigées dans un document commun aux auteurs. Celui-ci a permis de tenir à jour les données que nous avons observées lors des entraînements. Nous avons utilisé l'analyse du contenu pour réaliser l'analyse de nos données. Celles-ci ont été codées manuellement et ont abouti à des thèmes identifiés pendant les observations. Afin de nous concentrer sur certains aspects spécifiques à notre recherche, nous nous sommes basés sur une grille d'évaluation (Tétreault, Guillez, Izard & Morel-Bracq, 2014). La partie observation nous a permis de réaliser une analyse synchronique. Celle-ci nous permet de caractériser le basketball adapté dans un temps présent. C'est à la fin de nos observations que nous avons pu identifier les joueurs que nous avons interviewés. Ces deux joueurs se trouvaient aux extrêmes de la participation sociale. Notre choix pour les interviewés sera justifié dans le chapitre « résultats ».

Afin de pouvoir répondre à notre question de recherche : « Quels effets a le sport collectif adapté sur les habiletés sociales et motrices des personnes ayant des TSA ? » Nous avons basé notre analyse sur le modèle du PPH, car il nous permet de mettre en évidence les relations entre la personne, l'environnement et ses habitudes de vie pour aboutir à une participation sociale qui est positive ou négative selon les obstacles ou facilitateurs rencontrés. En nous référant aux différentes parties du modèle, nous allons énoncer les capacités et incapacités concernant les facteurs personnels, ainsi que les facilitateurs et obstacles relativement aux facteurs environnementaux. De cette manière, nous aimerions comprendre et cerner l'impact de l'environnement dans la participation sociale, en lien avec les éléments spécifiques à la personne. Cette dernière partie nous permettra de répondre à notre question secondaire : « Quels sont les effets d'un environnement adapté sur la réalisation du sport collectif par des personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme ? »

5. PRESENTATION DES RESULTATS :

Afin de poser le cadre de nos résultats, nous proposons une description de l'environnement et une analyse de l'activité afin que le lecteur puisse appréhender la situation dans laquelle les jeunes basketteurs évoluent.

5.1. Environnement physique

Les entraînements se déroulent dans un gymnase polysportif au centre-ville d'une ville de Suisse romande. Cette salle est aisément accessible par les transports publics (bus et train) ainsi qu'en voiture. Elle est située au premier étage d'un bâtiment qui regroupe trois salles de sport. Les vestiaires sont à dispositions de l'équipe à l'étage inférieur. La salle comporte de grandes baies vitrées donnant sur un lac. Nous trouvons du matériel sportif dont : six paniers de basket avec les panneaux en bois, des bancs contre le mur de la baie vitrée, des espaliers et un garage dans lesquels sont stockés tout le petit matériel (ballons, assiettes, tapis, cerceaux, etc.). Le sol est bleu avec des marquages de différentes couleurs pour le badminton, volleyball, handball, futsal (football en salle) et basketball.

5.2. Environnement social

L'équipe que nous avons observée fait partie d'un club de basketball suisse romand. Cette équipe est intégrée au club et réalise les mêmes activités que les équipes qui pratiquent un sport dit « normal » et donc pas adapté. Elle fait également partie de l'association Specials Olympics, qui organise un championnat suisse entre les équipes adaptées qui se déroule sous forme de tournoi. Ces tournois ont lieu quatre fois par année. Ils permettent aux joueurs de faire des matchs contre les autres équipes.

L'équipe est entraînée par quatre coachs, dont trois sont basketteurs jouant en ligue nationale, le dernier a été basketteur et coach fédérale sport jeunesse. Chacun a une profession propre, comme enseignant de sport pour adolescents (*coach 1*), étudiant en ergothérapie (*coach 2*), étudiant en activités physiques adaptées et santé (*coach 3*) et ingénieur environnemental (*coach 4*).

Cette équipe est uniquement composée de garçons, qui sont âgés entre 11 ans et 25 ans. Ils proviennent de différentes régions en Suisse romande, faisant parfois des trajets ensemble depuis leur domicile. Ceux-ci présentent des situations de handicap diverses. En effet, les

troubles du spectre de l'autisme ne sont pas les seules problématiques rencontrées au sein de ce groupe.

Autour de ces jeunes, la famille proche est présente lors des manifestations. La majorité des enfants est amenée par leurs parents à l'entraînement. Néanmoins, ceux-ci ne sont pas présents durant l'entraînement.

Finalement, régulièrement des personnes étrangères à l'équipe viennent prendre part aux entraînements dans le cadre de leurs études ou d'un stage.

5.2.1. DESCRIPTION DES JOUEURS ATTEINTS DE TSA²

Timothée a 17 ans, il est atteint d'un TSA de type asperger. Il suit une scolarité spécialisée (publique). Sa famille est très présente et importante pour lui. Toute la famille est très impliquée au sein de l'équipe de basket. Il fait en effet partie de cette équipe depuis sa création, il y a quatre ans. À ses débuts, Timothée était un joueur assez discret, qui restait en retrait. Actuellement, ses capacités dans ce sport le mettent plus en avant ; sa confiance en soi a beaucoup augmenté. Timothée est une personne qui pose beaucoup de questions, qui est très intéressée, interactive et qui répond volontiers aux questions posées par les coaches. Dernièrement, ceux-ci ont observé une prise de leadership de sa part ; les autres le suivent, écoutent ses remarques, ses questions et ses conseils. C'est un jeune passionné par le basket. En effet, il va régulièrement voir les matchs de ses coaches et suit les résultats sur internet des matchs en Suisse. De plus, Timothée a pu être intégré dans une équipe dite « standard » du même club, correspondant à son niveau de jeu et plus ou moins à sa catégorie d'âge. Cela a permis de le valoriser et de grandement augmenter sa confiance en lui-même. Actuellement, il s'entraîne et participe aux tournois avec son équipe adaptée et s'entraîne une fois de plus en semaine avec une équipe U16.

Mathieu a 24 ans. Il présente un TSA. Il a rejoint l'équipe il y a un an et demi, car il était dans la même classe que Baptiste³. La mère de ce dernier a proposé à la mère de Mathieu que celui-ci vienne faire un essai lors d'un entraînement. Il a été fortement incité à venir aux

² Afin d'assurer l'anonymisation de notre travail, nous avons utilisé des prénoms d'emprunts pour parler des joueurs de l'équipe suivie.

³ Décrit par la suite

entraînements par ses parents, mais maintenant, l'intérêt n'est plus seulement celui de ceux-ci ; Mathieu démontre un intérêt significatif au basket. Les raisons principales de son intégration dans l'équipe étaient un surpoids et un désir de favoriser les interactions sociales. Il n'avait jamais fait de sport en équipe avant de commencer dans celle-ci, mais avait pratiqué de la percussion et de la danse africaine.

Il a suivi une école spécialisée et travaille actuellement dans des ateliers spécialisés dans une petite ville du canton de Vaud, aux machines qui fournissent des commandes au supermarché, par exemple. C'est une personne solitaire, qui reste beaucoup seule à la suite de traumatismes rencontrés dans sa jeunesse ; il a été très stigmatisé et a souffert de harcèlement. Il s'est isolé pour se protéger de cela. Mathieu est une personne avec de l'humour ; il aime faire souvent des blagues. Il présente une peur du contact physique, notamment dans le jeu (il ne comprend pas la signification du contact dans le jeu et que cela est normal).

Joao a 16 ans et présente également un TSA. Il est arrivé au sein de l'équipe il y a deux ans et demi, par le biais de son éducateur, qui a entendu parler de cette équipe par une connaissance pratiquant le basket. La mère de Joao est originaire d'un autre pays et ne parle pas du tout français, ce qui rend la situation complexe au niveau de la communication. Les contacts sont principalement réalisés avec son père. Il est actuellement en école spécialisée. Joao présente un grand retrait social et des intérêts restreints (jeux vidéo, multimédias, technologies, par exemple). Lorsqu'il a commencé le basket au sein de cette équipe, il n'était pas vraiment intéressé. C'est avec le temps qu'il a commencé à apprécier. Il arrive également que, durant la semaine et en dehors des séances d'entraînement, il prenne une fin de journée pour aller s'entraîner seul au basket, dehors de chez lui.

Christian a 12 ans et présente également un TSA. Il est arrivé au sein du club il y a deux ans, par le biais d'une thérapeute connaissant cette équipe. Il est venu par intérêt des parents qui voulaient améliorer les compétences motrices et sociales de leur enfant. Christian est un enfant réservé, qui fait des phrases très courtes ou répond par oui ou par non. Sa compréhension est bonne, mais il ne s'exprime que très peu. Il va actuellement dans une école spécialisée. Christian éprouve des difficultés dans la compréhension du jeu. Il est très apprécié et aidé par les autres membres de l'équipe qui comprennent ses difficultés et l'intègre volontiers dans les groupes, même s'il s'exprime très peu. Il est aussi très réactif aux stimuli sensoriels et tactiles.

Bruno a 11 ans et présente un TSA, accompagné de troubles du comportement. Il vit dans une famille d'accueil depuis qu'il a dix jours. Il a une grande sœur, fille biologique de la mère adoptive de Bruno, une petite sœur et deux grands frères, qui ont également été adoptés. Nous pensons important de mentionner que les trois garçons de la famille sont issus de la même mère biologique. Son trouble se serait manifesté en plus ou moins une nuit. En effet, selon sa maman, « sa différence bah elle s'est déclaré... en une nuit presque hein. C'était un petit garçon qui grandissait comme les autres, qui a parlé très vite, qui a commencé à faire du ski vite, tout ça. Et puis heu... en une nuit ça s'est mis sous-off. Tout s'est arrêté. Il ne parlait plus heu... il avait peur de tous les bruits... ». Il fréquente actuellement une école spécialisée à mi-temps, et une école standard avec un accompagnement d'un enseignant spécialisé le reste du temps. Il a rejoint l'équipe il y a environ une année, suite à un conseil d'une thérapeute, qui a proposé qu'il fasse du basket dans cette équipe. Bruno a déjà pratiqué plusieurs sports (tennis, équitation, par exemple) dits « standards » (non adaptés), desquels il s'est fait exclure. En effet, il présente souvent des comportements inadéquats envers les autres personnes, ce qui est probablement dû à sa maladie. Il est très actif et communique beaucoup dans ses intérêts restreints. Ces derniers sont principalement les autres personnes et se manifesteront par le fait qu'il posera beaucoup de questions aux personnes, même s'il ne les connaît pas. En effet, il apprécie beaucoup d'entrer en relation, mais ne le fait pas de manière adéquate. Au vu des difficultés qu'il rencontre, il a été décidé que Bruno ne réalise qu'une heure d'entraînement au lieu d'une heure trente, pour des raisons organisationnelles et concernant ses capacités.

Baptiste a 22 ans, il est dans une école spécialisée privée à Lausanne et désirerait faire des études universitaires. Il fait partie de l'équipe depuis les débuts de celle-ci (4 ans). Il a commencé le basket afin de se sociabiliser et de pratiquer du sport en dehors de son école spécialisée ; il avait envie de sortir du cadre de cette dernière. Il a été accompagné par ses parents, qui ont découvert le basket adapté suite à des conseils d'autres parents. Au niveau des traits autistiques, Baptiste présente des stéréotypies (principalement dans les membres supérieurs) engendrées par une surcharge émotionnelle et des raideurs au niveau physique. Il exprime des Intérêts restreints pour les mangas et la culture japonaise, ainsi qu'un intérêt marqué pour les langues. En plus de cela, Baptiste est une personne prenant beaucoup soin de sa vie ; il a, par exemple, arrêté sa médication, en accord avec le médecin.

Avant de commencer le basketball adapté de ce club, Baptiste a essayé d'aller dans une autre équipe de basket adaptée et de faire de l'Aïkido. Cependant, cela n'a pas été bénéfique, car il

posait beaucoup de questions afin d'avoir des explications sur chaque élément qu'ils faisaient et les autres joueurs/partenaires ne le comprenaient pas.

Ryan a 22 ans et présente un TSA, avec des troubles du comportement, notamment une désinhibition ; il présente des comportements inadéquats, principalement au niveau de la communication. Il cherche beaucoup la relation à autrui, mais il est très confrontant et direct avec les personnes. Il a commencé le basketball lors de la création de l'équipe, puis a arrêté pendant un moment. Il a repris gentiment ces derniers temps. Il est venu la première fois par l'intermédiaire de Baptiste, avec qui il était à l'école. Ryan présente des antécédents psychiatriques et vivait dans un appartement protégé. Souvent fatigué à cause de la médication et de la rééducation qu'il suit. Il écrit beaucoup de livres et joue de la guitare. Sa famille est très peu présente, ne s'intéressant pas à lui et étant très distante.

Lionel est un jeune homme de 18 ans, qui participe aux entraînements depuis la création de celle-ci. Il présente de nombreuses difficultés de communication, mais également au niveau moteur. Lionel communique peu verbalement, et lorsqu'il répond ses phrases ne comportent pas plus de 3 mots. En revanche, il est très expressif émotionnellement. Il est souvent content et ne peut cacher sa joie lorsqu'il y a un panier. Suite à une chute à ski, il s'est fait opérer des ligaments croisés et a suivi une longue rééducation, qui l'a éloignée des terrains et de l'équipe de basket pendant environ deux années. Il a donc repris le basketball en début de saison. Il s'entraîne avec une attelle articulée au niveau du genou. Il présente des difficultés motrices majeures, avec un manque de dissociation des ceintures lors de la course, par exemple. De plus, des difficultés cognitives sont aussi présentes ; il a souvent du mal à comprendre les exercices. Par exemple, lors des entraînements, il n'est pas dans la bonne colonne. Il lui arrive aussi de ne pas comprendre s'il est en attaque ou en défense. Lionel est un garçon qui cherche beaucoup de contact physique, en tapant dans la main de ses coéquipiers ou en cherchant un « câlin » comme récompense. Ce qui a cessé depuis son retour. Au début, il arrivait régulièrement qu'il crie, ce qui a énormément diminué depuis son retour. Lors des entraînements, nous avons remarqué qu'il a un rapport particulier avec le ballon. Nous ne savons pas si c'est de l'ordre cognitif ou moteur ou même affectif, mais lorsqu'il reçoit le ballon, Lionel a du mal à le passer à quelqu'un d'autre. Sans jamais devenir agressif, il peut garder le ballon dans la main pendant plus de 10 secondes sans réussir à le renvoyer.

Lionel a une mère très présente avec qui il fait beaucoup d'activités. Elle dit faire du fitness avec lui et pose souvent des questions à Pedro concernant les difficultés physiques

(principalement sur le genou) de son fils. Elle aimerait que ce genou soit « normal » comme elle le dit. Lionel a une famille très présente. Il part, par exemple, souvent en vacances avec sa famille. Cependant, les coachs n'ont jamais rencontré son père. Sa mère est aussi très protectrice ; elle demande à plusieurs reprises si son enfant a sa place dans le groupe, s'il ne dérange pas les autres avec son faible niveau de basket, et même si pour les coachs cela a un sens qu'il continue à pratiquer le basketball.

5.2.2. DESCRIPTION DE L'ENTRAÎNEMENT ET DES ACTIVITÉS DU CLUB

Durant les observations, nous avons pu identifier les différentes étapes qui prennent place à travers l'entraînement, qui a une durée d'une heure trente minutes. Les différentes étapes qui structurent l'entraînement sont les suivantes :

- Arrivée des joueurs à la salle

Les joueurs arrivent au fur et à mesure et attendent devant la salle, si celle-ci n'est pas ouverte, en attendant que les coachs arrivent. Autrement, ils rentrent déjà dans les vestiaires. Les joueurs arrivent pour la majorité avec leurs parents et repartent avec également. En arrivant, chacun passe dire bonjour aux autres déjà présents.

- Changement d'habits dans le vestiaire

Cela permet d'instaurer une « vie de vestiaire ». Celle-ci a été mise en place par les coachs, qui ont insisté auprès des parents pour que leur enfant arrive en habits de ville, se changent et se douchent au vestiaire à la fin de l'entraînement. L'objectif est d'offrir un moment aux joueurs où les coachs ne sont pas là et où nous imaginons qu'ils peuvent échanger, rigoler et créer des liens sociaux, comme c'est le cas dans la plupart des sports collectifs dits « standards ».

- Temps libre avant l'entraînement

Chaque joueur prend un ballon et commence à jouer selon leur envie, en attendant le début de l'entraînement. Durant ces moments libres, les joueurs jouent entre eux, se font des défis de paniers ou de courses et se dribblent. Ces moments sont caractérisés par une liberté de jeu, d'expression et la seule chose demandée est de respecter les autres et le matériel. En même temps, les coachs préparent et discutent des derniers exercices de l'entraînement.

- Introduction de l'entraînement par les coachs

Moment ponctué par un sifflet ou un cri de la part des coachs : « Time Out », qui permet d'obtenir le silence et un rassemblement rapide sans encombre. Cela représente le début de l'entraînement, les joueurs s'assoient toujours sur le même banc et déposent leurs ballons. Un espace est ouvert durant lequel les coachs donnent la parole aux joueurs (espace d'écoute). Ensuite, un résumé de l'entraînement est expliqué. Ce moment dure 5 à 10 minutes, et est terminé par un cri d'équipe.

- Échauffement

Phase ritualisée qui permet de rassurer et initier l'entraînement. Elle est composée : course simple ; genou-poitrine ; talon-fesse ; pas chassés ; course arrière ; sprint. Cette partie est réalisée par les joueurs, sous surveillance des coachs. La deuxième partie se déroule avec le ballon, avec des exercices à deux colonnes pour tirer au panier.

- Entraînements fondamentaux individuels et collectifs du basketball

C'est la phase la plus dynamique de l'entraînement et qui varie le plus souvent. Elle est basée sur une thématique, qui peut être, le « tir », la « défense en zone » et « l'occupation des espaces » par exemple.

- Phase de jeu d'équipe

Cette phase comporte essentiellement des matchs et des jeux en équipe.

- Retour au calme et retours sur les entraînements par le coach

Moment qui se déroule après la phase de jeu, et juste avant de libérer les joueurs. Le plus souvent, il est ponctué par du « stretching ». Les joueurs et entraîneurs prennent place tout au long du rond central. Cette phase permet de clôturer l'entraînement, ainsi que de donner des informations supplémentaires pour les prochaines échéances. La fin de l'entraînement est marquée par le cri de l'équipe.

- Se changer et se doucher au vestiaire

À la fin de l'entraînement, tous les joueurs vont au vestiaire pour se changer et prendre une douche. Ils ont une limite de 15 minutes, afin que les joueurs ne s'étendent pas sur le temps de leur dimanche. Ce moment est caractérisé par des discussions, échanges, rigolades et moments privilégiés entre les joueurs. Les coachs finissent de ranger le matériel, et discutent avec les parents qui attendent leurs enfants.

- Départ de la salle

Les joueurs, à tour de rôle et une fois qu'ils sont prêts, repassent dans la salle pour serrer la main aux coachs et dire au revoir. Ils repartent avec les parents, qui sont venus les chercher. Lors de ce moment, les parents profitent pour poser des questions d'ordre organisationnel, ou alors demandent des conseils concernant leurs enfants. En effet, les entraîneurs sont disponibles et ouverts à la discussion.

5.2.3. ACTIVITÉS DU CLUB ET DE L'ÉQUIPE

Comme mentionné plus tôt, l'équipe que nous avons suivie fait partie d'un grand club de basket. Au-delà de la visibilité de l'équipe adaptée, par le biais de ce club de renommée, cela permet, un autre avantage important pour l'inclusion de ces joueurs. De plus, le club organise divers événements auxquels les membres de cette équipe, ainsi que leurs familles sont, bien entendu, invités.

Premièrement, chaque année le club organise deux repas : celui de Noël et un repas canadien. Ceux-ci permettent aux joueurs de l'équipe que nous avons suivie de s'intégrer au sein d'activités du club, de côtoyer d'autres joueurs du club de basket, mais aussi d'améliorer l'esprit d'équipe du basket adapté et l'entente au sein de celle-ci. En effet, ces repas réunissent les joueurs de l'équipe dans un autre cadre que celui des entraînements.

Le basketon : afin d'assurer les frais de fonctionnement de l'équipe (afin de payer les maillots, les transports pour les tournois, etc.), un sponsoring de lancers francs a été mis en place, en suivant le même système que les autres équipes du mouvement jeunesse : chaque joueur reçoit une feuille, afin de rechercher des personnes (parmi la famille, les amis, les voisins, etc.), qui aimeraient parrainer l'équipe. Pour ce faire, chaque parrain ou marraine choisit un montant qu'il désire « miser » sur un lancer franc du joueur. Lors d'une journée organisée à cet effet, chaque joueur réalise des lancers francs durant le temps imparti, qui est d'une minute. Le

parrain ou la marraine devra donc payer la somme mise, multipliée par le nombre de lancers francs marqués par le joueur. Cet argent revient donc à l'équipe, afin de financer diverses dépenses au cours de la saison.

La participation au championnat, ainsi qu'à divers tournois dans toute la Suisse est aussi un élément à relever. En effet, l'équipe participe au championnat national et a été placée, suite à ses résultats lors d'un tournoi romand de divisioning⁴, dans la deuxième division du championnat de basket adapté (ligue nationale B). Le championnat se déroule sous forme de trois tournois, où les équipes s'affrontent entre elles. Un classement est établi selon les résultats lors de ces tournois, et une journée de finales (toutes les ligues de basket adapté) est organisée. Ces événements permettent aux joueurs d'en rencontrer d'autres, de créer de nouvelles relations sociales en les rencontrant plusieurs fois dans l'année. Il y a, bien sûr, l'aspect de compétition, mais lors de ces tournois, les équipes se côtoient sur et en dehors du terrain. En plus du championnat, des tournois plus « régionaux » ont lieu, comme cela a été le cas dans une ville du canton de Vaud, regroupant les équipes romandes. Cette année, l'équipe que nous avons suivie a organisé celui-ci. Cela a demandé beaucoup de travail, principalement aux familles, aux coachs et au club, qui ont dû, bénévolement, organiser ce tournoi qui a regroupé quelque 100 joueurs. Les familles des joueurs de l'équipe que nous avons suivis et les coachs se sont impliqués pour préparer la salle, organiser le repas, les collations, etc. Nous pouvons donc mettre ici en avant l'importance de l'implication des familles, dans les événements organisés par l'équipe.

Des matchs amicaux sont aussi organisés par les coachs de cette équipe et ceux d'une autre, afin de pouvoir préparer efficacement les tournois et les championnats en début de saison. Nous avons pu, par exemple, assister à un match amical juste avant Noël. Les deux équipes s'étaient mises d'accord au préalable pour que chaque joueur amène un petit cadeau d'une valeur symbolique ne dépassant pas les 10 CHF. Ainsi, à la fin du match, un repas a été organisé et une distribution de cadeau a eu lieu.

Finalement le club de basket, offre un abonnement à chaque joueur du mouvement jeunesse du club dont l'équipe fait partie afin d'aller voir (gratuitement) les matchs de la première équipe du club. Cela permet à ces jeunes d'avoir une autre activité liée au basket, mais pas forcément

⁴ Tournoi permettant de classer les différentes équipes y participant selon leur niveau pour le championnat à venir.

à leur équipe. Cela peut leur permettre d'augmenter leur participation sociale, en allant voir ces matchs de basket.

5.3. Mise en perspective selon le PPH

Dans cette partie, afin de pouvoir construire et organiser les résultats mis en exergues de nos analyses de données, vous trouverez nos résultats organisés selon le processus de production du handicap (PPH). Certains items retrouvés dans nos observations et entretiens ne pouvaient être classés uniquement dans une case, car ils comportaient des éléments aussi positifs que négatifs. Ils peuvent donc être retrouvés à double.

5.3.1. FACTEURS PERSONNELS

Pour commencer, nous allons nous pencher sur les facteurs personnels, qui impliquent les caractéristiques de la personne. Dans cette catégorie, nous allons classer en mettant en exergue si elles sont des capacités ou des incapacités du jeune dans l'activité du basketball, bien qu'elles puissent être les deux.

Capacités impliquées pour l'activité

Lors des observations, nous avons relevé qu'au début de chaque entraînement entraîneurs et joueurs se saluent mutuellement en se serrant la main ou avec des « check ». Lorsque les joueurs ne le font pas spontanément les entraîneurs les appellent pour le faire. Les joueurs sont capables de **rentrer** facilement **en contact** avec les personnes qui les entourent. Lorsqu'il y a de nouvelles personnes à l'entraînement, ils n'ont pas d'hésitation à rentrer en contact, comme lors de l'entraînement du 2 octobre 2016 (notre premier entraînement), tous les joueurs sont venus nous serrer la main, même en ne sachant pas encore qui nous étions. Des capacités dans le **contact visuel** sont également relevées, car lors de l'exercice des deux colonnes, qui fait partie de la phase de l'échauffement de tous les entraînements que nous avons observé, la consigne de l'exercice est de maintenir un contact visuel pour se passer la balle. Dès lors, ils sont en quelque sorte « obligés » de se regarder pour échanger des passes.

Nous avons également remarqué que de nombreux gestes sont nécessaires au basketball pour comprendre le jeu. Changer de tactique se fait par un simple geste, les joueurs ont donc appris certains codes et leur signification pour s'exprimer et augmenter leurs compétences en **langage non verbal**. En effet, lors du tournoi du 27 novembre 2016, suite à un temps mort, un

des entraîneurs crie le mot « rouge » et tous les joueurs savent qu'ils doivent appliquer une défense homme à homme sur tout le terrain.

L'ensemble des joueurs que nous avons observé était capable de réaliser des **doubles-tâches**, cet élément cognitif est une capacité nécessaire pour jouer au basketball. Lors de l'ensemble de nos observations, nous avons relevé que l'ensemble des joueurs pouvaient dribbler et courir en même temps et lorsqu'un adversaire s'approche pour lui voler la balle, ainsi qu'être capable de s'arrêter et d'essayer de faire une passe.

L'humour et le double sens donnent cette capacité de rentrer en lien avec les autres, ainsi que par l'ironie. Elle permet également d'avoir dans ces compétences une nouvelle manière d'aborder les sujets de conversation. Ryan, utilise cela pour entrer en contact avec les personnes. Lors du tournoi du 27 novembre 2016, il amuse ses camarades et les entraîneurs, avec des blagues à double sens, ses camarades rigolent facilement à cela, ce qui nous permet de savoir qu'ils comprennent.

Deux éléments importants et essentiels que les joueurs ont développés durant la pratique du basketball sont la **motivation** et la **signification** de cette pratique. Ce fut le cas pour certains joueurs, comme Mathieu ou Christian, qui n'avaient pas un intérêt prononcé pour le basketball initialement, mais qui l'est devenu par la suite. Cette motivation implique davantage le joueur dans ce monde et induira une meilleure participation aux entraînements ainsi qu'une meilleure intégration dans l'équipe. Ceci peut être démontré par le fait qu'il s'entraîne en dehors des entraînements, comme à la maison, à l'école ou avec des amis sur un terrain de basket en ville, comme c'est le cas pour Joao, Timothée, Ryan et Baptiste par exemple. Le jeune ira également regarder d'autres équipes de basket jouer, que ce soit dans la région, ou à la télévision. On peut parler non seulement de motivation, mais également de nouveaux intérêts dans lesquels le joueur s'engagera et trouvera une signification importante qui lui donnera du sens.

La **pratique d'autres sports** durant le développement de l'enfant, permet déjà de développer des habiletés, tout autant motrices, cognitives que sociales, qui seront des bases sur lesquelles partir. Cela favorisera le processus d'apprentissage et d'assimilation du joueur, car certaines stratégies peuvent déjà avoir prises place. Par exemple, Christian a fait de la natation, ce qui a amené un développement physique, ainsi qu'une coordination et dissociation entre le membre supérieur et inférieur. Timothée a fait du karaté, ce qui lui a permis de

développer une connaissance du contact et de la distance physique avec un adversaire. Comme autre exemple, Mathieu fait de la musique (percussion) avec d'autres personnes, permettant de rencontrer des situations d'interactions et de jouer en groupe.

Incapacités impliquées pour l'activité

Bruno, Joao, Baptiste et Mathieu qui participent aux entraînements de basket sont en **surpoids**. Selon le coach 1 : « le surpoids il est souvent associé à un handicap donc voilà, y en a beaucoup qui ont besoin de faire... qui ont besoin de courir ». Cela leur permet de maintenir leur poids, voire d'en perdre. Cependant leur surpoids les empêche de participer aux exercices d'entraînements avec efficacité par exemple les exercices d'endurance que les coachs peuvent proposer.

L'hypersensibilité ou hyposensibilité peut faire sortir les joueurs du cadre. Il y a des joueurs qui sont hypersensibles au son ou au contact. Lors de l'entraînement du 30 octobre 2016, l'entraîneur siffle à côté du joueur Baptiste qui de suite met ses mains autour de ses oreilles et ne bouge plus pendant quelques secondes. Ensuite, il est obligé d'aller s'asseoir pour se reposer. Il a pu revenir quelques minutes plus tard et expliquer que cela lui avait fait « mal ». Lorsque le joueur Bruno crie sans cesse, ce même joueur Baptiste ne peut s'empêcher de lui crier dessus afin qu'il arrête, car cela l'énerve.

Cette hypersensibilité peut également avoir des conséquences dans l'activité et non uniquement dans les relations à l'autre. Lors de l'ensemble des entraînements observés, le joueur Christian, n'arrive pas à rattraper les ballons. Il est difficile pour lui de toucher certaines matières selon une conversation informelle le 5 novembre 2016 avec son père. Or sans pouvoir attraper ou toucher la balle, les joueurs peuvent difficilement participer à l'activité.

Certains joueurs présentent des difficultés liées aux TSA comme **des troubles de l'acquisition de la coordination**. Ces troubles se traduisent par raideurs physiques, un manque de coordination et un manque d'endurance. Lors de la phase de retour au calme à la fin des entraînements, les coachs font du stretching. Baptiste, Mathieu et Lionel, ne peuvent pas s'asseoir les jambes tendues, car les articulations sont raccourcies. De plus, Bruno, Mathieu, Christian et Lionel n'arrivent pas à attraper systématiquement le ballon. Bruno, Joao, Baptiste, Mathieu, Christian et Lionel, n'arrivent pas à accomplir les exercices d'échauffement qui demandent de monter ses genoux à la poitrine en courant. D'ailleurs, nous avons relevé lors de nos observations que ces mêmes joueurs croisaient leurs jambes lorsqu'ils couraient.

Timothée, Bruno, Baptiste, Mathieu, Christian et Lionel, lorsqu'il a été nécessaire de mettre des chasubles pour différencier les équipes n'ont pas été capables de les mettre sans l'aide des coachs. Il se trouvait systématiquement à l'envers, et cela pendant toute la durée de nos observations.

Nous avons observé pendant les entraînements que **l'attention** et la **concentration** des joueurs sont volatiles. Les entraîneurs sont obligés de réaliser des pauses récurrentes, car les joueurs n'arrivent plus à suivre le rythme, ils ne savent plus dans quelle colonne il faut se mettre ou quel exercice ils doivent réaliser. Lors des pauses, les coachs obligent les joueurs à s'asseoir pour se reposer, car ils nous décrivent que lorsqu'ils ne le font pas, les entraînements sont de moins bonne qualité. De ce fait, le plan d'entraînements n'est pas toujours respecté et l'acquisition des compétences attendue ne se fait pas dans le temps imparti.

Ces faits sont ressortis lors de nos observations, mais aussi de l'entretien avec le coach 1 qui met en avant : (...) ils étaient épuisés et puis on se rendait bien compte qu'après une demie heure/40 minutes le niveau de l'entraînement il baissait, parce qu'ils étaient juste fatigués. Et pis bah ! Après deux ans comme ça, on s'est rendu compte que ça posait plus problème, qu'ils avaient la capacité à plus se concentrer (...) ».

L'**orientation dans l'espace** est la dernière des incapacités identifiées, car elle empêche les joueurs de savoir où ils attaquent et où ils défendent. Ce concept de sport collectif est primordial pour la pratique du basketball. Il est arrivé qu'un joueur marque dans son propre panier. Cette action a frustré tout le groupe et le joueur qui l'a réalisé s'est senti coupable et s'est lui-même énervé. Cela a provoqué des tensions dans le groupe pour l'entraînement et un isolement du joueur en question.

Certains des joueurs que nous avons observés présentent également des **comportements inadéquats**. Ces comportements présents chez Bruno sont traduits par des comportements violents (toucher, frapper les parties intimes, pousser les autres, leur cracher dessus). Ils sont mal perçus par les coéquipiers qui de ce fait évitent le joueur. Sa mère donne en exemple le repas de Noël avec tout le club : « Il y a eu, par exemple, heu... c'était au repas de Noël, je crois... bah voilà ! Les autres joueurs n'avaient pas envie que Bruno aille manger vers... vers eux. Simplement parce que voilà, bah déjà son comportement... il faisait qu'il n'était pas... bah pas adapté ».

Ces comportements sont perçus par le staff comme nocifs pour le groupe et nous avons également observé que lorsque Bruno était présent aux entraînements les autres joueurs s'éloignaient de lui, et ne voulaient pas interagir. L'entretien avec sa mère a également fait également ressortir cet aspect : « Moi je comprends, je peux comprendre que les autres joueurs n'aient pas envie de ça. Ils ne viennent pas là pour ça. Et puis, et puis que ça dérange. »

Un autre des aspects attachés à ses comportements inadéquats est la **désinhibition**, qui est caractérisée par des conversations sans filtre. Bruno, demande à plusieurs reprises lors des entraînements observés « quel est le nom de ta copine ? » « Tu as une copine ? ». Ryan, lui séduit explicitement les étudiantes qui participent aux entraînements comme stagiaires lors des entraînements. Lors du 18 décembre 2016, il leur demande « si nous pouvons aller boire un verre », « puis-je avoir ton numéro », puis il continue en faisant des remarques sur le physique des stagiaires. Ces comportements sont parfois considérés comme étranges ou bizarres par les autres jeunes.

Ryan, Joao, Baptiste et Lionel peuvent présenter des **stéréotypies** et ne plus arriver à suivre l'entraînement jusqu'à retrouver un état de calme à nouveau. Ryan lors d'un entraînement se sentait persécuté et s'est assis sur le banc et a commencé à se balancer. Joao, Baptiste et Lionel ont présenté, lors de plusieurs entraînements observés, des « flappings⁵ » ou « clappings⁶ » lorsqu'ils se sentaient fatigués ou n'arrivaient plus à se concentrer. Ces stéréotypies les empêchent de prendre part à l'entraînement et les joueurs s'isolent dans une partie du terrain y restant plusieurs minutes jusqu'à ce qu'un des coachs s'en rende compte et les aide à revenir aux activités de l'équipe.

L'hygiène, l'incapacité de certains joueurs à réaliser leurs soins personnels empêche que les relations se développent, car ils n'accèdent pas aux vestiaires tous seuls. Deux des joueurs ne peuvent pas se doucher seuls. Ils ont besoin d'aide de la part de leurs parents cela les empêche de participer aux échanges dans les vestiaires et donc de prendre part à la vie de groupe. Le coach 1 raconte notamment qu'il y avait des joueurs qui sentaient très mauvais et qu'on n'avait pas forcément envie de s'en approcher y compris ses coéquipiers.

⁵ Type de stéréotypie qui consiste à battre des mains ou des bras de manière incontrôlée

⁶ Type de stéréotypie qui consiste à taper des mains

5.3.2. SYNTHÈSE DES FACTEURS PERSONNELS

Les habiletés des joueurs observés lors des entraînements				
	Habilités motrices +		Habilités motrices —	
Habilités sociales +	A		E	F
Habilités sociales —	C	D	G	H
	Niveau cognitif +	Niveau cognitif —	Niveau cognitif +	Niveau cognitif —

Légende :

A. Timothée	B. Bruno	C. Ryan	D. Joao
E. Baptiste	F. Mathieu	G. Christian	H. Lionel

Ce tableau nous permet de nous rendre compte, selon nos observations, des difficultés, mais aussi des atouts dont chaque personne fait preuve. Nous pouvons observer que chaque joueur a des caractéristiques propres à lui-même, et ne se situe pas au même endroit dans ce tableau. Certains joueurs montrent plus de facilités au niveau moteur, mais des difficultés au niveau social, par exemple. Nous avons aussi déterminé une zone approximative du niveau cognitif, selon ce que nous avons pu observer et les dires des coaches (compréhension des consignes, niveau de discours, par exemple).

Ce tableau nous a permis de centrer nos recherches sur deux joueurs : Timothée et Bruno. En effet, nous pouvons observer qu'ils se situent dans les extrêmes opposés de ce tableau. D'un côté nous avons Timothée, qui présente de bonnes capacités motrices et sociales qui pourraient avoir été améliorées grâce au basket, et de l'autre côté nous avons Bruno, qui

présente un niveau moteur et social relativement bas. Les entraînements adaptés de basket se déroulent donc moins bien avec Bruno, qui montre des troubles du comportement. Les entraîneurs nous ont expliqué avoir des difficultés à gérer cet enfant, et à le voir progresser. Nous pouvons donc observer les limites de ces entraînements avec Bruno, alors que Timothée semble plutôt tirer des bénéfices de ceux-ci. Nous avons pu réaliser des entretiens avec le coach 1, la mère de Bruno, la mère de Timothée, ainsi qu'avec Timothée, ce qui nous a permis d'avoir une image des joueurs sur une plus longue durée. Ceci permettra de mettre en avant la trajectoire de vie, en lien avec le basket, des deux joueurs. Par conséquent, ces deux cas vont être présentés par la suite.

5.3.3. FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX

Dans cette partie, nous avons relevé différents éléments concernant les aspects de l'environnement, concernant l'entourage, l'équipe, l'horaire, l'organisation de l'activité et bien d'autres. Nous les avons classés selon les aspects qui facilitent la participation sociale, et d'autres qui sont des obstacles à la participation sociale. Il se peut également qu'un élément se trouve dans les deux catégories, dépendamment de la situation et du contexte.

Facilitateurs de l'activité

En premier lieu, **l'horaire** de l'entraînement est un aspect particulier de cette équipe. Effectivement, il se déroule le dimanche matin, un jour où tout le monde a congé. Cela permet plus aisément d'intégrer la famille qui assure une présence régulière du jeune, comme le mentionne le coach 1 : « ... tous les dimanches matin, ils amènent leurs gosses et vont boire un café ensemble. » De faire le dimanche a également permis un regroupement des parents qui peuvent prendre le temps de se connaître et d'échanger, pendant les entraînements de leurs enfants. Cet horaire est intéressant, car il laisse le temps de se rendre à l'entraînement, et de revenir chez soi, sans avoir d'autres obligations comme en semaine.

Le fait que la salle d'entraînement soit ou pas à proximité de chez eux donne la possibilité aux joueurs de devenir indépendant notamment en apprenant à se **déplacer** seul par la suite. Cela permet aux parents de se rendre compte qu'ils sont capables de se gérer seuls, ou de faire les déplacements avec d'autres familles et joueurs, ou il se peut qu'un coach les ramène. Pour ainsi dire, le fait que le jeune puisse venir seul ou avec ses coéquipiers à l'entraînement permet de diminuer la dépendance à sa famille, et d'être en groupe avec ses amis et d'autres personnes.

Le passage par les **vestiaires** au début pour se changer et à la fin pour se doucher, amène des situations où les jeunes se retrouvent entre eux pour échanger, sans la présence d'adultes. Effectivement, les coachs ont interdit la présence des parents dans les vestiaires. C'est un lieu qui permet une certaine liberté d'expression, renforçant la cohésion entre les joueurs. De plus, cela amène aussi un cadre qui est similaire aux équipes dites « standard », car c'est pour tous les sportifs la même chose. Cet élément a été amené par les coachs, mentionnant son importance : « ... le vestiaire c'est vraiment ultra important... » (entretien avec coach 1). Durant ces instants, le jeune est aussi indépendant et doit apprendre à fonctionner par lui-même, sans l'intermédiaire de sa famille. Ce moment amène aussi la transition entre la vie courante, et le moment de l'entraînement, et marque du coup aussi la fin de l'entraînement. C'est important au niveau de la temporalité, qui met un cadre et génère un rythme entre les différentes activités des jeunes.

Dans l'équipe, il y a un grand écart concernant les compétences sportives entre les joueurs comme le dit le coach 1 : « ... ça demande déjà beaucoup de réflexion et de travail, parce que, bah vous avez remarqué la différence énorme de niveau qu'il y a ». Cette différence amène les coachs à réaliser **une division par niveau** lors d'exercice, séparant l'équipe : « ... maintenant on va faire des parties où on divise en deux (...) on travaille sur les mêmes thèmes, mais à des niveaux différents » (entretien avec coach 1). Cette division par niveau permet à chaque joueur d'évoluer selon ses compétences, en pouvant toujours se faire plaisir, car les exercices sont adaptés selon les capacités du joueur pour qu'ils soient accessibles et qu'il y ait tout de même des challenges. Par exemple, pour les moins avancés, proposer un exercice de tir statique en s'arrêtant dans des cerceaux, et pour les plus avancés, faire un exercice de tir en mouvement par binôme. Malgré le fait qu'ils n'aient pas le même niveau, chacun peut progresser à son rythme et y trouver son compte.

Un autre aspect important et qui est indispensable dans une équipe où il y a une grande différence d'âge, de niveau, ainsi que de besoins différents qui se caractérisent également par les diverses problématiques des joueurs, est les **adaptations des activités**. Effectivement, le coach 1 mentionne qu'il faut rendre les exercices accessibles à chacun, ainsi que capter la concentration de tous : « faut prendre en compte tout le monde, ou alors il faut trouver des méthodes qui permettent de, dans le même exercice, ou dans la même salle que tout le monde trouve son compte » (entretien avec coach 1). Il est également important de bien expliciter les exercices, et délimiter les zones dans lesquels on joue. Les exercices sont proposés en

fonction du thème de l'entraînement, et sont mis en place pour que tout le monde puisse le réaliser. Comme adaptation, pour Bruno, Christian et Lionel, il est nécessaire d'avoir un coach souvent, voire quasi omniprésent, pour le guider et le cadrer dans ce qu'il doit faire. C'est aussi un élément important d'être plusieurs coachs, afin de pouvoir gérer plusieurs choses.

Concernant la différence d'**âge** qui est très présente dans cette équipe, elle peut amener des facteurs positifs, notamment la prise de conscience des capacités. Les joueurs plus âgés aident les joueurs plus jeunes comme le relève la maman de Timothée. : « Il avait, je sais que Timothée, enfin c'est à dire, je sais que c'est Ryan qui lui avait attaché les lacets... ». Les joueurs utilisent également leur expérience pour se mettre en valeur et s'entraider. Lors de l'entraînement du 9 et 13 octobre, un nouveau joueur arrive dans l'équipe et cette fois c'est Timothée qui lui explique les exercices et les notions de basket qu'il n'avait pas encore comprises. La maman de ce dernier relève que les joueurs utilisent « les compétences des uns et des autres » (entretien avec mère de Timothée).

Dans le sport collectif, le **contact physique** est omniprésent. Il est donc important de comprendre si le contact est adéquat ou inadéquat, ainsi que s'il est autorisé ou non, selon les situations et les moments. Du fait que ce contact est continuellement présent et fait partie du sport collectif, cela amène les joueurs à s'y confronter, et ainsi à comprendre et saisir les instants où c'est adéquat et pertinent, et ceux qui ne le sont pas. Ainsi, ils pourront surpasser la peur ou incompréhension du contact physique, et participer sans cette contrainte. Par exemple, certains joueurs ,comme Baptiste, Mathieu, Joao et Christian, ont commencé à ne plus fuir face aux autres joueurs, et même à aller au contact pour prendre la balle directement dans les mains, ou sous le panier, pour récupérer la balle.

Dans une équipe, il y a des **rôles** spécifiques qui peuvent être donnés aux joueurs, comme le capitaine, défenseur, attaquant ou meneur, ainsi que des **responsabilités** qui peuvent être déléguées, comme démontrer des exercices et ranger le matériel dans la salle. Ceci permet de responsabiliser les joueurs et leur donner un rôle propre, les impliquant davantage dans l'équipe, car ils y trouvent une place bien précise. Ces rôles peuvent également être partagés par les coachs, afin que tout le monde puisse expérimenter les responsabilités, comme celui qui fait le cri d'équipe par exemple. Cela amène une meilleure intégration, et une appartenance plus marquée à l'équipe. En effet, celui qui montre les exercices change tous les entraînements, le « capitaine » peut également changer. Chacun peut s'y trouver et être

considéré à sa juste valeur, malgré les difficultés qu'il rencontre, et ainsi, participer autant que les autres.

L'interdépendance est un élément essentiel pour fonctionner et avancer ensemble dans la pratique de sport d'équipe. La **collaboration** et la **coopération** dans le jeu sont donc fréquentes et nécessaires. Elles permettent aux jeunes de jouer avec les autres, de créer des liens et de montrer aux autres qu'ils les considèrent. Cela induit une entraide entre chacun, amenant chaque joueur à travailler pour l'autre et réciproquement. Par exemple, un joueur « plus avancé » va récupérer la balle, et au lieu d'aller directement marquer au panier, il va attendre qu'un « moins avancé » arrive, pour lui passer la balle et le laisser tirer au panier. Nos observations et discussions avec les joueurs permettent de mettre en avant qu'ils ont en conscience et font volontiers l'effort de collaborer. De plus, les joueurs sont conscients que s'il n'y a pas d'entraide ils n'aboutiront pas à un résultat positif. Par exemple, si un joueur de l'autre équipe est fort et qu'il se débarrasse facilement de son défenseur pour aller marquer, ses coéquipiers se rendent compte qu'il faut aider son coéquipier afin de l'arrêter.

Lors des entraînements, des **rituels** et **des habitudes** prennent place afin de donner des repères et un cadre aux jeunes, auquel ils peuvent s'attacher. Si nous prenons l'échauffement, il est fréquemment le même et il n'y a plus nécessairement besoin de coach pour gérer les exercices. Ils fonctionnent et travaillent ensemble. Cela permet aux joueurs d'entreprendre l'activité par eux-mêmes, ainsi que de les rassurer en commençant par quelque chose de connu et qu'ils maîtrisent. D'autres habitudes et rituels ont été mis en place, comme le fait de ne pas donner accès à la salle aux parents lors des entraînements, de faire des retours au calme durant lesquels les joueurs qui veulent parler doivent demander la parole, un moment de parole au début de l'entraînement pour partager ce que chacun a fait lors de son week-end, pour ceux qui le souhaitent. Un autre aspect est le « cri d'équipe » à la fin de l'entraînement, qui est fait chaque fois par un joueur différent, et réunit toute l'équipe en se tenant le poing tous ensemble. Ces différentes situations donnent la possibilité à chacun de pouvoir participer à travers le groupe, et le fait que ces moments soient des habitudes facilite l'investissement de chacun, même pour le joueur qui est normalement le plus en retrait.

La **famille** joue un rôle primordial, car elle est constamment présente : « ... les parents, ils doivent être là tout le temps, tout le temps... » (entretien avec coach 1). Tout d'abord, elle est une ressource émotionnelle pour le joueur, que ce soit de la joie ou de la douleur. Elle est aussi là pour soutenir l'équipe lors des matchs. Elle permet aux jeunes d'être présents aux

entraînements en réalisant les déplacements. C'est une ressource pour les entraîneurs qui s'appuient sur elle afin de récolter des informations pour l'adaptation des entraînements, ainsi que pour s'adapter dans la relation avec le jeune selon ses besoins et caractéristiques. Il faut aussi savoir qu'elle est aussi impliquée dans l'équipe que dans le club : « les parents peuvent dire qu'ils vont au Noël du club... » (entretien avec coach 1). Ils aident bénévolement, comme à l'un des tournois qui étaient organisés par l'équipe de leur enfant. C'est pourquoi il est important de donner une place à la famille, qui est une partie de l'enfant, comme le mentionne la mère de Timothée : « C'est comme si ça donne aussi une place aux parents ». De plus, les parents ont créé un moment d'échange privilégié entre eux durant l'entraînement en attendant leur enfant. Du fait qu'ils ne peuvent pas assister aux entraînements, ils ont mis en place un moment « café » lors duquel ils vont boire un verre tous ensemble et peuvent échanger à propos de leurs vies ainsi que sur leur enfant, sans avoir peur d'être jugés. La mère de Bruno a bien démontré le plaisir lors de ces moments : « ... Justement moi ce que j'aimais, quand c'était chouette pour moi ! C'était d'aller au basket parce que je rencontrais les parents, on prenait un café avec... Et puis là on pouvait échanger (...) juste comme ça. (...) d'avoir ce sentiment de parler le même langage... ».

Un élément qui est déterminant dans l'environnement est le fait que l'équipe fait partie d'un **club** de sport. Cela fait qu'il y a d'autres équipes dont une qui joue à un niveau professionnel, donnant une plus forte identité à laquelle les joueurs peuvent se rattacher et créant une fierté d'y appartenir. De plus, cela veut dire qu'ils jouent en représentant tout un club, des couleurs, une entité. Les joueurs peuvent s'identifier ce groupe, et créer des liens. De plus, autour de l'équipe adaptée, il y a toute une organisation, une vie qui se passe, comme le mentionne la mère de Timothée : « On sent qu'il y a toute une vie autour du club ». Ce sont les diverses activités, comme le repas de Noël, des repas canadiens, se faire sponsoriser pour des tirs au panier et assister aux matchs de la première équipe qui permettent de donner vie au club. Cette approche d'équipe adaptée dans un club est dans l'optique de favoriser l'intégration de tous.

L'équipe, est un environnement dans lequel chacun a une place/un rôle qu'il prend ou qui lui est attribué, par exemple pour le jeune Timothée qui a un rôle de leader, ou le joueur H qui prend souvent le rôle d'encourager et de soutenir l'équipe. Dans une équipe, une place importante est donnée à l'échange et l'interaction, qui sont omniprésents, que ce soit à travers l'aspect verbal et non verbal. Le fait qu'il y ait constamment ce type de situation, amène le

jeune à y être confronté et à devoir trouver des stratégies pour pouvoir y répondre de manière adéquate et qui lui convienne. Par exemple, le fait que chaque joueur ait ses différences amène un enrichissement dans les échanges, engendrant un soutien de la part de chacun. Il y a également le fait que chaque joueur peut progresser à son rythme : « je dirais il est dans une équipe où tout le monde peut progresser là où il est » (entretien avec la mère de Timothée). Dans un groupe, la solidarité prend place et permet à chacun de s'y trouver, et d'aider les autres à s'y intégrer. Certains joueurs sont bons dans le dribble et pourront apporter des conseils à ceux qui ont plus de difficultés. D'autres pourront amener dans la vision du jeu, et d'autres dans la motivation qu'ils génèrent au sein de l'équipe par les encouragements et la bonne humeur.

Au sein de l'équipe, les **coachs** ont des rôles importants, car ce sont des références et des modèles que les joueurs vont suivre et s'y identifier, comme le mentionne la mère du jeune Timothée : « ... il aime venir voir jouer les coachs, c'était tout d'un coup, l'intérêt, d'aller regarder d'autres matchs ». Ils permettent la valorisation et le soutien des joueurs. C'est eux qui vont organiser les entraînements, prendre des décisions pour les joueurs qui vont jouer, ainsi que chercher les ressources de chaque joueur, qui permettront de favoriser l'évolution des compétences sportives des jeunes. Cela se démontre par le fait d'être présent auprès des joueurs, comme le mentionne la mère de Timothée : « moi j'ai vraiment ressenti que vous les coachs vous êtes à l'écoute des jeunes ». Les coachs vont donner un cadre dans lequel les jeunes vont évoluer par eux-mêmes, tout en ayant le soutien de chaque coach et en donnant une place à chaque joueur : « ... c'est assez flagrant de voir combien vous les coachs vous donnez une place à chacun » (entretien avec la mère de Timothée). De plus, ils ont la mission de générer une bonne ambiance et cohésion d'équipe. Le fait d'avoir des coachs qui soient des basketteurs de bons niveaux et qui sont passionnés, en plus du fait qu'ils travaillent ou étudient dans des domaines comme la santé et l'éducation, permet une meilleure compréhension des jeunes ayant des difficultés. La mère de Timothée le relève particulièrement : « pour moi les coachs c'est des personnes de qualité, puis si on les met de qualité tant par le charisme que vous avez, que par les connaissances techniques et professionnelles ben c'est aussi mettre le jeune, c'est aussi passer le message aux jeunes et de lui dire "tu as de la valeur", "tu peux progresser" ». Ces ressources amènent une adaptation de l'activité selon les besoins de chacun des joueurs. Ces adaptations tendent vers l'intégration de chacun dans le jeu.

Finalement, nous aimerions mettre en avant les **punitions sportives** qui font partie du jeu, et permettent normalement de motiver les joueurs pour donner le meilleur de soi-même et amener une compétition saine. Par exemple, ça peut être de la course, comme un aller-retour du terrain de basket en sprint, ou des pompes et quelques abdominaux à faire. Nous pensons que ces punitions sportives sont bénéfiques, car elles vont permettre aux joueurs de comprendre la signification et leur but, ainsi qu'il faut travailler en équipe, qu'ils perdent ou qu'ils gagnent. Il est vrai qu'au début, avec l'incompréhension, cela risque d'être entravant pour le joueur qui n'a pas la signification de ces punitions. Mais à force d'y être confronté, il va développer cette capacité de compréhension, que ces punitions sont utilisées par les coachs afin d'augmenter la motivation et ainsi de leur permettre de se surpasser. De plus, cela permettra de tendre vers une pratique similaire que les équipes dites « standard », favorisant ainsi l'intégration.

Obstacles de l'activité

Tout d'abord, l'**horaire** de l'entraînement qui a lieu le dimanche peut poser certains problèmes. Il se peut que les familles partent en week-end, ne laissant pas la possibilité aux joueurs de se rendre au basketball. De plus, arrivés à un certain âge, il se peut que la motivation ne soit plus suffisante pour se lever le dimanche matin afin d'aller s'entraîner. Effectivement, le coach 1 a mis en exergue le fait que certains joueurs ont cessé l'activité du basketball, car cela les embêtait de se lever le dimanche matin.

La famille joue un rôle important comme nous avons pu le voir. Dans l'équipe, certains joueurs n'habitent pas à proximité du lieu d'entraînement, ce qui nécessite un investissement et une dépendance de la famille pour les **déplacements**. Les raisons peuvent être leur jeune âge, la distance ou le fait qu'ils n'osent pas venir seuls à l'entraînement.

La **division par niveau** amène une séparation des joueurs, qui catégorisent des « plus avancés » et des « moins avancés » pouvant avoir une atteinte à la motivation du joueur et la cohésion de l'équipe. Cela pourrait engendrer une dévalorisation, voir un sentiment d'exclusion. Du coup il est important de bien doser ces moments de division, en regroupant l'équipe pour qu'il y ait une inclusion de tous : « Puis après, on fait toujours une partie aussi où on essaie d'inclure, parce qu'ils jouent ensemble, parce que c'est aussi ça l'idée d'une équipe » (entretien avec coach 1).

La grande différence d'**âge** entre les joueurs peut également amener à des conflits. En effet, les joueurs plus âgés se sentent parfois infantilisés de faire partie de la même équipe que des jeunes qui ont dix ans de moins.

Le sport permet de cerner les situations qui se prêtent au **contact**, et celles qui ne sont pas adéquates, ce qui n'est pas évident pour une personne ayant des TSA. Par exemple, lorsqu'il faut jouer un rebond, il faut bousculer son adversaire de manière régulière et dans les règles permises. Cependant, lorsqu'il faut attendre son tour l'un derrière l'autre pour aller faire l'exercice, il faut savoir que si un joueur nous bouscule, cela peut être interprété comme de l'agressivité, ou simplement cela n'a pas lieu d'être à cet instant-là ce qui peut énerver les joueurs. Certains comportements inadéquats de la part de joueurs peuvent énerver et démotiver les jeunes à venir à l'entraînement, car ils seront confrontés en permanence à des situations agressives qu'ils aient de la difficulté à évaluer si elles sont violentes ou si elles font partie du jeu. Par exemple, au début, nous avons observé pour certains joueurs comme Baptiste, Mathieu, Joao et Christian qu'ils avaient peur du contact, ou n'osaient tout simplement pas aller se confronter physiquement pour récupérer et prendre la balle à l'adversaire. Ceci peut donc amener à des situations complexes pour le joueur.

Concernant **la famille**, le fait qu'elle soit très présente engendre une dépendance du joueur envers elle comme le mentionne la mère de Timothée : « ... il y a cette dépendance, comme il peut pas faire les trajets et tout... ». Cela crée des difficultés d'intégration, ce qui est exprimé également par la même mère : « Timothée a quasi pas de vie sociale en dehors de la nôtre ». Elle limite également le réseau social à la famille, cela inconsciemment pour protéger son fils. L'aide continue a un impact dans les activités quotidiennes, par le fait de ne pas savoir s'habiller seul, d'attacher les chaussures ou de ne pas préparer ses affaires par exemple. La famille demande d'être rassurée à tout moment et d'avoir une confiance totale afin de laisser le jeune seul avec les coaches : « ... c'est une question de confiance. Que nous à ce moment-là, on lâche... et on revient le chercher à la fin du cours » (entretien avec la mère de Bruno).

L'équipe peut également être un obstacle. Du fait que chaque enfant a un handicap, cela peut être difficile à assumer face aux autres, car ils ne veulent pas nécessairement montrer qu'ils sont différents : « Il ne veut pas que la différence soit vue » (entretien avec la mère de Timothée). Il peut aussi avoir certaines attentes dans les comportements et capacités sportives de la part des autres, qui pourrait exclure un jeune de la vie de groupe, car il n'arrive pas les satisfaire, comme le mentionne la mère de Bruno : « ... il va bousculer une fois. Ça commence

à énerver (...) je peux comprendre que les autres joueurs n'aient pas envie de ça. Ils ne viennent pas là pour ça. Et puis que ça dérange. ».

Si les **coachs** n'ont pas de connaissance du basketball et ne tendent pas vers une participation de tous, certains peuvent se sentir en situation de handicap et isolés. Ils ne voudront alors plus jouer au basketball. En général, ce sont des éducateurs qui entraînent les équipes de basketball adapté comme le mentionne le coach 1 : « ... c'est rarement des sportifs qui tout à coup se disent, "ah je veux faire ça". C'est plutôt quand même des gens qui sont dans l'éducation spécialisée qui se disent : "Ah je pourrai faire ça à côté" (...) c'est vrai que ça change beaucoup ». Le fait que la personne ne fait pas du basketball ou ne soit pas dans le monde de basket change l'approche de l'entraînement et de l'équipe. Nous avons pu l'observer lors des tournois entre équipes de basket adapté. Effectivement, les autres équipes avaient pour entraîneur des personnes qui n'avaient pas nécessairement d'expériences personnelles dans le monde du basket. On apercevait une différence dans le placement des joueurs sur terrain, autant qu'à l'échauffement qui n'avait pas d'organisation comme l'équipe que nous avons suivie. Le fait également que le coach n'a pas un comportement adéquat avec les joueurs peut amener des problématiques et difficultés, comme l'exprime le coach 1 : « dans la formation avec les jeunes, ça ne serait pas normal d'avoir des coachs qui se mettent à insulter, qui dénigrent des joueurs de l'équipe adverse, mais encore plus là. (...) À mon avis, c'est encore plus important là » (dans la situation de l'équipe avec des enfants ayant des difficultés).

Pour finir, avec des personnes qui ont des difficultés de compréhension, plus particulièrement encore s'il y a des TSA, nous avons observé que **les punitions sportives** sont un aspect particulièrement problématique selon les situations. Effectivement, certains n'arrivent pas à comprendre la différence entre la punition sportive et la punition punitive. Les punitions sportives devraient être bénéfiques et pousser les jeunes à se surpasser. Néanmoins, si cela n'est pas compris, des conflits et une baisse de motivation peuvent prendre place chez les joueurs. Il y a un joueur qui a quitté le club, car il n'arrivait pas à comprendre pourquoi toute l'équipe devait courir lorsque quelqu'un faisant partie de l'équipe arrivait en retard à l'entraînement. Pour lui ces punitions n'avaient pas de sens puisque lui était toujours à l'heure.

5.4. Étude de cas

Ensuite, nous avons sélectionné deux joueurs (études de cas), afin d'approfondir leur situation par une approche temporelle plus longue concernant la trajectoire de vie. Leur sélection s'est basée sur le fait qu'un des joueurs (Timothée) illustre de façon favorable la pratique du basketball adapté comme une ressource pour le joueur, et l'autre joueur (Bruno) permet de mettre en exergue les limites de cette pratique. Cette mise en évidence se démontre à l'aide du tableau de la synthèse des facteurs personnels (p.46) en se basant sur les caractéristiques suivantes : habiletés sociales, motrices et cognitives. Les informations suivantes ont été récoltées à l'aide des observations et surtout avec des entretiens qui nous ont permis d'avoir un maximum d'éléments pour cerner au mieux la trajectoire de vie des deux joueurs.

5.4.1. CAS DE TIMOTHÉE

Timothée est un joueur de l'équipe, âgé de 16 ans. Il a commencé le basketball lors de la création de l'équipe, il y a quatre ans. Auparavant, il avait pratiqué d'autres sports, principalement individuels, mais ces expériences ne se sont pas réellement avérées positives. Il nous a en effet raconté avoir vécu des moments difficiles de stigmatisation et de rejet de la part des autres participants ou même des entraîneurs. Les différents cadres ne le motivaient pas à se surpasser et à s'investir. De plus, Timothée réalisait la plupart de ces sports avec son petit frère, ce qui ne favorisait pas son indépendance, car il était toujours rattaché à lui. Par la suite, il a voulu faire un autre sport. Le basketball était une possibilité puisque son frère ne le pratiquait pas. Il ferait ainsi cette expérience seul, sans avoir son frère dans le groupe. Ce sont ces différentes raisons qui ont fait qu'il a commencé le basketball dans cette équipe.

Au début, Timothée rencontrait diverses difficultés. Il n'arrivait pas à courir avec la balle, mais marcher oui. Le fait de lever les yeux pour regarder le jeu tout en jouant était également quelque chose qu'il n'arrivait pas faire, ainsi que la compréhension du jeu. Depuis, il est devenu l'un des meilleurs joueurs de l'équipe que nous avons suivie. Il a développé, depuis ses débuts dans celle-ci, des capacités motrices et sociales lui permettant une participation totale dans cet environnement. En effet, le coach 1 mentionne que c'est un des joueurs le plus technique de l'équipe. La coordination globale et la coordination visuomotrice sont deux paramètres qui ont été mentionnés comme ayant été grandement développés depuis les débuts de Timothée dans cette équipe. De plus, comme mentionné plus haut, Timothée est une personne très curieuse et qui cherche à comprendre beaucoup de choses. Il pose donc

beaucoup de questions et répond à celles des entraîneurs ; un des coachs nous explique que Timothée est probablement le joueur qui comprend le mieux, mais surtout qui « a vraiment la volonté de comprendre ». Ses questions et ses réponses rendent les autres joueurs attentifs, ils l'écoutent volontiers. Cet aspect démontre une progression importante dans l'analyse de jeu et des situations, qui a été remarquée par les coachs et les parents.

Face aux difficultés, avant le basket, Timothée s'arrêtait et demandait de l'aide. Aujourd'hui, il va chercher à se surpasser et fait face aux difficultés qu'il rencontre. Par exemple, sa mère mentionne que lors d'un entraînement avec l'équipe « ordinaire », pendant que les autres étaient en pause, il apprenait à dribbler dans le dos et persistait pour s'améliorer. Sa mère voit une sorte de « miracle » dans cette situation démontrant un changement certain.

Au niveau social, dans ses débuts, Timothée était une personne assez en retrait qui s'effaçait facilement. Sa mère donne comme exemples des trajets en voiture durant lesquels il ne disait pas un mot, ou alors pendant le basket où il était difficile de l'apercevoir du fait de sa discrétion. Elle mentionne également qu'il n'avait pas de vie sociale en dehors de sa famille. Le basketball lui a permis d'élargir son cercle social en rencontrant d'autres personnes avec des problématiques similaires et de créer des liens d'amitié ou de camaraderie avec ceux-ci. Il a également pu améliorer ses habiletés sociales, au niveau des discussions avec les autres. Son intérêt pour le basketball, qui s'est intensifié au fur et à mesure des entraînements, lui permet aussi de participer à des conversations auxquelles il n'avait pas l'habitude. Grâce à ces différentes habiletés développées, Timothée a pris un rôle de leader au sein de l'équipe. Comme mentionné, il est écouté, suivi et arrive à motiver les autres joueurs de l'équipe. Les coachs lui donnent des responsabilités, en lui attribuant le rôle de capitaine de l'équipe et en lui faisant diriger l'échauffement lors des entraînements.

Avant de commencer le basket, Timothée était fortement dépendant de sa famille. Par exemple, il ne voulait jamais lâcher la main de sa mère ou de son père quand ils se promenaient. Selon sa mère, il a toujours été dépendant comme ça. Par la suite, avec le basket, d'autres situations similaires se sont représentées, mais avec des différences marquées concernant cette dépendance. Par exemple, à un tournoi de basketball, les parents sont allés manger de leur côté pendant que les joueurs et les coachs allaient manger autre part. Du coup, Timothée a demandé à sa mère de venir avec lui. Ils en ont parlé tous ensemble et pour finir Timothée est allé manger avec l'équipe sans sa mère. Il est allé chercher à manger

seul, ce qui fut un progrès important. Aujourd'hui, il fait plus facilement les trajets proches de chez lui seul et à pied, ce qui n'était pas envisageable auparavant.

Un autre aspect qui est important à relever est son intégration dans une équipe ordinaire. Initialement, Timothée s'entraînait exclusivement avec l'équipe de basketball adapté. Après ses débuts, le coach 1 a proposé à Timothée et deux autres joueurs d'aller s'entraîner avec une équipe ordinaire, un peu plus jeune, dont il était également coach. Il avait donc un entraînement supplémentaire dans la semaine. Selon les dires du coach 1, au début, il se mettait beaucoup en retrait du fait que les exercices étaient plus complexes et qu'il avait peur de faire faux, malgré le fait qu'il avait compris. Par la suite, il a pris plus confiance et s'est investi davantage dans les exercices. Après trois ans avec cette équipe, il ne se sentait plus à l'aise à cause de la différence d'âge. Il a donc pris lui-même l'initiative de demander d'aller avec les plus grands, ce qui est un progrès important, qui lui a permis de développer encore plus la confiance en soi.

De toutes ces différentes choses, nous pouvons ressortir que l'augmentation de sa confiance et de son estime en lui amène une valorisation très importante pour lui et pour sa famille. Sa mère nous explique qu'il sait qu'il est bon là-dedans, dans le basketball de manière générale, et que lorsqu'il parle de son sport, il peut sembler « normal ». Vouloir être « normal » peut sembler négatif, dans le sens où les difficultés et la pathologie de Timothée ne font pas de lui ce qu'il est, mais pour l'entourage, il semble très important de se dire que, dans sa différence, il peut progresser au niveau moteur et social afin de se rapprocher de cette norme. Timothée l'exprime également, en cherchant à fréquenter des personnes qu'il caractérise comme « normales ».

Pour finir, Timothée est considéré, toujours selon les coachs, comme le meilleur joueur de l'équipe. Le coach 1 nous mentionne également que la chose dans laquelle Timothée a le plus progressé est sa confiance en lui. Il met également en avant une progression dans la plupart des domaines du basketball, tant moteur, cognitif que social.

5.4.2. CAS DE BRUNO

Les sports collectifs semblent bénéfiques pour les personnes ayant un trouble du spectre de l'autisme, cependant certains enfants n'arriveraient pas à s'intégrer dans une pratique sportive collective. Lors de cette étude, nous aimerions détacher un échec d'intégration dans l'équipe

de basketball afin de comprendre quelles peuvent être les limites de la pratique des sports collectifs.

Bruno est le joueur le plus jeune de l'équipe, il est issu d'une famille d'accueil qui l'a accueilli dès sa naissance. Il a des frères et sœurs avec qui il interagit à la maison. Du point de vue moteur, il ne présente pas d'atteintes ; dès son plus jeune âge il a fait de la natation, du vélo et même du tennis. Malgré son activité physique, il est en surpoids. Il va dans une école spécialisée où il y a un accompagnement permanent. Cette situation se transfère également au basketball où Bruno est suivi par un des coachs pendant tout l'entraînement afin de l'aider à réaliser les exercices proposés.

Avant de commencer le basket avec l'équipe de sport adapté, les différents sports que Bruno a pratiqués étaient des sports individuels ou en groupe. De ce que sa mère nous a transmis, il ne voyait que peu d'intérêt de les pratiquer et ses comportements posaient problème. Il était impulsif, avait une difficulté de contrôler ses émotions et n'était pas toujours adéquat dans sa relation avec l'autre, que ce soit au niveau verbal ou physique. Il faut mentionner que Bruno est fortement dépendant de sa famille, il ne réalise aucun déplacement seul et de manière générale sa mère reste proche de lui pour le surveiller. Ceci demande un investissement important de la part de son entourage.

Au moment de nos observations, cela faisait environ cinq mois que Bruno avait commencé dans l'équipe, ce qui fait depuis peu de temps. Un élément remarqué par sa mère, est qu'une fois qu'il a débuté, Bruno démontrait déjà une fierté de faire partie d'une équipe ; cela le rendait content et motivé pour s'y rendre.

Au niveau moteur, Bruno ne rencontre pas vraiment de difficultés majeures, comme cela a été mentionné précédemment. Il est capable de faire une passe, a de la force pour tirer au panier, court, même si c'est de manière un peu saccadée, et arrive légèrement à dribbler en marchant. Le coach 1 mentionne qu'il ne serait pas capable de dire s'il y a eu une progression ou non au niveau moteur lors des entraînements.

Les difficultés se situaient plutôt au niveau relationnel, ainsi qu'au besoin constant d'avoir un encadrement individualisé, du fait de ses comportements inadéquats.

Bruno demande en effet un suivi personnel constant d'un entraîneur. Dans une équipe standard, il y a normalement deux entraîneurs (le principal et son assistant). Mais avec Bruno,

il est nécessaire d'avoir un entraîneur supplémentaire, exclusivement pour lui. Ce besoin est lié à ses difficultés relationnelles dans la pratique de ce sport collectif. Il peut se montrer violent. Cette violence pouvant se manifester par des attaques physiques à ses coéquipiers, comme des coups de pieds, des bousculades et des crachats. Il est parfois arrivé que Bruno ait ce type de comportements contre les entraîneurs aussi. Le plus souvent ces comportements surviennent lorsque Bruno est content et n'arrive plus à contrôler ses émotions. Il cherche alors à rentrer en contact avec ses pairs de cette manière afin de partager son enthousiasme. Lors d'un des entraînements, il a arraché les lunettes à un de ses coéquipiers et les a ensuite écrasées avec les pieds. Les entraîneurs n'avaient jamais été confrontés à ce type de violence de la part d'un joueur. Ils ont alors pensé qu'il serait pertinent de l'isoler lors de ses manifestations violentes afin d'éviter que ce type d'événement ne se reproduise. Lors de ces « excès d'enthousiasme », les coéquipiers de Bruno se sentaient menacés et cela perturbait leur concentration et implication dans les exercices. Lorsque celui-ci était présent aux entraînements, ils passaient leur temps à vérifier où il se trouvait et lorsqu'il s'en approchait, ils s'éloignaient aussitôt afin de ne pas rentrer en contact avec lui. Les entraîneurs avaient eux aussi de l'appréhension lorsque le joueur était là, ne sachant jamais ce qu'il pouvait arriver. Tout cela créait une certaine tension dans le groupe. L'aspect de la violence avait déjà été discuté avec un de ses parents. Bruno avait déjà manifesté ce type de comportement lors des autres sports qu'il avait pratiqués. Bruno avait également un comportement désinhibé. Il pouvait parfois toucher les parties intimes des coéquipiers (parties génitales et fesses). Ses parents, sachant cela, ont toujours évité qu'il puisse avoir des échanges seul dans le vestiaire avec les autres coéquipiers. De plus, ce besoin d'un suivi personnalisé est également nécessaire pour le cadrer dans les exercices, afin qu'il puisse les réaliser de manière correcte. Il est en effet difficile pour Bruno de comprendre les exercices et ce qu'il doit faire sur le moment. Les exercices sont ainsi perturbés et doivent souvent être arrêtés. Des aménagements ont été proposés par les entraîneurs. Bruno devait arriver 15 minutes avant le début de l'entraînement afin qu'un des entraîneurs puisse lui rappeler les règles et le préparer aux exercices qui allaient être proposés pendant les entraînements. Le but était de mettre une routine en place et qu'il soit prêt pour le début de l'entraînement. Cet aménagement n'a pas fonctionné : Bruno, qui était véhiculé par ses parents, était soit en retard, soit il pile à l'heure pour commencer l'entraînement. Ils ont également, essayé d'écourter la durée d'entraînement à 60 minutes, car c'est lorsqu'il est fatigué que les comportements violents sont les plus

fréquents. Cela a eu comme conséquence de l'isoler davantage en l'amputant de 30 minutes supplémentaires d'interaction.

Bruno était également incapable de comprendre la signification du sport qu'il pratiquait. Il ne comprenait pas qu'il faisait partie d'une équipe. Pour lui tout le monde était avec lui, il passait la balle à tous les joueurs. Ne comprenant pas non plus le principe de collaboration, il ne savait pas comment faire pour accomplir une tâche à plusieurs, comme marquer un panier par exemple.

Cependant, un entraînement précis a été relevé par le coach 1 comme plutôt positif. Après les vacances, comme il a pu certainement se reposer selon le coach 1, Bruno a réalisé un entraînement plutôt adéquat. Il faisait des passes, il ne tapait pas et du coup les coaches avaient presque l'impression qu'ils pourraient l'intégrer. Malheureusement la fois suivante s'est avérée catastrophique, ce qui du coup n'a pas permis de mettre en avant une tendance de la part des coaches.

Finalement, cette situation a amené plusieurs conversations entre parents et entraîneurs. Bruno ne comprenait pas pourquoi il était isolé lorsqu'il se manifestait de manière violente, malgré les explications des entraîneurs. Il interprétait cela comme des punitions. De plus, les autres enfants ne souhaitaient plus interagir avec lui. Son comportement et les appréhensions de ses coéquipiers ainsi que le manque d'expérience des entraîneurs à gérer ce type de cas complexe a abouti à une situation de rupture. S'estimant seul lors des entraînements et ayant le sentiment de ne pas pouvoir participer avec les autres, Bruno a décidé de ne plus venir au basketball avec l'accord de ses parents.

En résumé, lorsqu'un jeune présente des difficultés relationnelles, comme des comportements violents et/ou inadéquats, des difficultés de communication dans un environnement familial qui n'est pas stable en termes organisationnels, il peut être très compliqué pour le lui d'interagir avec ses coéquipiers. De plus, lorsque Bruno est arrivé, la plupart des jeunes étaient déjà présents et le fait qu'il perturbe ce groupe par son comportement et ses attitudes l'a amené à se faire exclure.

6. DISCUSSION

Cette étude cherche à comprendre l'impact des sports collectifs dans l'acquisition des habiletés sociales et motrices chez des jeunes ayant un TSA. En effet, comme nous l'avons mentionné précédemment, peu d'études ont approfondi les effets des sports collectifs sur cette population. Certes, Massion (2006, p.245) explique que les personnes avec un TSA vont rencontrer différentes difficultés dans la réalisation des sports collectifs, mais aucune étude n'a approfondi les effets que ceux-ci peuvent avoir sur ces personnes.

6.1. Intégration pour tous

Ce qui ressort nettement de cette équipe, c'est qu'elle offre des possibilités de faire du sport à des jeunes en situation de handicap dans un cadre adapté. Cette offre va dans le sens des prérogatives du département fédéral qui préconise un accès au sport à tout jeune afin de pouvoir s'intégrer socialement (Département fédéral des affaires étrangères, 2016). En adaptant l'activité, le club permet aussi à tout jeune de pouvoir réaliser une activité physique qui selon l'OMS est bénéfique pour la santé (OMS, 2016). Jean-Pierre Garel (2007, p.224) appuie cela en expliquant que l'accessibilité pour tous est un aspect « que l'on peut attendre de la pratique des activités physiques, sportives et de loisirs », un des aspects centraux de l'équipe que nous avons suivie.

Cette activité, intégrée dans une société (le club) bien installée localement permet également de répondre à l'article 1 de la LHand qui demande que les personnes en situation de handicap puissent avoir un environnement propice à la participation sociale où ils peuvent développer des compétences physiques ou cognitives (LHand, art. 1, 2013). Cette offre permet au basketteur, mais également à sa famille d'agrandir son cercle social à travers la participation aux entraînements et aux activités du club, comme elles sont décrites dans le point « activités du club » dans ce travail.

Sachant également que le sport n'est pas toujours pratiqué à l'école par les élèves suivant un enseignement spécialisé (bien qu'il paraisse dans le plan d'études romand), le fait de faire du basket permet de répondre en partie au besoin de pratique sportive recommandée par l'OMS (OMS, 2016).

6.2. Équipe intégrée à un club

Une spécificité de notre travail réside dans le fait que l'équipe que nous avons suivie est intégrée à un club sportif. Le fait de faire partie d'un tel club amène plusieurs éléments. Tout d'abord, il y a l'idée d'appartenance, qui se manifeste à travers plusieurs symboles, comme la couleur du club, l'insigne, les maillots, les événements ou la devise. Ces symboles permettent également d'affirmer et de revendiquer une identité (Blanchard, 2009). Si nous allons plus loin que les symboles, faire partie d'un club est un moyen de participer à la vie sociale, de faire de nouvelles rencontres et de créer de nouvelles relations en dehors de la famille, école ou vie professionnelle (Blanchard, 2009). Nous avons relevé ces différents éléments lors de nos observations et entretiens. Effectivement, les joueurs ont créé de nouvelles relations, qui n'étaient pas liées à leur école ou famille. Ceci a permis la création d'un plus grand réseau social. De plus, faire partie d'un club signifie aussi participer à la vie de celui-ci et à ses différentes manifestations (détaillées dans la rubrique « activités du club »), favorisant la participation sociale des jeunes. L'appartenance au club s'établit à travers de leur aspect identitaire, permettant de partager des points communs avec tous les gens qui font également partie du club et de le montrer en dehors et au sein du basket. Ces aspects valorisent et motivent énormément les joueurs, les amenant à s'investir dans l'équipe et le club dont ils font partie. Un autre aspect qui est ressorti comme essentiel dans notre travail est le rôle des coaches. Nous avons pu observer, surtout lors des tournois en comparant avec les coaches des autres équipes, que d'avoir des entraîneurs qui ont une expérience dans le basket, amènent de la qualité et du professionnalisme, que ce soit aux entraînements, aux matchs ou encore lors des échauffements. Dans cette situation, les professions exercées et les études suivies par les entraîneurs amènent un plus, car ils ont des connaissances concernant les TSA et l'adaptation de l'activité. Cela permet de répondre aux besoins et demandes de chaque joueur, qui est un aspect important, confirmé et soutenu également par l'auteur Ohrberg (2013, p.54). De plus, comme le mentionne ce dernier (Ohrberg, 2013, p.54) à nouveau, les coaches ont un rôle essentiel auprès de la famille, en leur donnant du soutien et en favorisant leur investissement dans le club, faisant écho à la société. Nous pouvons donc dire que le fait que l'équipe fasse partie d'un club est une ressource et un élément important. Ceci amène la question de l'offre de club qui propose des équipes adaptées. Special Olympics tend vers le développement de ces offres. Un certain nombre de ces offres existe, mais celles-ci ne semblent pas bien réparties au niveau de la variété de sports proposés et de la localisation des équipes et des entraînements. En effet, en Suisse romande, une dizaine de sports différents sont proposés,

mais seulement dans deux ou trois clubs pour toute la Romandie (Autisme suisse romande, 2017). Garel (2007, p.226) explique que « un des obstacles à l'accroissement des pratiques physiques, sportives et de loisirs des personnes en situation de handicap, notamment en milieu ordinaire, tient à la représentation disqualifiante, déféctologique, qui, bien que s'estompant progressivement s'attache encore trop souvent à ces personnes ». Cependant, nous avons pu remarquer que faire partie d'une équipe intégrée à un club diminue cette représentation négative. Le *coach 1* mentionne que le projet de Special Olympics, nommé Specials Trainings est justement un projet d'intégration d'équipes adaptées dans des structures, dans des clubs existants, afin de ne pas faire quelque chose « à côté », comme cela existe dans les institutions. Il précise aussi qu'au niveau de l'intégration, tant pour les jeunes que pour les familles, c'est totalement différent de faire partie d'une équipe intégrée à un club. Anne Marcellini (Marcellini, Leselec, & Gleyse, 2000) aborde cela en questionnant l'objectif même de ces sports adaptés : sont-ils considérés comme une nouvelle activité, ou simplement comme une forme adaptée d'un sport dit « ordinaire » ? Elle met en avant deux principes : *l'ouverture* (adaptation du sport et acceptation de personnes dites « normales » au sein de celui-ci) et *la fermeture* (pratiquer du sport dans des clubs ou institutions ordinaires). Au vu des observations et des entretiens, nous avons pu relever certaines caractéristiques appartenant à chaque groupe. En effet, selon nous, l'équipe de basket adapté que nous avons suivie rejoint initialement le principe *fermé*, car les joueurs ont tous la particularité d'avoir des limitations de capacités. Cependant, elle tend vers le principe d'*ouverture*, du fait qu'elle fait partie d'un club sportif qui rassemble tous les joueurs ensemble pour des événements, mais aussi par la possibilité d'aller jouer avec une équipe dite « ordinaire ». Ce fut le cas pour Timothée qui a débuté dans l'équipe de basket adapté, et par la suite s'est entraîné parallèlement avec une équipe « ordinaire ».

En conclusion et comme nous pouvons le voir, cette approche apporte des bénéfices et ne demande qu'à se développer, afin de pouvoir proposer plus d'offres aux personnes ayant des TSA, et plus globalement issues de l'enseignement spécialisé, afin de favoriser leur participation sociale.

6.3. Adaptations de l'activité

Selon Garel (2007, p.227), « le handicap n'existant pas en soi, le réduire implique d'adapter les activités auxquelles le sujet est confronté ». L'adaptation de l'activité est un ensemble de principes ou de techniques permettant de faciliter l'acquisition ou le développement d'une

performance ou la réalisation d'une activité (Meyer, 1990, p.84). Il peut s'agir, par exemple, de gérer le dosage de la consigne, la guidance, recourir à l'imitation ou encore modifier le matériel ou l'environnement (p.84). Adapter l'activité peut se faire en facilitant ou en complexifiant l'activité en fonction des capacités des personnes cibles (Meyer, 1990, p.83). Or, comme nous avons pu le remarquer tout au long du travail, l'adaptation des activités est effectivement nécessaire au bon déroulement des entraînements et des matchs. En effet, il est nécessaire de modifier certains aspects de ceux-ci, afin de favoriser la participation sociale des joueurs. Ces adaptations permettent aux joueurs, peu importe leur niveau, leurs capacités ou encore leur problématique, de jouer au basketball. Cette adaptation de l'activité, qui doit se faire parfois pendant que l'activité se déroule, est possible grâce aux coachs, qui sont, premièrement, des spécialistes du basketball, mais qui ont également des compétences dans l'appréhension des situations de handicap, qui sont également primordiales pour l'adaptation. En effet, concernant le sport de compétition ou de loisirs adaptés, une formation effective serait fondamentale pour les personnes encadrant les jeunes (Garel, 2007, p.229). Ils doivent être capables de modifier les exercices, de les adapter au niveau de compétence de chaque joueur, afin que chacun puisse participer selon ses compétences. En effet, nous avons pu noter qu'avec une adaptation de l'environnement, autant physique que social, le jeune ayant des troubles du spectre de l'autisme se trouve dans des conditions d'apprentissages et d'expérimentations adéquates, qui ne donnent pas lieu à des expériences traumatisantes, qui pourraient les mettre continuellement en situation défensive, les amenant à une isolation sociale. Des coachs dits « experts » et formés sont considérés comme un des principaux facilitateurs à une participation à des activités sportives (Alesi & Pepi, 2015, p.76). Ils jouent, en effet, un rôle très important pour initier, mais aussi maintenir la participation des joueurs au sein de l'équipe (p.79).

Garel (2007, p.227) précise aussi que, dans le milieu du sport adapté, il est important d'être attentif à l'émergence d'une culture sportive, qui se manifeste généralement dans la motivation grandissante de l'enfant, mais aussi dans une visée de compétition. Nos observations confirment ses dires. Nous avons en effet pu observer la motivation de la plupart des joueurs et, dans les diverses discussions informelles, entendre parler les enfants ou les parents de la manière dont leur motivation a augmenté au cours des années de pratique. Certains jeunes venaient, au début, sur demande de leurs parents. Puis, peu à peu, ils ont pris du plaisir et démontrent actuellement une grande motivation, tant pour les entraînements que pour l'aspect compétitif (tournois, matchs amicaux). Cependant, il est important de préciser que les structures sportives, où la compétition est mise en second plan par rapport au loisir et à la

rencontre avec d'autres personnes, peuvent aussi répondre à une demande qui serait d'ordre plutôt social (Garel, 2007, p.227).

Ces différentes adaptations permettent à tous les joueurs, malgré leur différence d'âge ou de niveau, de participer, de se sentir inclus et faire partie de l'équipe. Ces adaptations sont donc nécessaires et indispensables afin de favoriser la participation et l'intégration de tous les joueurs rencontrant des difficultés, ainsi que d'aspirer à une pratique adaptée de l'activité. Effectivement, certains auteurs ont trouvé auprès d'un groupe de personnes présentant des handicaps multiples que le fait de pratiquer des sports adaptés permettrait de se sentir compétent (Devine et al., 2017).

6.4. Sport individuel vs sport collectif

Nous avons pu voir que peu d'études ont été réalisées sur le sport et l'autisme. Les différentes études et ouvrages scientifiques trouvés abordent plutôt le sport individuel ou en groupe. Richoz & Rolle (2015, p.10) démontrent l'apport des activités physiques individuelles dans l'amélioration des habiletés motrices. De ce fait, cela avait un impact sur l'enfant atteint de TSA, lui permettant de mieux interagir dans l'espace avec son corps, amenant de bonnes prédispositions concernant les habiletés sociales. Ensuite, Pan et al. (2016, p.10) ont mis en exergue des résultats bénéfiques de la pratique d'activités physiques au sein de cette population. Le sport individuel ou en groupe avait déjà des prédispositions favorables, ce qui nous amène au sport collectif, qui est un environnement dans lequel cette population va y rencontrer différentes difficultés dues à leur problématique (Massion, 2006, p.245), que ce soit dans le domaine du cognitif, moteur, social ou interactionnel principalement. Cependant, peu de littérature a été écrite spécifiquement avec des personnes ayant des TSA. À travers notre travail, nous pouvons mettre en avant que le sport collectif, et ici plus spécifiquement le basketball, a des effets principalement positifs auprès des jeunes ayant des TSA. En plus des habiletés mentionnées précédemment, nous pouvons également parler d'un apport au niveau de la participation sociale des jeunes, qui tend vers l'intégration de chacun dans la société. Un lien peut être fait avec l'association « Ovalie Espoir » en France, qui initie des enfants en situation de handicap mental, dont la plupart ont des TSA, au rugby, dans un cadre hors médicalisé ou spécialisé (Ovalie Espoir, 2016). Effectivement, le nombre d'enfants prenant part à l'activité est en augmentation et démontre que cela peut se faire à travers différents sports collectifs. Néanmoins, en Suisse, comme en France selon Ovalie Espoir qui est la seule association à proposer une activité dans cette situation dans sa région, l'offre du sport collectif

n'est pas assez développée auprès de notre population cible. Alors qu'en se basant sur nos recherches et notre travail, la pratique du sport collectif est une approche plus qu'intéressante et qui répond aux besoins de certains jeunes ayant des TSA. Les différents éléments relevés lors de nos observations et entretiens nous amènent à penser que le sport collectif et l'autisme ont une relation possible. En effet, nous avons pu observer des joueurs ayant confiance en leur capacité et en eux-mêmes, avec une bonne estime de soi et démontrant un plaisir significatif. Cela permet de valoriser ces jeunes et de tendre vers leur participation. Cette affirmation est appuyée par Côté-Leclerc et al. (2017), qui démontrent, par exemple, que la pratique de sports collectifs dans une population de paraplégiques permettrait d'améliorer le sentiment d'accomplissement de soi, d'auto-estime et le sens de l'appartenance à un groupe donné. Lors de notre recherche un des membres du staff affirme qu'ils : « (...) vont avoir confiance en eux parce qu'ils vont marquer des paniers, qu'ils vont avoir plus confiance en eux parce qu'on leur a toujours dit qu'ils pouvaient pas...qu'ils seraient pas capables de faire du basket, ils ont toujours pensé qu'ils pourraient jamais le faire. Pis peut-être que tout à coup ils commencent à battre leur petit frère. Ou leur papa, j'en sais rien. Quelque chose qui n'était pas imaginable avant ».

6.5. Habilités sociales et motrices

Si l'on regarde plus spécifiquement les difficultés des enfants ayant un TSA, le domaine des interactions sociales est particulièrement touché. De plus, les habiletés motrices de ces jeunes sont souvent moins stimulées (Bee & Boyd, 2012), bien que les auteurs ne soient pas tous en accord avec un lien entre le trouble du spectre de l'autisme et les difficultés motrices (Rogers et Benetto, 2002). Massion (2006, p.245) explique aussi que les dysfonctionnements des enfants présentant un TSA vont les « empêcher de percevoir les différents signaux qui servent à communiquer et à partager les émotions ». Il mentionne principalement la perception des intentions d'autrui (adversaires et partenaires) dans les jeux collectifs, qui se font principalement par des signes discrets, qui peuvent être exprimés par le visage et le regard, ou en repérant des mouvements des partenaires et adversaires, par exemple (Massion, 2006, p.245). Ce dernier explique aussi que, pour certains enfants, il existe certaines activités répétitives, obsessionnelles ou compulsives, qui peuvent gêner le déroulement des activités sportives (p.245).

De ce fait, dans un sport demandant des capacités motrices et où les interactions sociales sont incessantes, les jeunes avec TSA devraient se retrouver en situation de handicap importante.

À travers la pratique du sport collectif, les jeunes ayant des troubles du spectre de l'autisme vont être constamment confrontés à leurs difficultés. Ceci implique qu'ils doivent développer des habiletés et des stratégies pour pouvoir trouver des solutions, ce qui est favorisé par un environnement physique et social adapté.

Néanmoins dans la revue littéraire publiée par Dillon, Adams, Goudy, Bittner & McNamara, (2017), le sport serait un moyen d'intégration sociale prouvé par les études qui ont pu être menées pour les jeunes de 1 à 21 ans. De plus, l'étude menée par Pan (2010) affirme que le sport adapté permet de diminuer les comportements d'isolement social. Selon cet auteur, les jeunes participant aux cours de natation auraient démontré des habiletés sociales supérieures à celles du groupe de contrôle. Il est important de relever que la revue littéraire de Dillon, Adams, Goudy, Bittner & McNamara, (2017) ne comporte aucune étude à propos des sports collectifs malgré les 23 articles retenus.

Lors de nos observations sur le terrain et les entretiens menés, nous avons pu apercevoir que la pratique du sport collectif favorise le développement d'habiletés sociales. En effet, nous pouvons nous rendre compte que les jeunes observés ont progressé dans leurs capacités à maintenir et à développer une discussion. Il a été possible de mener un entretien complet de plus d'une heure et demie avec un joueur de l'équipe de basket que nous avons suivie, mais aussi de discuter de manière plus informelle avec les autres joueurs de l'équipe ayant un TSA. Ceux-ci ne montraient pas de réticence sociale ou de comportements inadaptés. Le développement de ces habiletés a permis à certains de ces enfants de se créer une vie sociale plus développée. La maman de Timothée mentionne que son fils n'avait que peu de vie sociale avant de faire partie de cette équipe, et que cette dernière lui a permis de s'en créer une, en allant voir des matchs de basket, ou en proposant à des joueurs de l'équipe d'aller faire une partie en dehors des entraînements.

En ce qui concerne le niveau moteur, il est difficile d'observer une progression durant les entraînements, n'ayant qu'une approche synchronique. Néanmoins, Tyler, MacDonald & Meneer, (2014) démontrent dans leur étude que le sport adapté permet de développer des habiletés motrices et ainsi réduire l'écart de développement entre les jeunes atteints de TSA et les jeunes ordinaires.

Selon les entretiens menés dans notre étude, les coaches, la mère et le joueur lui-même ont mis en avant une grande progression au niveau moteur, que ce soit dans l'endurance, dans la

proprioception ou encore dans la coordination visuomotrice, par exemple. La coordination bimanuelle et la dissociation des ceintures sont également des composantes développées et travaillées par les joueurs de basket. La mère d'un joueur a, en effet, mentionné avoir réalisé il y a un peu plus d'une année la progression que son fils a fait grâce au basket : « Puis moi, si je suis à côté de Timothée, je suis complètement larguée quoi... Donc ça montre bien, au tout début j'aurais pu jouer avec, mais là maintenant c'est... c'est plus possible ».

Effectivement, nous avons pu constater que le basketball permettait de travailler et d'améliorer les différentes habiletés (sociales et motrices) énoncées ci-dessus. La confiance développée par les joueurs leur permet également d'entamer davantage des interactions avec leurs coéquipiers. Ces interactions, qui peuvent devenir des amitiés par la suite, sont également mises en avant par Côté-Leclerc et al. (2017). Cet auteur a constaté une augmentation des interactions avec les coéquipiers lors des activités. De plus, Eveland-Sayers, Farley, Fuller, Morgan et Caputo (2009) ont mis en relation des résultats scolaires positifs avec la pratique de sport. Ces résultats seraient expliqués par un développement d'habiletés sociales et motrices.

6.6. Âge

Un aspect très marquant dans l'équipe de basketball suivie est la grande différence d'âge entre les différents joueurs. Le plus jeune ayant 11 ans et le plus âgé 24, il y a une différence de plus de 10 ans entre ces deux joueurs, et tous les autres joueurs ont un âge dans cette tranche d'âge. Ce qui est frappant, c'est que malgré cette différence entre tous les joueurs, cela ne les empêche pas de jouer et d'évoluer ensemble, de manière conviviale et sportive. Car il est vrai qu'un enfant de 11 ans n'aura pas les mêmes centres d'intérêts ou sujet de discussion qu'un jeune de 18 ans. Ils sont tous à des différents degrés d'études et n'ont donc pas les mêmes connaissances. L'âge met aussi en avant le développement de chacun, que ce soit physique au niveau de la taille et de la force, ou intellectuel par rapport à leurs connaissances, niveau d'étude, pouvant créer des barrières entre les joueurs. C'est effectivement pour cette raison que dans des clubs sportifs, les équipes sont organisées par catégorie d'âge. L'auteur Abrams met en évidence que l'âge n'est pas déterminant dans un groupe de personne, en citant en exemple le cas d'un jeune garçon qui est devenu le leader dans un groupe qui comportait des personnes d'âges différents, à travers les jeux de rue de Brooklyn (Abrams, 2012) ; démontrant ainsi le fait que la différence d'âge n'empêche pas d'évoluer et de jouer ensemble dans la même équipe. En allant encore plus loin dans cette affirmation, la National Society of the Progression of Cruelty to Children a développé un programme pour les entraîneurs, en

s'appuyant sur le rugby, qui permet à des personnes de différents âges de pratiquer le sport ensemble (NSPCC Child Protection in Sport Unit, 2017).

6.7. Effets extrasportifs

Faire partie d'une équipe de basket, comme c'est le cas pour les joueurs que nous avons suivis, n'impacte pas seulement le sport et la vie du joueur. Nous avons pu relever quelques effets identifiés comme extrasportifs. Nous pensons principalement à tout ce que cela implique pour la famille ; il est nécessaire que celle-ci soit présente, afin d'apporter un soutien social indispensable au déroulement et aux effets de ce sport collectif. Krops et al., (2017) identifient la famille comme un élément essentiel à la motivation du jeune pour faire du sport. L'auteur a également trouvé que la participation au sport peut également augmenter la dépendance du sportif vis-à-vis de la famille. Dans une étude réalisée auprès des jeunes avec syndrome de Down, Alesi & Pepi (2015) mettent en avant le rôle de la famille dans la participation. La famille est identifiée comme le premier facilitateur pour la pratique du sport.

Lors des entraînements que nous avons observés, la famille est impliquée dans les trajets hebdomadaires pour aller aux entraînements, mais également dans tout ce qui concerne la vie sportive de leur enfant, comme le financement des entraînements, la participation aux repas canadiens, le bénévolat lors des diverses manifestations, etc. La dépendance entre l'enfant et le parent est donc maintenue, voire augmentée.

Cependant, Devine et al. (2017) relèvent que les familles peuvent avoir un sentiment de fierté ainsi que sortir de leurs environnements qui est souvent restreint. Déjà cité précédemment, Côté-Leclerc et al. (2017) affirment que si les joueurs peuvent créer des amitiés, leurs familles également.

Cette équipe a permis de créer des amitiés en dehors des terrains de basket. Certains jeunes se retrouvent parfois à l'extérieur de cet environnement pour réaliser des activités autres que le basket. Cela nous amène au concept d'empowerment : dans le but d'accomplir les activités qui leur sont significatives, ces jeunes prennent des initiatives. Ces initiatives les amènent à contacter d'autres joueurs, et donc à entrer en interaction avec des personnes ayant les mêmes centres d'intérêt.

Des effets positifs sont, bien sûr, aussi visibles pour la famille et l'entourage des joueurs. Par exemple, les parents se retrouvent lors des entraînements pour aller boire un café en attendant

la fin de l'entraînement. Cela permet aux parents d'élargir leur cercle social, mais aussi d'amener une entraide entre des parents qui vivent des situations similaires. De plus, par le fait de côtoyer les parents d'autres joueurs, une organisation des trajets peut aussi être mise en place pour les personnes habitant dans la même région. Enfin, voir son enfant s'épanouir à travers le sport et progresser est probablement un effet très important pour la famille.

Il est fondamental de mentionner que le rôle de la famille auprès des jeunes est essentiel. Au-delà de cette possible dépendance, la présence de la famille est un soutien inconditionnel, qui permet au joueur de s'épanouir, mais aussi de s'investir autant physiquement qu'émotionnellement dans la pratique du basketball.

6.8. Forces et limites de l'étude

Tout d'abord, la taille restreinte de notre échantillon n'est que peu représentative. Cet échantillon ne permet donc pas de généraliser nos résultats, d'autant plus que la durée de nos observations ne nous a pas permis d'arriver à une saturation des données qui est normalement essentielle pour les études qualitatives de cet ordre (Fortin & Gagnon, 2016). Cependant, l'application de nos deux moyens de récolte des données nous a permis d'avoir davantage d'informations que nous n'aurions pas pu récolter uniquement en observation sur le terrain.

Deuxièmement, malgré le fait que nous soyons trois chercheurs, notre manque d'expérience pendant les observations ainsi que les entretiens a pu contribuer à ce que certains éléments significatifs n'aient pas été identifiés. Néanmoins, comme un des chercheurs fait partie des entraîneurs, certaines informations importantes ont pu être accessibles. De plus, la relation de confiance déjà établie avec les personnes faisant partie de l'équipe a permis une approche facilitée vers les familles et les joueurs. Finalement lors de notre analyse de données, celles-ci ont été codées manuellement et malgré le nombre de relectures, certaines informations ont pu nous échapper.

7. CONCLUSION

Le but de ce travail était de répondre aux questions de recherche : « Quels sont les effets d'un environnement adapté sur la réalisation du sport collectif par des personnes atteintes du trouble du spectre de l'autisme ? » et « Quels effets a le sport collectif adapté sur les habiletés sociales et motrices des personnes ayant des TSA ? ». À travers notre méthodologie de recherche, c'est-à-dire une observation participante et des entretiens semi-dirigés avec une analyse des résultats par le Processus de Production du Handicap, nous avons pu répondre à nos questions initiales.

En reprenant la première question ci-dessus, l'environnement des sports collectifs adapté permet une participation sociale des jeunes atteints de troubles du spectre de l'autisme. Il permettrait que les jeunes qui pratiquent ce sport puissent se sentir compétents. Le sport collectif permettrait encore d'acquérir des ressources en matière d'interactions, notamment dans la collaboration et l'entraide. L'environnement adapté peut également construire des amitiés et provoquer un sentiment de fierté chez les familles qui ne pensaient pas que leur enfant détenait de telles compétences. Il met également en valeur les ressources intrinsèques des joueurs. L'adaptation de cet environnement semble par contre être un défi. Un staff important de quatre personnes est nécessaire pour l'adaptation de ces entraînements. Certains exercices demandent de minutieuses mises en place ; l'expertise de l'activité est alors nécessaire pour l'aménager. Les coachs que nous avons suivis ont la particularité d'être sensibilisés aux personnes en situation de handicap. Leurs connaissances dans ce domaine permettent également d'appréhender les joueurs depuis leur niveau actuel et de les faire progresser en leur donnant les outils nécessaires.

Concernant notre deuxième question, le sport collectif permet d'améliorer la coordination motrice, l'endurance et la force. Dans un cadre adapté, il permet d'améliorer les capacités visuospatiales. Ce sport adapté permet aussi aux joueurs de perdre du poids sans avoir recours à des régimes et en ayant un contrôle de l'activité adaptée à leur état physique.

Du point de vue social, notre travail met en avant l'élargissement des cercles sociaux, tant ceux des joueurs, que ceux de leur famille proche, notamment des parents. Ce facteur est également possible grâce au fait que l'équipe est intégrée dans un club bien établi localement et qui réalise des activités conjointes avec tous ses membres. Il permet aussi d'offrir des

intérêts supplémentaires aux jeunes atteints de TSA, qui se créent des amitiés et peuvent prendre davantage d'initiatives pour réaliser ensemble des activités qui leur sont significatives.

Cependant, nous ne pouvons pas exclure que l'acquisition de ces habiletés puisse être en partie liée au développement naturel de l'enfant. Il est aussi important de garder à l'esprit que la pratique du sport collectif ne fonctionne pas pour tous comme nous l'avons démontré avec le cas de Bruno. Mais c'est une approche qui peut répondre aux besoins d'une partie des personnes ayant des TSA, car chacun a une situation unique, qui n'est pas transposable à d'autres. Plusieurs approches s'offrent à cette population cible, et nous pouvons affirmer à travers notre travail que la pratique du sport collectif, avec une adaptation qui semble essentielle, est bénéfique.

Lors des conversations informelles et de nos entretiens, nous avons constaté que les proches mettaient en avant une sorte de transférabilité des acquis. Ils constataient que les habiletés que les basketteurs peuvent acquérir dans le sport adapté peuvent leur être utiles dans la vie de tous les jours. La notion de transférabilité mériterait de ce fait d'être davantage exploitée, car elle est nécessaire à l'apprentissage et donc au développement de l'enfant.

En guise de conclusion, l'offre des sports adaptés semble un loisir pertinent pour les jeunes rencontrant des situations de handicap et voulant pratiquer une activité. Cet environnement adapté permet non seulement de s'amuser en étant un acteur du jeu, mais également de développer des habiletés motrices et sociales. Nos résultats rejoignent également ceux trouvés par Devine et al. (2017) et Côté-Leclerc et al. (2017) dans le cadre de leurs études sur les effets du sport adapté avec des personnes en situation de handicap.

BIBLIOGRAPHIE

Ouvrages scientifiques

- Abrams, R., M. (2012). *Street games: Bygone Times In Brooklyn*. Bloomington: Xlibris Corporation.
- Alesi, M., & Pepi, A. (2015). Physical Activity Engagement in Young People with Down Syndrome: Investigating Parental Beliefs. *Journal Of Applied Research In Intellectual Disabilities*, 30(1), 71-83. doi:10.1111/jar.12220
- Alexander, K. & Stafford, A. (2011). *Children and organized sport*. Edinburgh: Dunedin Academic Press.
- American Journal of Occupational Therapy, March/April 2014, Vol. 68, S1-S48. doi:10.5014/ajot.2014.682006
- American Occupational Therapy Association. (2014). Occupational Therapy Practice Framework : Domain & Process, 3rd Edition. *The American Journal of Occupational Therapy*, 68(1), S1-S48.
- American Psychiatric Association (APA). (2015). DSM-5 — *Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Elsevier Health Sciences France.
- Baghdadli, A. & Brisot-Dubois, J., (2011). *Entraînement aux habiletés sociales appliqué à l'autisme*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
- Bee, H. & Boyd, D., (2012). *Les âges de la vie* (4th éd). New Jersey: ERPI.
- Bishop, D. V. M. (2010). Which Neurodevelopmental Disorders Get Researched and Why? PLOS ONE, 5(11), 1-9. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0015112>
- Blanchard, B. (2009). Appartenir à un club : les identités sportives dans la France du premier XXe siècle. *Cahiers d' Histoire*, 107, 91-103.
- Bourbousson, J. (2010). *La coordination interpersonnelle en basketball : Ergonomie cognitive des situations sportives* (Thèse de doctorat, Université de Nantes). Récupéré de <http://www.a3eps.org/images/PoleRecherchePDF/Bourbousson2010Tome1.pdf>

- Côté-Leclerc, F., Boileau Duchesne, G., Bolduc, P., Gélinas-Lafrenière, A., Santerre, C., Desrosiers, J. and Levasseur, M. (2017). How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. *Health And Quality Of Life Outcomes*, 15(1). doi:10.1186/s12955-017-0597-9
- Darnis, F., Lafont, L. & Menaut, A. (2005). *Interactions dyadiques et niveau opératoire pour la construction de stratégies en handball chez des participants de 11-12 ans 55*. 255-265. doi : 10.1016/j.erap.2005.03.003
- Devine, A., Carrol, A., Naivalu, S., Seru, S., Baker, S. and Bayak-Bush, B. et al. (2017). 'They don't see my disability anymore' – The outcomes of sport for development programmes in the lives of people in the Pacific. *Journal Of Sport For Development*, 5(8). Récupéré de <https://jsfd.org/>
- Dillon, S., Adams, D., Goudy, L., Bittner, M., & McNamara, S. (2017). Evaluating Exercise as Evidence-Based Practice for Individuals with Autism Spectrum Disorder. *Frontiers In Public Health*, 4. doi:10.3389/fpubh.2016.00290
- Duhamel, J-F. (1996, 14 mars). Développement de l'enfant et activités physiques et sportives. Actualité et dossier en santé publique, pp. XX-XXIII.
- Eloi, S. & Uhlrich, G. (2001). *Contribution à la caractérisation des sports collectifs : les exemples du volleyball et du rugby*, 3 (56), 109-125. Consulté le 1er juin 2016. Récupéré de www.cairn.info/revue-staps-2001-3-page-109.htm. doi : 10.3917/sta.056.0109.
- Eveland-Sayers B. M., Farley R. S., Fuller D. K., Morgan D. W., & Caputo J. L., "Physical fitness and academic achievement in elementary school children," *Journal of Physical Activity and Health*, vol. 6, no. 1, pp. 99–104, 2009.
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2010). *Fondements et étapes du processus de recherche méthodes quantitatives et qualitatives* (2nd Ed.). Montréal : Chenelière Education
- Fortin, M.-F., & Gagnon, J. (2016). *Fondements et étapes du processus de recherche méthodes quantitatives et qualitatives* (3ème Ed.). Montréal : Chenelière Education
- Fougeyrollas, P. (2002). L'évolution conceptuelle internationale dans le champ du handicap : enjeux socio-politiques et contributions québécoises. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*, (4–2). <https://doi.org/10.4000/pistes.3663>

- Fougeyrollas, P. et al. (1998). Classification québécoise : processus de production du handicap. Québec : réseau international sur le processus de production du handicap.
- Gallot C. (2014). La motricité dans le Trouble du Spectre de l'Autisme : la question du Trouble de l'Acquisition de la Coordination. *Etat des connaissances et étude des performances motrices dans l'autisme de haut niveau* (Thèse de doctorat). Bordeaux : Université de Bordeaux, UFR Sciences Médicales.
- Garel, J.-P. (2007). Accessibiliser les pratiques sportives. In C. Gardou & D. Poizat (ERES). *Désinsulariser le handicap* (223-231). ERES. Récupéré sur <http://www.cairn.info/desinsulariser-le-handicap--9782749207988-page-223.html>
- Geuze, R., H. (2005). Postural Control in Children With Developmental Coordination Disorder. *Neuronal Plasticity*, 12(2-3), 183-196. doi:10.1155/NP.2005.183
- Gohet, P. (2010). Le sport : moyen d'autonomie et d'insertion. In. J. Gaillard & B. Andrieu (Ed.), *Vers la fin du handicap ? Pratiques sportives, nouveaux enjeux, nouveaux territoires* (pp. 11-12). Nancy : Presses Universitaires de Nancy.
- Grandisson, M. (2009). Étude des facteurs liés à l'intégration des adolescents ayant une déficience intellectuelle aux sports : Promotion de la santé et de la participation sociale (Thèse de doctorat). Québec : Université de Laval, Facultés de Médecine et des sciences infirmières.
- Grandisson, M., Tétreault, S. and Freeman, A. R. (2012), Enabling Integration in Sports for Adolescents with Intellectual Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 25: 217–230. doi: 10.1111/j.1468-3148.2011.00658.x
- Gundelfinger, R. (2016). *L'autisme en Suisse : des offres de qualité existent, mais en nombre trop limité malheureusement*. Consulté le 23 février 2017. Récupéré de <http://www.autisme.ch/component/content/article/36-autisme-actuel-newsletter/2013-2/716-lautisme-en-suisse-des-offres-de-qualite-existent-mais-en-nombre-trop-limitemalheureusement>
- Halima, S. (2007). La littérature grise : face méconnue de la documentation scientifique (1 partie). *Documentation Et Bibliothèques*, 53(4), 205. doi:10.7202/1030779ar

- Hochmann, J. (2012). Le devenir des idées en pédopsychiatrie, à travers l'histoire de l'autisme. *Neuropsychiatrie de l'enfance et de l'adolescence*, 60(3), 207-215.
- Hull, D. (2014). Provision for sport for those with a disability. *Research And Information Service Research Paper*.
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact, *The Nervous Child*, 3(2) 217-250
- Krops, L., Hols, D., Folkertsma, N., Dijkstra, P., Geertzen, J., & Dekker, R. (2017). Requirements on a community-based intervention for stimulating physical activity in physically disabled people: a focus group study amongst experts. *Disability And Rehabilitation*, 1-8. doi:10.1080/09638288.2017.1336645
- Le petit Larousse illustré*. (2014). Paris : Larousse.
- Level, M., Dugas, E. & Lesage, T. (2010). Jeux sportifs, codes et construction identitaire : Règles explicites des mécanismes internes et règles implicites du pratiquant. *Ethnologies* 32(1), 113-132. doi : 10.7202/045215ar
- Marcellini, A., Leselec, Eric D., & Gleyse, J. (2010). L'intégration sociale par le sport des personnes handicapées, Abstract. *Revue internationale de psychosociologie*, IX(20), 59–72.
- Massion, J. (2006). Sport et autisme. *Science & Sports*, 21 (4), 243-248. doi:10.1016/j.scispo.2006.07.001
- Matelski, L., & Van de Water, J. (2016). Risk factors in autism: Thinking outside the brain. *Journal Of Autoimmunity*, 67, 1–7. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jaut.2015.11.003>
- Meyer, S. (1990). *Le processus de l'ergothérapie*. Lausanne. éesp.
- Meyer, S. (2007). *Démarches et raisonnements en ergothérapie*. Lausanne : éesp.
- Miller-Kuhaneck, H. (2004). *Autism: A comprehensive occupational therapy approach* (2nd éd.). Bethesda, MD : American Occupational Therapy Association.
- Morel-Bracq, M-C. (2009). *Modèles conceptuels en ergothérapie : introduction aux concepts fondamentaux*. Marseille : SOLAL Editeur.
- Mottron, L. (2004). *L'autisme, une autre intelligence* (1st éd.). Sprimont : Pierre Mardaga.

- Murphy-Mills, J., Bruner, M., Erickson, K. & Côté, J. (2011). The Utility of the State Space Grid Method for Studying Peer Interactions in Youth Sport. *Journal of Applied Sport Psychology*, 23(2), 159-174. doi:10.1080/10413200.2010.545101
- Ohrberg, N.,J. (2013). Autism Spectrum Disorder And Youth Sports: The role of the manager and coach. *Journal of Physical Education, Recreation & Dance*, 84(3), 52-56. doi:10.1080/07303084.2013.838118
- Pan, C. (2010). Effects of water exercise swimming program on aquatic skills and social behaviors in children with autism spectrum disorders. *Autism*, 14(1), 9-28. doi:10.1177/1362361309339496
- Pan, C.-Y., Chu, C.-H., Tsai, C.-L., Sung, M.-C., Huang, C.-Y., & Ma, W.-Y. (2016). The impacts of physical activity intervention on physical and cognitive outcomes in children with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice*. <https://doi.org/10.1177/1362361316633562>
- Paquet, A., Olliac, B., Golse B. & Vaivre-Douret, L. (2015): *Current knowledge on motor disorders in children with autism spectrum disorder (ASD)*, Child Neuropsychology. doi: 10.1080/09297049.2015.1085501
- Paul, D., Gabbett, T. & Nassis, G. (2015). Agility in Team Sports: Testing, Training and Factors Affecting Performance. *Sports Medicine*. doi: 10.1007/s40279-015-0428-2
- Portney, L.,G. & Watkins, M.,P. (2015). *Foundations of Clinical Research : Applications to Practice* (3rd éd.). Philadelphia : Davis Company.
- Rey-Debove, J. & Rey, A. (2011). *Le Petit Robert*. Paris : le Robert.
- Richoz, M. & Rolle, V. (2015). *Guider les enfants autistes dans les habiletés sociales*. Paris : De Boeck-Solal.
- Rogers, S., & Benetto, L. (2002). Le fonctionnement moteur dans le cas d'autisme. *Enfance*, 54(1), 63–73.
- Schulz, P., & Sartorius, N. (2016). *Traitement des troubles psychiatriques selon le DSM-5 et la CIM-10* (1st éd.). Bruxelles : De Boeck supérieur.

- Sheridan, M. D. (2014). *Jeu et développement chez le jeune enfant : De la naissance à 6 ans*. De Boeck Supérieur.
- Tétreault, S., Guillez, P., Izard, M., & Morel-Bracq, M. (2014). *Guide pratique de recherche en réadaptation* (1st éd.). Louvain la Neuve : de Boeck.
- Thommen E. & Ayer G. (2013). Actualités sur l'autisme. *Revue suisse de pédagogie spécialisée, 1, 1-2*.
- Thommen, E. (2007). Le développement des théories de l'esprit. In A. Blaye & P. Lemaire (Eds.) *Le développement cognitif de l'enfant* (pp. 65-94). Bruxelles : De Boeck.
- Tyler, K., MacDonald, M., & Menear, K. (2014). Physical Activity and Physical Fitness of School-Aged Children and Youth with Autism Spectrum Disorders. *Autism Research And Treatment, 2014, 1-6*. doi:10.1155/2014/312163
- Yvon, D. (Ed.) et al. (2014). *À la découverte de l'autisme. Des Neurosciences à la vie en société*. Paris : Dunos.

Table des lois

- Département fédéral des affaires étrangères (DFAE). (2016). *Convention relative aux droits des enfants*. Consulté le 29 mai. Récupéré de <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/19983207/index.html>
- Loi fédérale du 13 décembre 2002 (État le 1er juillet 2013) sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (LHand); 151.3 RS. Consulté le 25 mai 2016. Récupéré de <https://www.admin.ch/opc/fr/classified-compilation/20002658/index.html>
- Loi sur l'enseignement obligatoire du 7 juin 2011 (LEO, VD) : 400.02. Consulté le 12 avril 2017. Récupéré de
- Organisation mondiale de la Santé (OMS). (2016). *Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*. *Who.int*. Consulté le 18 mai 2016. Récupéré de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommandations/fr/

Sites internet

Association québécoise des neuropsychologues. (2017). *Fonctions cognitives*. Consulté le 12 avril 2017. Récupéré de <https://aqnp.ca/la-neuropsychologie/les-fonctions-cognitives/>

Autisme Suisse Romande. (2017). Sport et autisme. Consulté le 25 juin 2017. Récupéré de <https://www.autisme.ch/autisme/autisme-pratique/loisirs-et-releve/sport-et-autisme>

Conférence intercantonale de l'institution publique de la Suisse romande et du Tessin. (2016). *Plan d'étude Romand*. Consulté le 7 avril 2017. Récupéré de <https://www.plandetudes.ch/web/guest/education-physique/>

Organisation mondiale de la Santé (2016). *Recommandations mondiales en matière d'activité physique pour la santé*. *Who.int*. Consulté le 18 mai 2016. Récupéré de http://www.who.int/dietphysicalactivity/factsheet_recommandations/fr/

Ovalie Espoir (2016). *Le sport pour tous*. Consulté le 25 juin 2016. Récupéré de <http://ovalie-espoir.com>

Réseau International sur le Processus de Production du Handicap (RIPPH). (2016). *Les facteurs environnementaux*. Consulté le 3 juin 2016. Récupéré de <http://www.ripph.qc.ca/mdh-pph/les-concepts-cles-du-mdh-pph/les-facteurs-environnementaux>

Resource library | NSPCC Child Protection in Sport Unit. (2017). Child Protection in Sport Unit (CPSU). Consulté 28 Juin 2017. Récupéré de <https://thecpsu.org.uk/resource-library/?type=1173&page=2>

Special Olympics - En situation de handicap mental. (n.d.). consulté le 3 juillet 2017, à l'adresse <http://specialolympics.ch/fr/qui-sommes-nous/en-situation-de-handicap-mental/>

Special Olympics - Special Trainings. (2017). *Specialolympics.ch*. Consulté 13 Avril 2017, à l'adresse <http://specialolympics.ch/fr/sport-fr/entrainement/>

Illustrations

Fougeyrollas, P. (2010). *Modèle de développement humain et Processus de production du handicap (MDH-PPH 2)* [JPEG]. Récupéré de <http://www.ripph.qc.ca/mdh-pph/mdh-pph>

ANNEXE

8.1. Annexe 1 : Tableau des analyses de données, sans les commentaires

Facteurs personnels :

Synchronique :

Critères	Facilitateurs	Barrières
Âge	X	X
Pathologies supplémentaires (en plus des TSA)		X
Confiance en soi	X	X
Compréhension du jeu et des différentes phases	X	X
Collaboration / Coopération	X	X
Prise en considération des autres	X	X
Hypo- / Hypersensibilité		X
Signification / Motivation	X	X
Plaisir	X	
Donner des responsabilités	X	X
Comprendre le sens des discours (double-sens, blague, etc.)	X	X
Contact physique	X	X

Contact visuel (regarder les autres, dans le jeu, en dehors, serrer la main)	X	X
Entrer en contact (saluer, se présenter, entamer une discussion, etc.)	X	X
Coordination motrice	X	X
Endurance, gérer ses efforts	X	X
Raideur physique		X
Double-tâche (courir et dribbler simultanément)	X	X
Stéréotypies	X	X
Comportements inadéquats (toucher les parties intimes, cracher, coller physiquement les joueurs, etc.)		X
Attention et concentration	X	X
Désinhibition		X
Poids	X	X
Orientation dans l'espace	X	X
Développement		X

Diachronique :

Critères	Facilitateurs	Barrières
Courir avec la balle	X	X
Confiance en soi	X	
Coordination	X	
Compréhension / analyse du jeu	X	
Intégration dans une équipe standard	X	X
Exprimer ses ressentis, pensées	X	
Motivation, passion, détermination	X	
Intelligence de jeu	X	
Comportements inadéquats		X

Facteurs environnementaux :

Social :

Critères	Facilitateurs	Obstacles
Famille	X	X
Équipe	X	X
Coachs	X	X

Club	X	
------	---	--

Physique/organisationnel :

Critères	Facilitateurs	Obstacles
Horaire	X	X
Activités / exercices	X	X
Division par niveaux	X	X
Mise en place d'habitudes, rituels	X	
Punitions sportives	X	
Vestiaire	X	

Diachronique :

Critères	Facilitateurs	Obstacles
Durée de l'entraînement	X	X
Changements tactiques	X	X
Ajustements des exercices selon les besoins/capacités des jeunes	X	
Hygiène	X	X
Confiance en soi	X	

Pratique d'autres sports	X	
Plaisir, passion	X	
Comportements inadéquats		X
Différence d'âge	X	X
Capacité de compréhension	X	X
Contrôle des émotions		X
Handicap invisible (ne se voit pas physiquement)		X

8.2. Annexe 2 : Lettre consentement des parents

Cher(e)s parents, chers joueurs du X adapté,

Dans le cadre de notre formation en ergothérapie, nous réalisons une étude concernant le basketball pratiqué par des enfants et/ou adolescents présentant des troubles du spectre de l'autisme. À travers cette étude, nous aimerions comprendre les effets que peuvent avoir les sports collectifs pratiqués de manière régulière dans des clubs qui offrent du sport adapté. En effet, les offres de sport pour ces jeunes se sont multipliées durant ces dernières années. Pourtant, par manque d'études réalisées sur le sujet, leurs différents effets n'ont pas encore été déterminés.

Pour cela, nous avons besoin d'observer des enfants pratiquant du sport en club comme c'est le cas pour votre enfant. La nature de la participation de votre enfant comprend le simple fait de prendre part aux entraînements auxquels l'équipe de recherche sera présente. Des discussions avec vous-même ou votre enfant peuvent aussi avoir lieu, de manière informelle.

En participant à cette étude, vous allez aider à mettre en évidence les éventuels bénéfices du sport collectif chez les personnes atteintes d'un trouble du comportement. Notre étude se révèle être une des premières dans ce domaine, et celle-ci pourra ouvrir des portes à des chercheurs plus expérimentés qui aideront à développer une meilleure offre de loisirs adaptés pour les personnes qui présentent un handicap mental.

Les responsables du club ainsi que des Spécials Trainings (attaché à Special Olympics) nous ont d'ores et déjà donné leur accord et soutiennent notre projet.

Nous nous engageons à ce que les informations récoltées durant nos observations restent anonymes. Nous ne les communiquerons pas à des tierces personnes. Lors de la rédaction de notre travail, nous garantissons que les informations retranscrites ne puissent pas permettre l'identification des personnes qui ont participé à l'étude sauf avec leur accord. Ceci permettra de garder l'anonymat.

Toutes les données récoltées pendant cette étude seront détruites de manière informatique après la défense de notre travail de Bachelor (prévue au plus tard durant le mois de septembre 2017).

Si vous désirez que votre enfant ne fasse pas partie de notre étude, veuillez nous contacter aux coordonnées suivantes. Sans contre-avis de votre part, nous utiliserons les données récoltées sur le terrain pour les besoins de notre étude. Nous restons à votre disposition pour répondre à d'éventuelles questions.

Les porteurs du projet,

Pedro Pessoa

Maxime Fae

Luca Martinez

xxx/xxx.xx.xx

xxx/xxx.xx.xx

xxx/xxx.xx.xx

8.3. Annexe 3 : Consentement interview enfant mineur

Cher(e)s parents,

Dans le cadre de notre formation en ergothérapie, nous réalisons une étude concernant le basketball pratiqué par des enfants et/ou adolescents présentant des troubles du spectre de l'autisme. À travers cette étude, nous aimerions comprendre les effets que peuvent avoir les sports collectifs pratiqués de manière régulière dans des clubs qui offrent du sport adapté. En effet, les offres de sport pour ces jeunes se sont multipliées durant ces dernières années. Pourtant, par manque d'études réalisées sur le sujet, leurs différents effets n'ont pas encore été déterminés.

Pour cela, nous avons besoin d'observer des enfants pratiquant du sport en club comme c'est le cas pour votre enfant. La nature de la participation de votre enfant comprend le simple fait de prendre part aux entraînements auxquels l'équipe de recherche sera présente. Un entretien peut vous être demandé en individuel, ainsi qu'à votre enfant, dans le but de récolter des informations supplémentaires.

En participant à cette étude, vous allez aider à mettre en évidence les éventuels bénéfices du sport collectif chez les personnes atteintes d'un trouble du comportement. Notre étude se révèle être l'une des premières dans ce domaine, et celle-ci pourrait ouvrir des portes à des chercheurs plus expérimentés qui aideraient à développer une meilleure offre de loisirs adaptés pour les personnes qui présentent un handicap mental.

Les responsables du club ainsi que des Specials Trainings (attaché à Special Olympics) nous ont d'ores et déjà donné leur accord et soutiennent notre projet.

Nous nous engageons à ce que les informations récoltées durant nos observations et nos entretiens restent anonymes. Nous ne les communiquerons pas à des tierces personnes. Lors de la rédaction de notre travail, nous garantissons que les informations retranscrites ne puissent pas permettre l'identification des personnes ayant participé à l'étude sauf avec leur accord. Ceci permettra de garder l'anonymat. Sur demande, vous pouvez avoir accès aux retranscriptions des entretiens vous concernant vous ou votre enfant.

Toutes les données récoltées pendant cette étude seront détruites de manière informatique après la défense de notre travail de Bachelor (prévue au plus tard durant le mois de septembre 2017).

Par la présente, je soussigné, autorise mon fils, avec son accord, à prendre part à un entretien enregistré et retranscrit. Nous restons à votre disposition pour répondre à d'éventuelles questions.

Date, lieu :

Signature :

Les porteurs du projet ,

Pedro Pessoa

Maxime Fae

Luca Martinez

xxx/xxx.xx.xx

xxx/xxx.xx.xx

xxx/xxx.xx.xx

8.4. Annexe 4 : Guides d'entretien

Guide d'entretien pour les parents

Consigne de base : Trajectoire de vie du joueur

« Votre enfant joue dans une équipe de basket adapté, que nous avons observé. Nous aimerions que vous nous racontiez comment se déroulait sa vie dès sa naissance jusqu'à ce qu'il ait commencé le basket. »

Axes thématiques :

- Vie familiale
- Vie scolaire
- Vie au basket

Cibler : avant et après le basket.

Types de questions...

« Comment est-ce que votre enfant est arrivé à faire du basket ? Pourquoi le domaine du sport ? »

Parcours avant le basket :

- Enfance
- Diagnostic médical
- Scolarité
- Relations amicales (amis, interactions avec des pairs ou des adultes)
- Développement du langage
- Développement moteur (sport, activités motrices, jeux, etc.)
- Types d'activités (musique, course, jeux, groupe ou individuel, etc.)
- Investissement des parents auprès de leur enfant
- Professionnels étant intervenus (qui ? durée ? pourquoi ? comment ?)

« Pouvez-vous nous raconter l'histoire de vie de votre enfant, dès son plus jeune âge jusqu'à ce qu'il commence le basket ? »

« Comment est-ce qu'il fonctionne ? (à la maison, à l'école, etc.) »

« À partir de quel moment vous êtes-vous rendu compte que votre enfant avait des particularités ? »

« Quels sont les professionnels qui sont intervenus auprès de votre enfant ? Et pour quelles raisons ? Combien de temps ? »

Consigne de base : Les changements dans les domaines physiques, psychiques et sociaux.

- Ce qui a amené l'enfant à intégrer l'équipe adaptée.
 - *« Qu'est-ce qui a amené votre enfant à faire du basket dans cette équipe adaptée ? »*
- Quels sont les changements et l'évolution du joueur depuis qu'il a commencé à jouer au basket ?
 - *« Qu'est-ce qui a changé chez votre enfant depuis qu'il vient au basket ? »*

Axes thématiques :

- Physique (aspect moteur)
- Psychique (intelligence, façon de penser, émotion)
- Social (interaction, amis, isolation, communication, événement)

Guide d'entretien pour Coach 1

Consigne de base : Évolution des compétences interactionnelles et sportives dans l'équipe adaptée, ciblée sur Bruno et Timothée

L'entretien se fera en deux parties, en séparant les deux joueurs.

Timothée :

« Comment décrirais-tu l'évolution de Timothée dès le moment où il a commencé le basket jusqu'à aujourd'hui ? »

- Responsabilités
- Prise de conscience
- Plaisir / compétition
- Intégration (équipe standard du club)

Bruno :

« Comment décrirais-tu l'évolution de Bruno dès le moment où il a commencé le basket jusqu'à aujourd'hui ? »

- Relationnel

- Sens de sa présence dans l'équipe
- Implication des parents
- Troubles du comportement

Axes thématiques :

- Moteur
 - Déplacement, mouvements
 - Aspects techniques

- Social
 - Interactions avec les coéquipiers
 - Relation coach — joueur

Guide d'entretien pour Timothée

Consigne de base : Récit de vie du joueur, avant et après qu'il ait commencé le basket.

- *« Quel est le souvenir le plus lointain que tu as de toi ? »*

- *« Dès ce moment jusqu'à ce que tu aies commencé le basket, est-ce que tu peux me raconter comment ça se passait à la maison ? Et à l'école ? »*

- *« Et ensuite, peux-tu faire la même chose dès le jour où tu as commencé le basket. »*

- *« Pour toi, qu'est-ce que le basket a changé dans ta vie ? »*

Axes thématiques :

- Parcours de vie
- Domaine du basket
- Introspection
- Relation avec les autres joueurs et les coaches

8.5. Annexe 5 : Tableau informations et observations des joueurs

Joueur	Présentation générale et observations
Timothée	<p>Âge : 17 ans</p> <p>Spécificité:TSA de type Asperger. Rencontrait des troubles praxiques importants (n'arrivait pas à s'habiller seul avant, par exemple).</p> <p>Basket depuis : la création de l'équipe (quatre ans)</p> <p>Environnement social : vit avec ses parents et son frère dans une maison dans les environs d'une ville de Suisse romande</p> <p>Parcours de vie : école spécialisée publique</p> <p>Loisirs : Passionné par le basket, il va régulièrement voir les matchs de ses coachs et suit les résultats du basket suisse. A fait d'autres activités, comme du karaté, les scouts, du piano ou encore</p> <p>Autres : À ses débuts, c'était un athlète assez discret, qui restait en retrait. Actuellement, il est plus mis en avant par ses capacités dans ce sport, ce qui a induit une augmentation de sa confiance en soi. C'est une personne qui pose beaucoup de questions, qui est très intéressée, interactive, et qui répond volontiers aux questions. Dernièrement, les coachs décrivent une prise de leadership de sa part ; les autres joueurs le suivent et l'écoutent. Timothée a pu être intégré dans une équipe dite « standard » du même club, qui correspond à son niveau de jeu et plus ou moins à sa catégorie d'âge. Cela a permis de le valoriser et de grandement augmenter sa confiance en lui-même. Actuellement, il s'entraîne et participe aux tournois avec son équipe adaptée et s'entraîne une fois de plus en semaine avec une équipe U16. Il fait partie de l'équipe depuis la création de celle-ci, il y a quatre ans.</p> <p>Observation</p> <p>Habiletés sociales : Il communique facilement et avec plaisir avec les autres joueurs. En arrivant à l'entraînement, il serre généralement la main à tout le monde avant de prendre un ballon pour commencer l'échauffement.</p> <p>Habiletés motrices : Nous avons pu observer que ses habiletés motrices sont bonnes. Il a une bonne coordination globale et visuomotrice, une bonne proprioception et une bonne dissociation des ceintures. De plus, il a de bonnes habiletés dans les tâches bimanuelles et il est endurant.</p>

	<p>Habiletés cognitives : Timothée fait preuve d'une excellente coopération dans l'équipe (il passe le ballon aux autres joueurs, y compris à ceux ayant plus de peine, il les motive et les aide comme il peut). Il a une grande facilité dans la compréhension des consignes du basket, sachant qu'il participe depuis longtemps aux entraînements et matchs, et qu'il s'entraîne une fois par semaine dans une équipe dite « standard ». Il a aussi une très bonne compréhension et vision du jeu, il arrive à détecter les coéquipiers se trouvant démarqués.</p> <p>Autre : Le fait que ce soit répétitif est un rituel, dont Timothée a bien intégré les différents exercices. Actuellement, il a la responsabilité de montrer l'exemple au groupe en prenant en main l'échauffement. Il prend ce rôle de leader avec sérieux et application. Il a intégré ce rôle de leader non seulement dans l'échauffement, mais aussi dans la phase d'entraînement ou lors des matchs. En effet, il est un des joueurs les plus anciens de l'équipe et avec les meilleures capacités au niveau de la motricité, et plus généralement du basket (technique et tactique). Il est calme et répond volontiers aux questions posées par les coachs lors des moments d'explications. L'environnement physique et social ne semble pas le perturber. Il ne semble pas être distrait par l'environnement, peu importe la salle (petit et contenante ou grande ne modifie pas son attitude).</p> <p>Le contact physique avec les adversaires, les partenaires ou encore les coachs ne le perturbe pas. Lors d'un contact avec un joueur adverse dans le jeu, il est capable de comprendre que cela fait partie du jeu, que ce n'était pas à but méchant et qu'il doit continuer de jouer. Il est aussi très fair-play, s'excuse lorsqu'il le doit, va serrer la main aux adversaires à la fin du match, ainsi qu'au coach adverse.</p> <p>Timothée dit ne pas être gêné par son handicap dans le basket. Il explique que, selon lui, il pourrait jouer dans une équipe standard, mais qu'il serait important que le coach, les joueurs, ainsi que les adversaires ou encore les arbitres soient au courant de ses difficultés. Il nous a aussi expliqué avoir fait du karaté étant plus jeune, mais cela a été une expérience difficile pour lui, car l'entraîneur ne comprenait pas ses difficultés et ne s'adaptait pas du tout. Il apprécie donc d'être dans une équipe comme celle-ci, où les difficultés qu'il rencontre sont comprises par les coachs et que cela ne perturbe pas la réalisation des entraînements.</p>
<p>Mathieu</p>	<p>Âge : 24 ans</p> <p>Spécificité : Présente un TSA</p> <p>Basket depuis : Un an et demi. Il est arrivé dans l'équipe, car il était dans la classe de</p>

Baptiste. La mère de ce dernier a proposé celle de Mathieu de venir essayer. Au début, il a été fortement incité à venir par sa mère, puis, peu à peu, Mathieu a commencé à apprécier de plus en plus le basket. Les raisons principales de son arrivée dans l'équipe étaient son surpoids et afin de favoriser ses interactions sociales

Environnement social : Il vit avec sa famille dans une ville de Suisse romande.

Parcours de vie : A fait sa scolarité dans une école spécialisée. Mathieu travaille actuellement dans des ateliers spécialisés.

Loisirs : N'avait jamais fait de sport collectif avant de commencer le basket. Il a fait de la danse africaine et des percussions.

Autres : Mathieu est une personne solitaire, qui reste beaucoup seule. Il a été très très stigmatisé dans sa jeunesse et a souffert de harcèlement. Il s'est isolé pour se protéger de cela. Mathieu a accès à l'humour et fait souvent des blagues. Il a peur du contact physique, notamment dans le jeu (n'a pas la signification du contact dans celui-ci).

Observation :

Habilités sociales : Au niveau social, il semble bien intégré à l'équipe et échange un peu en dehors du jeu avec ses coéquipiers.

Habilités motrices : Au niveau moteur, il a une bonne foulée dans la course quand elle est linéaire. Cependant, quand il court, il ne regarde pas devant lui, mais le sol. Il ne dribble pas, et passe la balle aussitôt qu'il la reçoit. Sa coordination visuomotrice reste difficile. Cependant, il présente une bonne coordination motrice globale.

Habilités cognitives : Dans le jeu, il regarde le joueur quand il veut la balle ou faire une passe. Pour la défense, il a compris qu'il doit lever les bras entre le panier et le joueur. Il a bien assimilé les transitions attaques-défense, mais il reste toujours dans les mêmes positions, sans pour autant bouger vers un espace. Il suit le mouvement du groupe, et conserve les positions qui lui ont été données par les coachs.

Pour demander la balle, il regarde le joueur et, des fois, il lui arrive de taper des mains pour capter l'attention de son coéquipier. Quand il sort du terrain, il va taper les mains de ses coéquipiers, ce qui démontre une prise en considération des autres. Lorsque son équipe marque, nous pouvons observer un sourire pour montrer qu'il est content. Il prend en compte les consignes des coachs, et change son comportement en fonction. Cependant, nous ne sommes pas sûrs qu'il comprenne pourquoi il doit le faire. C'est également le cas lorsque les parents (lors de match ou à la fin de certains entraînements, par exemple) lui disent quoi faire. Il va écouter et fonctionner selon ce qu'on lui dit.

	<p>Autre : Il ne va pas chercher le contact avec les autres joueurs et ne va pas bloquer l'adversaire. Cependant, il se positionne souvent pour le rebond et tente de prendre la balle. Mathieu est attiré par les stimuli visuels, en regardant souvent un peu partout et pas nécessairement où se déroule le jeu. Cela le dissipe, ainsi que le déconcentre.</p>
<p>Joao</p>	<p>Âge : 16 ans</p> <p>Spécificité : Présente un TSA.</p> <p>Basket depuis : Deux ans et demi. Joao est arrivé dans l'équipe par le biais de son éducateur, qui avait une connaissance jouant pour la première équipe du club qui lui a parlé de l'équipe adaptée. Au début il n'appréciait pas vraiment le basket. Son intérêt s'est développé avec le temps, jusqu'au point où, maintenant, il va s'entraîner seul au basket, en dehors de chez lui</p> <p>Environnement social : La maman de Joao est d'une autre origine et ne parle presque pas français, ce qui peut rendre certaines situations de communication complexes. Relation très fusionnelle avec son père.</p> <p>Parcours de vie : Joao est dans une école spécialisée.</p> <p>Loisirs : Présente des intérêts restreints pour les jeux vidéos, les multimédias et la technologie. Apprécie aussi beaucoup la mythologie grecque.</p> <p>Autres : Joao montre également un retrait social ; il communique peu, sauf avec son père, de qui il semble être très proche.</p> <p><u>Observation :</u></p> <p>Habilités sociales : Joao est un jeune homme communiquant peu et ayant tendance à rester en retrait. Cependant, en arrivant aux entraînements, il salue tous les joueurs et serre les mains de chaque personne présente. Le contact physique ne semble donc pas lui poser de problème. En revanche, lors de conversation face à face, il a tendance à avoir le regard fuyant et ne regarde pas l'interlocuteur dans les yeux.</p> <p>Habilités motrices : Les habiletés motrices de Joao semblent bonnes. Sa course est bonne, et sa coordination motrice est correcte, bien que pouvant poser parfois quelques problèmes. En effet, Joao est souvent présent sous le panier pour les rebonds, du fait de sa grande taille. Cependant, il ne saute généralement pas pour attraper le ballon. Sa coordination motrice peut en être la raison.</p> <p>Habilités cognitives : Nous avons pu observer que sa compréhension du jeu est parfois « simplifiée ». Le passage « attaque - défense » ne se fait, par exemple, pas de manière</p>

	<p>naturelle. Lors d'une perte de ballon, il court droit à sa zone à défendre, sans s'occuper du ballon ou des joueurs adverses. Ce qui amène des fois que les adversaires peuvent contre-attaquer trop facilement. Joao est, cependant, généralement attentif au placement des autres joueurs, pour faire la passe à ses coéquipiers, par exemple.</p> <p>Autre : Il semble avoir une relation privilégiée avec son papa, avec qui il partage beaucoup. Nous avons pu les observer plusieurs fois ensemble (tournois, matchs amicaux, repas de Noël, par exemple). Au niveau des rebonds sous le panier, cela reste problématique et difficile pour lui. Il y a beaucoup de monde et il est nécessaire de faire preuve d'anticipation et d'adaptation, ce qui est dur pour Joao.</p>
<p>Christian</p>	<p>Âge : 12 ans</p> <p>Spécificité : Présente un TSA</p> <p>Basket depuis : Fait partie de l'équipe depuis deux ans, suite aux conseils d'une thérapeute connaissant cette équipe. Il est venu, à la base, par intérêt des parents, qui désiraient améliorer les compétences motrices et sociales de Christian.</p> <p>Environnement social : Vit avec ses parents et sa petite sœur, qui a été adoptée, dans une ville de Suisse romande.</p> <p>Parcours de vie : Christian est dans une école spécialisée.</p> <p>Loisirs :</p> <p>Autres : Christian est un enfant réservé, qui peine à parler (ne fait que des phrases courtes et/ou répond par oui ou par non. Il comprend bien, mais s'exprime très peu. Christian n'arrive pas encore à comprendre le jeu. Cependant, il est très affectionné par les autres qui comprennent ses difficultés et l'intègre volontiers dans les groupes, même s'il ne dit rien. C'est un enfant très réactif aux stimuli sensoriels (bruit, vision, par exemple). Il semble aussi souvent « déconnecté » du moment présent.</p> <p><u>Observations :</u></p> <p>Habilités sociales : Christian est un enfant très réservé. Nous avons remarqué que même parfois les coachs l'oublient tellement sa discrétion est grande. Par exemple d'une des phases de jeu d'un des entraînements observés, Christian est sorti du terrain et s'est dirigé vers les espaliers restant contre ceux-ci plusieurs minutes avant que les coachs présents dans la salle remarquent qu'il avait quitté le terrain de jeu. Il semble intégré dans l'équipe malgré le fait qu'il communique peu verbalement avec ses coéquipiers. En effet, nous remarquons qu'il a été accepté dans l'équipe, car lors du tirage des équipes ses coéquipiers</p>

	<p>n'oublie jamais de le tirer quand ils le font et ils ne le tirent jamais en dernier malgré son niveau faible de jeu caractérisé par cette peur de la balle et la non-compréhension de l'alternance attaque-défense.</p> <p>Habilités motrices : Sur le plan moteur, Christian semble avoir des difficultés dans les activités bimanuelles, par exemple lorsqu'il attrape la balle, ses deux mains ne se dirigent jamais en même temps vers celle-ci. Le dribble lui est encore difficile. Quand il a la balle, par moment, il ne tente même pas de dribbler, mais court avec la balle. De plus, il court de manière droite, il fléchit peu ses genoux et n'utilise pas ses bras pour s'aider à l'équilibre, préférant les garder le long du corps, lorsqu'il n'a pas la balle. Il arrive à tirer au panier et estime la force qu'il doit mettre pour l'atteindre.</p> <p>Habilités cognitives : Il lui est difficile de comprendre le jeu. Les phases de jeu ne sont pas toutes acquises (comprend les phases d'attaque et de défense), mais il sait à quelle équipe il appartient. Il faut souvent l'interpeller et lui répéter ce qu'il doit faire. Est très attiré et perturbé par tous les stimuli (visuels et auditifs), ce qui le décentre fréquemment du moment présent.</p> <p>Autre : Comme décrit précédemment il semble souvent absent lors des entraînements. Christian présente parfois des stéréotypies lorsqu'une émotion forte prend le dessus, cependant il reste très calme et assez neutre le reste du temps. Il a souvent peur de la balle même lorsque les coéquipiers font attention et lui passent la balle doucement et avec un rebond. Le contact physique ne le perturbe pas, mais il ne va pas intentionnellement le chercher. Il va tout de même conserver une distance avec les autres joueurs, s'il peut.</p> <p>Il est fréquemment à la recherche de stimulation, comme en secouant la tête ou en ayant des stéréotypies au niveau des membres supérieurs.</p>
<p>Bruno</p>	<p>Âge : 11 ans</p> <p>Spécificité : TSA. A souvent des comportements inadéquats envers les autres, qui sont probablement dus à sa maladie. Enfant plutôt hyperactif. Communique dans ses intérêts restreints. Ceux-ci sont principalement les autres (posera beaucoup de questions aux personnes). Réceptif à ce qu'on lui dit</p> <p>Basket depuis : 1 an qu'il est dans l'équipe. Une thérapeute a proposé qu'il fasse du basketball. Il réalise une heure d'entraînement au lieu d'une heure trente, pour des raisons organisationnelles et concernant ses capacités.</p> <p>Environnement social : Trois sœurs (une plus petite et deux plus grandes) et un frère. Ils</p>

sont deux adoptés (son grand-frère et lui). Sa maman est très protectrice. Lorsque Bruno a des comportements inadéquats en sa présence, elle s'excusera pour son fils, démontrant une certaine gêne et honte aux autres. Elle aura plutôt tendance à éloigner son fils au lieu de le laisser se confronter aux autres, pour ne pas avoir à s'expliquer ou s'excuser.

Parcours de vie : Vient d'un pays d'Afrique. Arrivé en Suisse à 6 ans. Son autisme était déjà bien développé. Fréquente une école spécialisée la moitié du temps, et l'autre moitié une école standard avec un accompagnement d'un enseignant spécialisé.

Loisirs : A déjà pratiqué plusieurs sports dits « standards », desquels il s'est fait virer (natation, tennis).

Autres : Enfant obéissant avec les coachs, mais en phase d'opposition avec sa maman (fait parfois le contraire de ce qu'elle dit). I

Observations :

Habiletés sociales : Quand il arrive à l'entraînement et pour partir, Jo vient serrer la main de chaque entraîneur en regardant dans les yeux pour saluer. Lors des entraînements, il est fréquemment à la recherche de contact physique, soit en allant toucher les autres, en leur rentrant dedans, en les poussant. Il fait preuve de comportement inadéquat, en tentant de toucher les parties intimes des coachs ou en crachant sur les joueurs. Les comportements de Jo ont tendance à agacer le groupe. Cependant, Christian rigole souvent en réponse à ses comportements, cela l'interpelle et a induit une relation privilégiée entre les deux. Lorsque l'un des deux est absent, l'autre demande toujours des nouvelles de son coéquipier, pour savoir la raison de son absence. Quand il se passe quelque chose d'inapproprié, Bruno ne sait pas comment réagir. Par exemple, à un entraînement il a pris la bouteille d'eau gazeuse d'un autre coéquipier et a bu tellement rapidement qu'il s'est mis à vomir et a tout conservé dans la bouche, tout en continuant à jouer au lieu d'aller aux toilettes pour se nettoyer. Par la suite, il a tout craché sur un coéquipier, en l'occurrence Christian. Il a dû être accompagné par un coach pour aller aux toilettes se nettoyer, ainsi que prendre du papier pour nettoyer la salle. Il s'est excusé auprès de Christian avec la demande d'un coach.

Habiletés motrices : Dès le début de l'entraînement (échauffement), il lui est difficile de suivre le groupe pour faire les allers-retours. Il ne gère pas son effort, car il sprinte au début et par la suite récupère en marchant et en ne suivant pas le groupe dans les exercices. Il lui est difficile de dribbler ainsi que de viser pour faire des passes ou des tirs

	<p>au panier. Il court de manière satisfaisante en ayant tout de même des difficultés au niveau de la coordination.</p> <p>Habiletés cognitives : Quand nous discutons avec lui pour lui expliquer que ce n'est pas bien, il dit comprendre et répète que ce n'est pas bien, mais cela ne change rien à son comportement par la suite, car il répète la même chose. Cela semble démontrer qu'il n'arrive pas comprendre pourquoi ce n'est pas bien ce qu'il fait. Jo réalise 1 heure de l'entraînement, car il demande beaucoup d'attention, et pendant les phases de jeu il est surexcité, amenant une perte de contrôle de son comportement, ainsi qu'une déstabilisation du groupe perturbant le bon déroulement de l'entraînement. Dans l'activité, les différents déplacements, la compréhension du jeu (attaque-défense, défense en zone, rebond, dribbler) lui est difficile voir impossible. Les concepts abstraits (cités avant) du basket lui sont inconnus. Néanmoins, on peut mettre en évidence le fait que si nous lui donnons la consigne de rester dans une zone délimitée par des assiettes pour la défense de zone, il l'assimile et arrive rester dans la zone durant l'exercice.</p> <p>Autres : Pour les exercices, il faut constamment un coach à ses côtés pour le guider, pour le mettre dans la bonne colonne, lui dire de prendre la balle, d'aller et tirer au panier, de ne pas avoir de comportement inadéquat, comme coller un coéquipier, le pousser ou lui rentrer dedans. Fréquemment, un coach le prend à part, en s'asseyant sur le banc, pour parler avec lui de ce qu'il a fait ou pour faire un retour au calme et ne pas perturber l'entraînement. Cela mobilise constamment un coach, qui ne peut pas être à disposition de l'équipe pour l'entraînement. Lors de l'entraînement du 11 décembre, le coach principal était le seul présent, avec la présence de Maxime et Luca. Si les observateurs avaient été absents, les coachs auraient appelé les parents pour dire à Bruno de ne pas venir, ou qu'un de ses parents reste afin de pouvoir le gérer. Cela s'est déjà déroulé lors d'un entraînement précédent, amenant Jo à ne pas venir. Un contrat a été fait avec les parents, qui doivent venir pour 11h30, et si l'entraînement se déroule de manière satisfaisante, il peut poursuivre jusqu'à la fin avec les autres. Ce schéma est repris pour chaque entraînement et est expliqué à Bruno au début. « L'exclusion sociale » qui en découle est perçue comme une punition. Le fait de rester est vu comme une récompense.</p>
<p>Baptiste</p>	<p>Âge : 22 ans.</p> <p>Spécificité : Syndrome Asperger. Stéréotypes, surtout lorsqu'il est envahi émotionnellement (au niveau des membres supérieurs). Il a développé une grande capacité d'attention et de concentration (au début ne tenait pas plus d'une heure</p>

d'entraînement). Intérêts restreints pour les mangas et la culture japonaise, ainsi que pour les langues. Il a des raideurs musculaires.

Basket depuis : Depuis 4 ans (dès le départ). Il est venu pour se sociabiliser et pour faire un peu de sport en dehors de son école spécialisée. Il avait envie de sortir du cadre de cette école

Environnement sociale :

Parcours de vie (école/profession) : Il est dans une école spécialisée privée à Lausanne. Il aimerait faire des études universitaires.

Loisirs : Il a essayé de jouer dans une autre équipe de basketball que celle actuellement, ainsi que de l'aïkido. Cependant, ça n'a pas fonctionné, car Baptiste posait beaucoup de questions pour avoir des explications et les autres joueurs/partenaires ne le comprenaient pas forcément.

Autres : Il a la particularité de prendre énormément soin de sa vie et a arrêté (en accord avec le médecin) sa médication.

Observations :

Habilités sociales : Pendant les entraînements, il parle par moment à ses coéquipiers, comme pour dire que c'est à lui d'aller au panier. Mais il communique peu pour échanger d'autres choses. Pour faire un changement, il tape dans les mains de l'autre joueur. Il réalise fréquemment des passes aux autres joueurs, mais ne regarde pas dans la direction où il l'a fait (passe à l'aveugle). Pour recevoir une passe, il regarde intensément le joueur, avec les bras tendus dans sa direction pour montrer qu'il la veut.

Habilités motrices : Au niveau de l'échauffement, Baptiste présente des difficultés dans la réalisation de certains exercices, particulièrement lors du talon-fesse ou du levé de genoux. À la place, il « sautille » (cours de manière spéciale). Lors de nos observations, nous avons constaté que Baptiste n'arrivait pas à tenir assis par terre les jambes tendues (long sitting) sans poser les mains. Nous pouvons imaginer que cela est lié à des difficultés musculaires, notamment à un raccourcissement des ischio-jambiers. Ses mouvements sont saccadés et ses membres sont crispés. Avec les coachs, il ne prend pas tout le temps en compte les rappels (comme les cinq secondes dans la raquette), ou écoute à moitié pendant les pauses quand ils donnent des consignes ou des corrections. Une fois, il a pris la parole pendant une pause pour mentionner ce qui n'a pas été entre deux petits matchs. Il a fait une petite comparaison, en essayant d'élaborer, mais il est trop descriptif et manque de clarté dans son discours. Cependant il a osé prendre la

	<p>parole de sa propre initiative. Pendant les exercices ou les matchs, il ne va pas au contact avec les autres joueurs.</p> <p>Habiletés cognitives : si les coachs lui disent d'aller se battre pour récupérer la balle, il va se lancer sur la balle et rentrer en contact avec les adversaires ne lui dérange plus. Sur une simple consigne des coachs, le fait que ça soit comme autorisé et normal fait qu'il change son comportement. Un autre exemple, pour la défense en zone, une fois qu'on lui dit où se positionner, il assimile et garde correctement sa position. Il se met bien entre le panier et l'adversaire. Cependant, il lui est difficile de lire le jeu. Quand il a la balle, il regarde par terre ou devant lui, sans essayer d'apercevoir où se trouvent ses coéquipiers.</p> <p>Autre : Dès l'échauffement, on peut rapidement observer quand il est fatigué. Ses stéréotypies augmentent et sont plus présentes (membre supérieur). Ses stéréotypies se présentent par un sautillerment durant la course, ainsi qu'en bougeant les bras qui sont en position de flexion au niveau du coude et néanmoins crispés. Quand il est en position statique, il se tient souvent au niveau de la taille. Ses stéréotypies ne perturbent pas sa performance, sauf lorsqu'il est très fatigué et qu'elles sont prononcées.</p>
<p>Ryan</p>	<p>Âge : 22 ans (Ryan est un des plus âgés dans le groupe).</p> <p>Spécificité : TSA, avec troubles du comportement, notamment au niveau de l'inhibition. Présente des comportements inadéquats, principalement concernant la communication.</p> <p>Basket depuis : Il est arrivé par l'intermédiaire de Baptiste, également au début de la création de l'équipe. Il a arrêté pendant un certain temps. Actuellement, il recommence légèrement, mais est souvent fatigué à cause de la médication et de la rééducation qu'il suit.</p> <p>Environnement social : La famille est peu présente. Ses parents sont très distants.</p> <p>Parcours de vie : Ryan est revenu récemment dans le groupe après avoir faire un tentamen. Nous savons que lorsqu'il est parti, un conflit a éclaté avec un autre joueur, et lors de ce retour, ce conflit a pris sa place au sein du groupe. Cela est certainement dû au fait que Ryan n'ait pas de filtre ou plutôt de retenue lorsqu'il s'exprime.</p> <p>Loisirs : Il écrit des livres et joue de la guitare.</p> <p>Autres : Cherche beaucoup la relation, mais est souvent confrontant. Il a des antécédents psychiatriques (internement en soins aigus, ...). Il vivait dans un appartement protégé.</p> <p><u>Observations :</u></p> <p>Habiletés sociales : Il apporte souvent sa bonne humeur dans le groupe en faisant</p>

	<p>beaucoup de jeux de mots. Parfois il va au-delà de ce qu'il devrait et utilise des mots vulgaires pour amuser les autres ou même des termes sexuels devant les plus jeunes, ce qui peut parfois énerver les entraîneurs. Les entraîneurs ont remarqué qu'il est beaucoup plus sensible aux mots des autres depuis qu'il est revenu. Il assimile bien les consignes et sait répondre même si ce n'est pas toujours adéquat. Il aime bien être en groupe et cherche souvent l'interaction avec les autres, car il aime bien discuter et raconter des choses.</p> <p>Habiletés motrices : Il prend en compte les autres et a bien compris la défense en zone. Il ne présente pas de difficultés. Cependant, il est très ralenti dans ses mouvements, mais cela est sûrement dû en partie à sa grande taille (plus de 2 mètres). Dans le jeu, il n'a pas peur d'aller au contact. Il passe la balle aux autres de façon forte et précise et ne rencontre pas de difficulté pour dribbler. Utilise sa grande taille en étant sous la raquette pour prendre le rebond.</p> <p>Habiletés cognitives : Il présente des comportements étranges parfois montrant des symptômes de persécution, par exemple : lorsqu'un entraîneur lui touche la jambe pour l'encourager il revient plusieurs minutes plus tard demander à ce même entraîneur si cette partie qu'il a pu toucher fait partie de ses fesses.</p> <p>Autres : Ryan se retrouve dans une phase de réadaptation, car il s'est cassé les deux jambes lors de sa tentative de suicide, il doit donc faire plusieurs pauses qu'il gère lui-même, car il dit avoir mal à une de ses chevilles.</p>
Lionel	<p>Âge : 18 ans</p> <p>Spécificité : TSA. Difficultés de communication, mais également motrices. Communique peu verbalement, et lorsqu'il répond, ses phrases ne comportent pas plus de trois mots. S'est fait opérer des ligaments croisés (chute à ski).</p> <p>Basket depuis : Depuis la création de l'équipe. Il a suivi une longue rééducation qui l'a éloignée du basket durant environ deux ans pour les ligaments croisés. Il a donc repris le basket en ce début de saison.</p> <p>Environnement social : Lionel a une mère très présente avec qui il fait beaucoup d'activités. Elle dit faire du fitness avec lui et pose souvent des questions au coach concernant le genou de son fils. Elle aimerait que son genou soit « normal ». De plus, elle est très protectrice elle demande à plusieurs reprises si son enfant a sa place dans le groupe. Elle est présente à tous les entraînements et amène et ramène Lionel à la maison. Lorsqu'elle est indisponible, il ne vient pas aux entraînements. Elle lui arrive</p>

parfois d'enfreindre les règles de l'équipe et de rester regarder l'entier de l'entraînement sous prétexte que son fils est stressé et qu'il aimerait qu'elle reste.

Parcours de vie : Il est en école spécialisée.

Loisirs : Il part souvent en vacance avec sa famille.

Autres : —

Observations :

Habilités sociales : Il est très expressif émotionnellement. Lionel est souvent content et ne peut pas cacher sa joie lorsqu'il y a un panier. C'est un jeune homme qui cherche beaucoup de contact physique. Il demande souvent des « high five » (taper dans la main) lorsqu'il marque. Tout au début il criait beaucoup, chose qui a cessé lors de son retour. Il cherchait beaucoup les « calins » comme récompense, chose qui a aussi cessé.

Habilités motrices : Il s'entraîne avec une attelle articulée au niveau du genou. Il a des difficultés motrices majeures. Il ne dissocie pas ses ceintures lorsqu'il court.

Habilités cognitives : Il a souvent du mal à comprendre les exercices. Par exemple, lors des entraînements il n'est pas dans la bonne colonne, ou il rêvasse avec la balle dans la main. Il lui arrive aussi de ne pas comprendre s'il est en attaque ou en défense.

Autres : Lors des entraînements, nous avons remarqué qu'il a un rapport particulier avec le ballon. Nous ne savons pas si c'est de l'ordre cognitif ou moteur ou même affectif, mais lorsqu'il reçoit le ballon, Lionel a dû mal à le repasser à quelqu'un d'autre. Sans jamais devenir agressif, il peut garder le ballon dans la main pendant plus de 10 secondes sans le vouloir passer à quelqu'un ni même les coachs. S'il ne dérange pas les autres avec son faible niveau de basket, pour les coachs cela a un sens que Lionel continue à faire du basket.