

# Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap mental ou ayant des troubles du comportement

*Enquête qualitative auprès de jeunes scolarisés en ULIS et en IME en Poitou-Charentes*

*Réalisée dans le cadre du Plan Régional Sport Santé Bien-Être*

ETUDE QUALITATIVE

POITOU-CHARENTES

HANDICAP

ACTIVITES PHYSIQUES

# Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap mental ou ayant des troubles du comportement

*Enquête qualitative auprès de jeunes scolarisés en ULIS et en IME en Poitou-Charentes*

## Auteurs

*Véronique BOUNAUD, Clotilde MORINEAUD, Nathalie TEXIER*

## Comité de pilotage

*M. BESNAULT – Coordonnateur et formateur - Ligue sport adapté*  
*M. BOUVOT – Infirmier psychiatrique - CH Henri Laborit*  
*M. CORBION – Centre de ressources, d'expertise et de performance sportive de Poitiers (CREPS) de Poitiers*  
*M. DUFOURCQ - UNAFAM*  
*Mme ELISSALDE - Direction de la santé publique, Pôle Prévention Promotion de la santé - ARS*  
*M. GAGNOT – Chargé de mission - Comité régional olympique sportif*  
*M. Jean-Eudes HETET – Coordinateur du Pôle Ressources Handicaps – GPA 79-16*  
*Mme LEBERT – Coordinatrice et formatrice - Ligue sport adapté*  
*M. LENOIR – Conseiller Handicap – DRDJSCS Nouvelle-Aquitaine*  
*M. LEVEQUE – Inspecteur conseiller technique – Rectorat de Poitiers*  
*M. MARECOT – Vice doyen de la Faculté Sciences du sport – Responsable APAS*  
*Mme MARCHEIX – Pôle prévention et promotion de la santé - Direction de la Santé Publique, ARS*  
*M. MARCHIVE – Inspecteur pédagogique régional d'éducation physique et sportive – Rectorat de Poitiers*  
*M. MAUDET – Enseignant APA – Société française des professionnels en activités physiques adaptées*  
*M. le Pr MENU - Fédération française de Cardiologie, Comité régional olympique et sportif Poitou-Charentes,*  
*M. MICHAUD – Directeur régional – Union nationale du sport scolaire*  
*Mme PENICAUD – Assistante sociale en charge du suivi des familles – MSA des Charentes*  
*M. PETARD - UNAFAM*

## Remerciements

L'équipe de l'ORS remercie pour leur accueil et leur aide dans la conduite de cette étude :

*M. BOUVOT, Infirmier à l'hôpital de jour CREATIV à Poitiers*  
*M. BRETON et M. REGNIER, Chef de service et Directeur de l'IME de Thouars*  
*Mme FORSSE, enseignante et M. TROUVE, Principal – Collège Renaudot à Poitiers*  
*M. DUGAS, M. QUEYROU, enseignants et Mme DELIONS, Principale – Collège Léopold Dussaigne à Jonzac*  
*M. LEVEQUE, M. MARCHIVE et Dr TISSIER-FIZAZI, Rectorat*  
*Mme LEBERT et M. BESNAULT, Ligue du Sport adapté*  
*M. MALLET, Chef de service et M. BERNET, Directeur, IME de Cognac*  
*M. ORDUREAU, Directrice adjointe et M. CAMARA, Directeur, IME Le logis de Villaine à Azay-le-brûlé*

L'équipe de l'ORS remercie particulièrement les jeunes et leurs parents qui ont accepté de livrer leur témoignage.

## Sommaire

<b>I. CONTEXTE.....</b>	<b>5</b>
<b>II. OBJECTIF .....</b>	<b>6</b>
<b>III. METHODE .....</b>	<b>6</b>
III.1. Domaines d'exploration .....	7
III.2. Population cible .....	7
III.3. Sélection des sites et des personnes à rencontrer en entretien.....	7
III.3.1. Sélection des sites .....	7
III.3.2. Sélection des jeunes à rencontrer en entretien .....	8
III.3.3. Anonymat .....	8
III.4. Passation des entretiens .....	8
III.5. Traitement et analyse.....	9
III.5.1. Analyse textuelle .....	9
III.5.2. Analyse thématique de l'ensemble des entretiens .....	9
<b>IV. RESULTATS .....</b>	<b>11</b>
IV.1. Nombre d'entretiens réalisés .....	11
IV.2. Caractéristiques des jeunes .....	12
IV.2.1. Répartition des jeunes par sexe et âge.....	12
IV.2.2. Répartition des répondants par établissement .....	12
IV.2.3. Situation socio-familiale des jeunes .....	13
IV.2.4. Expériences par rapport à la pratique de sport en club .....	14
IV.3. Les bienfaits de la pratique d'un sport : Ce qu'en disent les répondants .....	16
IV.3.1. Les jeunes .....	16
IV.3.2. Les parents.....	17
IV.4. La pratique de sport en club : Analyse des freins et leviers.....	18
IV.4.1. Les freins à l'accès aux clubs sportifs .....	18
IV.4.2. Les motifs d'un changement ou de l'arrêt du sport en club.....	22
IV.4.3. Les leviers à l'accès aux clubs sportifs .....	24
IV.4.4. Les spécificités des personnes en situations socio-familiales « non-idéale » .....	25
IV.4.5. Les interactions entre freins et leviers .....	26
<b>V. CONCLUSIONS ET PRECONISATIONS.....</b>	<b>27</b>
V.1. Limites de l'étude .....	27
V.1.1. Biais de sélection .....	27
V.1.2. Biais de représentation.....	27
V.1.3. Biais de confusion.....	27
V.1.4. Biais de désirabilité sociale.....	27
V.2. Principaux résultats.....	28
V.2.1. Cadre théorique.....	28
V.2.2. Présentation des facteurs liés à la pratique de sport en club selon la théorie des comportements planifiés .....	29

<b>V.3. Préconisations</b> .....	<b>30</b>
V.3.1. Axe 1 : Améliorer la visibilité des bénéficiaires .....	30
V.3.2. Axe 2 : Améliorer l'offre .....	31
V.3.3. Axe 3 : Travailler les motivations des jeunes pour éviter le décrochage à l'adolescence	31
V.3.4. Axe 4 : Réduire les contraintes logistiques et financières .....	32
V.3.5. Axe 5 : Accompagner les parents .....	32
V.3.6. Axe transversal : Prendre en compte les inégalités sociales d'accès aux clubs sportifs...	32
<b>V.4. Conclusion</b> .....	<b>33</b>
<b>VI. BIBLIOGRAPHIE</b> .....	<b>35</b>
<b>VII. ANNEXES</b> .....	<b>37</b>

## Tables des figures

Figure 1.	Nombre de personnes concernées par un entretien par rapport aux personnes ciblées selon le type d'établissement .....	11
Figure 2.	Nombre de jeunes scolarisés en ULIS ou IME et de parents concernés par un entretien	11
Figure 3.	Répartition par âge des répondants (effectifs) .....	12
Figure 4.	Répartition des jeunes par structure (en effectifs).....	12
Figure 5.	Lieu de résidence des jeunes .....	13
Figure 6.	Situation des parents au regard de l'emploi au moment de l'enquête.....	13
Figure 7.	Part des répondants vivant dans un foyer parental avec plusieurs enfants en situation de handicap (hors familles d'accueil ou lieu de vie).....	13
Figure 8.	Part des répondants présentant au moins une difficulté socio-familiale.....	14
Figure 9.	Part des répondants qui cumulent des difficultés socio-familiales .....	14
Figure 10.	Expérience des jeunes par rapport au sport en club .....	14
Figure 11.	Expériences de sport en club en fonction de caractéristiques socio-familiales (effectifs) . .....	15
Figure 12.	Représentation schématique des freins identifiés.....	18
Figure 13.	Représentation schématique des motifs de changement de club ou d'arrêt du sport en club .....	22
Figure 14.	Représentation schématique des leviers à la pratique de sport en club .....	24
Figure 15.	Représentation schématique des freins et leviers identifiés basée sur la Théorie des comportements planifiés .....	29
Figure 16.	Représentation schématique des axes de travail identifiés basée sur la Théorie des comportements planifiés .....	30



## I. Contexte

Les bénéfices des activités physiques et sportives (APS) sur la santé ne sont plus à démontrer. Au cours des dernières années, la connaissance du retentissement des APS sur les processus cellulaires, tissulaires et métaboliques s'est considérablement améliorée. Les conséquences de la pratique d'APS dans les domaines du social, de l'éducatif et de l'intégration sont également documentées.

Dans le secteur du handicap, les bénéfices de l'exercice physique sur la qualité de vie sont démontrés. Comme écrit dans un article de l'Académie nationale de médecine publié en 2012 (1) : « *Les APS offrent l'opportunité de dominer le handicap* ». Cet article rappelle que la Loi de Février 2005 a inscrit le droit à la pratique des APS pour toute personne handicapée en proposant que « l'activité physique pour tous » soit une réalité (2). Les auteurs de cet article citent une étude qui montre « *une expérience sociale très positive, l'opportunité de partager leur expérience (...), l'amélioration des capacités d'intégration sociale, l'engagement à la participation des activités quotidiennes, sociales, de loisirs ou domestiques et l'insertion professionnelle, le bien-être psychologique, et moral, le sentiment de maîtrise du corps (...), le développement de l'indépendance et le renforcement de la confiance en soi* » (3). Un autre article publié en 2010 (4) précise que les études consultées ont mis en évidence une amélioration de la santé, de l'estime de soi ainsi que des habiletés sociales (intégration sociale, participation sociale) grâce à la participation sportive.

D'autre part, les actions d'éducation ou de promotion de la santé se développent dans le secteur du handicap, la santé des personnes en situation de handicap étant envisagée sous un angle qui ne se limite plus aux incapacités et aux problèmes de santé directement liés au handicap. La pratique d'APS entre pleinement dans cette prise en compte de l'ensemble des déterminants de santé des personnes en situation de handicap.

Par rapport à la population générale, l'accès à la pratique d'APS pour les personnes en situation de handicap prend donc une dimension supplémentaire, par les bénéfices que cette pratique procure sur la qualité de vie mais aussi par ses enjeux en termes de lutte contre les inégalités de santé. En effet, l'accès à la pratique d'une APS peut être plus compliqué en situation de handicap, ceci pouvant être qualifié de double peine (vivre avec un handicap et accéder plus difficilement à la pratique d'une APS dont les effets positifs sont reconnus).

Forts de ces constats, différents plans nationaux et régionaux pointent le besoin d'améliorer l'accessibilité de la pratique d'activités physiques et sportives des personnes vulnérables et des personnes qui en sont le plus éloignées, parmi lesquelles les personnes en situation de handicap (Plan national nutrition santé (PNNS), Plan national de prévention par l'activité physique et sportive, déclinaisons régionales du PNNS et du Plan Obésité). La loi de février 2005 avait d'ailleurs inscrit le droit à la pratique des APS pour toute personne handicapée en proposant que « l'activité physique pour tous » soit une réalité.

A l'échelle de la région ex-Poitou-Charentes, la déclinaison du Plan Sport Santé Bien-être (5), portée par l'Agence régionale de santé (ARS), la Région Poitou-Charentes et la Direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale (DRJCS), recommandait de développer et d'adapter l'offre d'APS aux personnes en situation de handicap.

La pratique sportive pour les personnes en situation de handicap est organisée par deux fédérations spécifiques : la Fédération Française Handisport<sup>1</sup> qui concerne les personnes en situation de handicap physique ou sensoriel et la Fédération Française du Sport Adapté<sup>2</sup>, qui concerne les personnes en situation de handicap mental ou psychique. Pour autant, les personnes en situation de handicap, à domicile, accèdent-elles à cette offre ? Quels sont les freins et leviers à la pratique d'activités physiques et sportives (APS) des personnes en situation de handicap ?

Les acteurs du Plan Sport Santé Bien-Être en Poitou-Charentes ont souhaité connaître les pratiques d'APS des enfants et des jeunes en situation de handicap, et les freins et leviers à cette pratique, afin de mettre en œuvre des actions adaptées. Ils ont confié à l'Observatoire régional de la santé (ORS) Poitou-Charentes la réalisation d'une enquête régionale. Une

<sup>1</sup> <http://www.handisport.org/> consulté le 16 février 2016

<sup>2</sup> <http://www.ffsa.asso.fr/> consulté le 16 février 2016

première enquête a été réalisée par questionnaire en 2015 auprès des enfants et jeunes allocataires de l'AEEH âgés de 6 à 20 ans vivant à domicile (6). Les résultats ont montré que 17 % de l'échantillon ne pratiquent pas d'APS au moins une fois par semaine à l'école ou en établissement médico-social et que près de la moitié ne pratiquent jamais d'APS (39 %) ou moins d'une fois par semaine pendant leurs loisirs (9 %). Au final, 13 % ne pratiquent aucune APS ou moins d'une fois par semaine. Concernant la pratique d'APS en club, des difficultés spécifiques peuvent se poser chez les enfants présentant un pluri handicap ou une déficience intellectuelle. Cette enquête montrait qu'ils ont moins souvent déjà pratiqué une activité en club que l'ensemble des enfants en situation de handicap et que lorsqu'ils ont eu une pratique en club, ils ont arrêté plus souvent parce qu'ils n'étaient pas à l'aise avec les autres enfants. C'est également pour ces enfants que les parents ne sauraient pas où se renseigner si leur enfant souhaitait commencer une APS en club.

Afin d'apporter des éclairages complémentaires sur les difficultés rencontrées par les enfants ayant une déficience intellectuelle ou un pluri handicap, les porteurs du Plan régional Sport Santé Bien-Être ont confié à l'ORS la réalisation d'une enquête qualitative. La finalité de cette étude est de repérer les freins et leviers à la pratique d'APS en club afin de proposer des actions appropriées dans le cadre du futur Plan sport santé bien-être.

## II. Objectif

L'enquête s'intéresse à la pratique d'activités physiques et sportives en club des jeunes en situation de déficience mentale, de handicap psychique et /ou présentant des troubles du comportement. Il s'agit de repérer des freins et leviers à cette pratique et les difficultés d'accès aux clubs sportifs. Les jeunes concernés peuvent être scolarisés en milieu ordinaire dans le cadre d'une ULIS<sup>3</sup> ou fréquenter un institut médico-éducatif<sup>4</sup>.

## III. Méthode

Il s'agit d'une enquête qualitative par entretiens individuels semi-directifs en face-à-face et téléphoniques. L'étude est centrée sur les freins et leviers à la pratique de sport en club des jeunes ayant une déficience mentale, un handicap psychique et/ou présentation des troubles du comportement.

---

<sup>3</sup> ULIS : Unité Localisée d'Inclusion Scolaire. Les élèves scolarisés au titre des ULIS présentent des troubles des fonctions cognitives ou mentales, des troubles spécifiques du langage et des apprentissages, des troubles envahissants du développement (dont l'autisme), des troubles des fonctions motrices, des troubles de la fonction auditive, des troubles de la fonction visuelle ou des troubles multiples associés (pluri-handicap ou maladies invalidantes). Les ULIS sont des dispositifs permettant la mise en œuvre des projets personnalisés de scolarisation (PPS). Les élèves orientés en ULIS sont ceux qui, en plus des aménagements et adaptations pédagogiques et des mesures de compensation mis en œuvre par les équipes éducatives, nécessitent un enseignement adapté dans le cadre de regroupements et dont le handicap ne permet pas d'envisager une scolarisation individuelle continue dans une classe ordinaire.

Chaque élève scolarisé au titre des ULIS bénéficie, selon ses possibilités, de temps de scolarisation dans une classe de l'établissement scolaire où il peut effectuer des apprentissages scolaires à un rythme proche de celui des autres élèves.

<sup>4</sup> IME : Instituts Médico-Éducatifs. Les IME sont des établissements qui accueillent les enfants et adolescents atteints de handicap mental présentant une déficience intellectuelle liée à des troubles neuropsychiatriques : troubles de la personnalité, moteurs et sensoriels, de la communication. Ils sont réglementés par le Code de l'action sociale et des familles, qui définit leur cadre institutionnel, et en particulier par des conditions techniques minimales d'organisation qui leur sont propres. Les IME assurent une éducation adaptée et un accompagnement médico-social aux enfants handicapés. Les équipes de ces établissements y mettent donc en œuvre un accompagnement global tendant à favoriser l'intégration dans les différents domaines de la vie, de la formation générale et professionnelle. Dans le cadre d'une prise en charge globale et individualisée, le but est d'évaluer le besoin individuel de chacun. Le travail avec les familles est aussi une notion à prendre en compte.



### **III.1. Domaines d'exploration**

Afin d'étudier ces freins et leviers, un guide d'entretien semi-directif a été élaboré en s'appuyant sur :

- une revue de la littérature
- les résultats de l'enquête quantitative réalisée en 2015 (6)
- des éléments qualitatifs issus de discussions avec des acteurs concernés par le sujet, au cours de la préparation de l'enquête (réunions préparatoires, comité de pilotage).

Les domaines d'exploration du guide d'entretien sont :

- les freins et leviers à la pratique de sport en club :
  - o facteurs endogènes : motivation, temps, argent
  - o raisons (réelles ou fantasmées) liées au handicap ou à la santé
  - o facteurs liés à l'offre (infrastructures / clubs sportifs)
  - o relations avec les autres enfants
  - o facteurs liés à l'encadrement
- le parcours du jeune et de sa famille dans l'accès au club de sport :
  - o découverte du sport
  - o accompagnement vers un club
  - o inscription
- l'intérêt du jeune et de sa famille pour le sport en général et la pratique d'activités physiques en dehors d'un club
- la situation socio-professionnelle et familiale

L'entretien semi-directif permet une ouverture aux domaines non prévus d'emblée par le guide. Tous les domaines d'exploration ne sont pas systématiquement abordés au cours des entretiens. Afin de permettre la production d'un discours plus naturel et l'instauration d'un climat de confiance, l'ordre des questions n'était pas prédéfini. Les postures adoptées durant les entretiens ont veillé à réduire les formes de distance afin de constituer une proximité dans l'échange et de favoriser l'établissement d'une relation de confiance.

Le guide d'entretien intégral est présenté en annexe.

### **III.2. Population cible**

La population cible est constituée des jeunes :

- ayant une déficience mentale, en situation de handicap psychique et/ou ayant des troubles du comportement
- âgés de 11 à 15 ans

La tranche d'âge des 11-15 ans a été privilégiée en raison des critères suivants : les plus jeunes et leur famille sont plus rarement dans ces préoccupations et ils sont moins nombreux à avoir fait l'expérience de la pratique d'APS. D'autre part, les 11-15 sont encore concernés par l'obligation de scolarité. En termes de faisabilité de l'étude, cette tranche d'âge permet donc de cibler les collégiens.

Afin d'aborder les difficultés éventuelles des personnes en situation de handicap psychique, ces entretiens ont été complétés par des entretiens auprès de personnes plus âgées, prises en charge par un hôpital de jour. En effet, les jeunes entre 11 et 15 ans ne sont pas souvent encore diagnostiqués comme étant en situation de handicap psychique.

### **III.3. Sélection des sites et des personnes à rencontrer en entretien**

#### **III.3.1. Sélection des sites**

Les sites ont été sélectionnés selon les critères suivants :

- Répartition dans les 4 départements
- Diversité des situations selon le type d'espace (urbain / rural)
- Taille de la structure (ou capacité d'accueil des IME)
- Politique sportive plus ou moins développée
- Niveau de déficience permettant aux enfants de participer à un entretien

Au final, deux ULIS, trois IME et un hôpital de jour ont constitué les sites d'enquête :

- L'IME de Thouars
- L'IME de Cognac
- L'IME « le logis de Villaine », d'Azay le Brûlé
- Le collège Renaudot à Saint Benoît : un dispositif ULIS
- Le collège Léopold Dussaigne à Jonzac : deux dispositifs ULIS
- L'hôpital de jour CREATIV du Centre hospitalier Henri Laborit à Poitiers

Un IME a refusé de participer par manque de disponibilités.

### **III.3.2. Sélection des jeunes à rencontrer en entretien**

La procédure de sélection des jeunes était différente selon la structure.

Pour les collèges, la participation à un entretien était proposée à tous les élèves de la classe.

Pour les IME, les équipes éducatives ont ciblé les profils selon les critères suivants :

- Intérêt du parcours du jeune par rapport à la pratique de sport
- Capacité de compréhension et d'expression verbale
- Projection quant aux chances d'obtenir une réponse favorable des parents ou des familles d'accueil

Pour l'hôpital de jour, les équipes ont proposé l'entretien aux personnes participant au projet de sport adapté et ayant pratiqué un sport en club plus jeunes. Six personnes étaient concernées, dont 2 ont accepté de participer à un entretien.

Le guide d'entretien était présenté aux équipes des sites où se dérouleraient les entretiens afin de leur permettre de s'approprier l'objet d'étude et de mobiliser les jeunes et leurs parents.

### **III.3.3. Anonymat**

Les entretiens étaient anonymes et les fichiers d'enquête ne permettaient pas d'identifier les répondants.

## **III.4. Passation des entretiens**

Des autorisations parentales ont été remises par les enseignants ou équipes éducatives aux jeunes pressentis pour participer à un entretien. Ces autorisations parentales présentaient les objectifs de l'étude et les modalités d'enquête. En plus de l'autorisation parentale, il était donné la possibilité pour les parents de laisser leur numéro de téléphone pour participer à un entretien téléphonique afin de préciser des éléments concernant leur enfant. Ce document est présenté en annexe 1.

Les entretiens avec les enfants ont duré entre 5 et 40 minutes. Ils ont été réalisés sur leur lieu et temps de scolarisation. Une pièce calme permettant au jeune de s'exprimer de manière confidentielle était mise à disposition de l'enquêtrice.

Les entretiens étaient enregistrés avec l'accord des personnes (un jeune a refusé).

Les entretiens avec les parents ont, quant à eux, été menés par téléphone, grâce aux numéros qu'ils avaient laissés, le cas échéant, dans l'autorisation parentale. Ces entretiens avaient lieu dès le premier appel si les parents étaient disponibles et dans des conditions favorables, ou après prise de rendez-vous pour privilégier des conditions propices au dialogue. Ils ont duré de 6 à 20 minutes et ont été enregistrés.

Les entretiens ont été réalisés entre novembre 2016 et février 2017.

### **III.5. Traitement et analyse**

Les entretiens ont été intégralement retranscrits et ont fait l'objet de différentes analyses.

#### **III.5.1. Analyse textuelle**

Des analyses textuelles ont été réalisées de façon distincte pour les entretiens auprès des jeunes et les entretiens auprès des parents :

- pour les jeunes, l'analyse a concerné leurs motivations à la pratique d'un sport et les bénéfices qu'ils percevaient de cette pratique
- pour les parents, l'analyse concernait les bénéfices attendus et vécus de la pratique de sport en club

Ces analyses ont été réalisées « à la main », en sélectionnant dans l'ensemble des entretiens les éléments se rapportant à l'objet de l'analyse.

#### **III.5.2. Analyse thématique de l'ensemble des entretiens**

Lorsque les entretiens ont concerné un jeune et son parent, les entretiens ont été rassemblés afin d'en faire une première analyse verticale. Les deux discours se sont alors alimentés l'un l'autre. Ces entretiens « croisés » se sont enrichis mutuellement en apportant des éléments de clarification des discours produits, ce qui a permis de mieux cerner les freins et leviers propres à chaque situation.

L'ensemble des entretiens (jeunes et parents) ont ensuite fait l'objet d'une analyse thématique. Cette analyse transversale a permis, à partir de la lecture répétée des entretiens, de construire une liste de thèmes et de sélectionner dans chaque entretien, ce qui se réfère à ce même thème.

Ceci a permis de produire un inventaire relativement exhaustif de freins et leviers à la pratique de sport en club. L'analyse thématique a également permis de repérer des freins et leviers propres aux jeunes vivant dans des foyers défavorisés.



## IV. Résultats

### IV.1. Nombre d'entretiens réalisés

Figure 1. Nombre de personnes concernées par un entretien par rapport aux personnes ciblées selon le type d'établissement

	ULIS	IME	Hôpital de jour
Jeunes ciblés	35	28	6
Autorisations parentales signées	23	16	Sans objet
Entretiens réalisés avec les jeunes	20	12	2
Parents acceptant d'être contactés pour un entretien	15	11	Sans objet
Entretiens réalisés avec les parents	14	8	Sans objet
Nombre total de situations concernées par un ou deux entretien(s)	23	14	2

Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

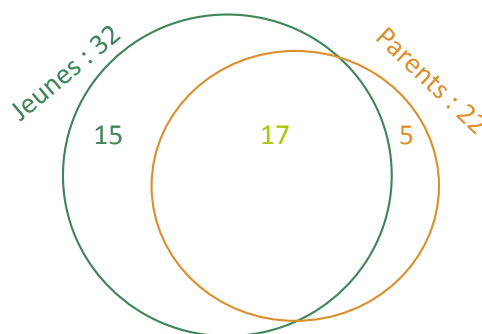
Au total, 39 situations ont concerné 1 ou 2 entretiens. Trente-quatre jeunes ont été vus en entretien et 22 parents ont participé à un entretien téléphonique.

En ULIS, les autorisations parentales étaient distribuées systématiquement à l'ensemble des 35 élèves. Sur les 3 dispositifs, 23 jeunes ont rapporté l'autorisation parentale signée et 20 ont effectivement participé à un entretien. Quinze parents ont accepté d'être contactés par téléphone et 14 entretiens téléphoniques ont effectivement été réalisés.

En IME, 28 jeunes étaient ciblés par les équipes éducatives, parmi lesquels 16 ont rapporté les autorisations familiales signées et 12 étaient effectivement présents le jour de l'entretien. Onze parents acceptaient d'être contactés par téléphone et 8 entretiens téléphoniques ont effectivement été réalisés.

A l'hôpital de jour, l'entretien a été proposé à 6 personnes, 2 ont accepté.

Figure 2. Nombre de jeunes scolarisés en ULIS ou IME et de parents concernés par un entretien



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Des entretiens en face à face ont été réalisés avec 34 jeunes en ULIS ou IME, dont 2 n'ont pas pu être exploités en raison d'une incompréhension des discours produits. Pour 15 de ces jeunes, les parents n'ont pas pu être entendus au cours d'un entretien. Au total, 22 parents ont livré leur témoignage au cours d'un entretien téléphonique. Parmi ces derniers, 5 concernaient des jeunes qui n'ont pas pu être entendus lors des entretiens (absents le jour des entretiens).

Au total, 54 entretiens ont été analysés concernant 37 situations recrutées par les ULIS et IME. Deux entretiens ont été réalisés auprès de personnes prises en charge par l'hôpital de jour.

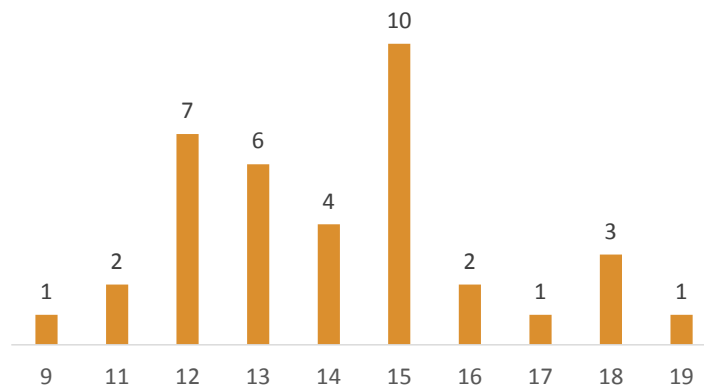
## IV.2. Caractéristiques des jeunes

Dans cette partie, nous décrivons les caractéristiques des jeunes recrutés par les ULIS et IME qui sont la cible de notre étude.

### IV.2.1. Répartition des jeunes par sexe et âge

Parmi les 37 situations, 18 concernaient des filles et 19 des garçons.

Figure 3. Répartition par âge des répondants (effectifs)



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

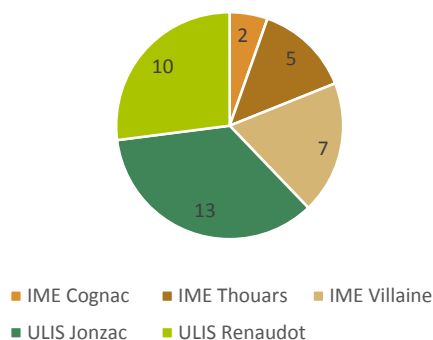
L'enquête ciblait en priorité les 11-15 ans. Cependant, les entretiens au sein des IME ont parfois concerné des plus âgés car d'autres critères étaient privilégiés : capacité à s'exprimer, intérêt de l'expérience par rapport au sport, acceptation de la démarche par la famille.

Au final, l'échantillon compte :

- 29 personnes entre 11 et 15 ans (soit 78 %)
- 1 personne de 9 ans
- 7 personnes de plus de 15 ans

### IV.2.2. Répartition des répondants par établissement

Figure 4. Répartition des jeunes par structure (effectifs)



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Vingt-trois jeunes ont été recrutés par les ULIS (62 %). Quatorze se répartissent sur les 3 IME.

### IV.2.3. Situation socio-familiale des jeunes

Figure 5. Lieu de résidence des jeunes

	Nb de jeunes concernés
Familles d'accueil ou lieu de vie*	5
Foyer parental	32
<i>Dont situation familiale « classique »**</i>	20
<i>Dont familles monoparentales ou recomposées***</i>	12
<b>Total</b>	<b>37</b>

\*Les enfants résidant à l'internat de l'IME Villaine et rentrant chez leurs parents le week end ne sont pas comptés dans cette catégorie.

\*\*Y compris les enfants en garde alternée

\*\*\*Dans cette catégorie, un des parents est absent ou très peu présent dans l'éducation de l'enfant (moins d'un week-end sur deux et la moitié des vacances)

Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Sur les 37 situations, 32 vivent au sein de leur famille (86 %) et 5 vivent en famille d'accueil ou en lieu de vie. Au final, sur les 37 situations, près de la moitié (17) sont dans une situation familiale que l'on peut qualifier *a priori* de non idéale car un des parents est absent ou parce qu'ils font l'objet d'un placement à l'aide sociale à l'enfance (ASE).

Figure 6. Situation des parents au regard de l'emploi au moment de l'enquête

	Nb de jeunes concernés
Au moins un parent a un emploi au moment de l'enquête	21
Aucun parent n'a un emploi au moment de l'enquête	8
Sans objet (familles d'accueil)*	4
Non réponse	4
<b>Total</b>	<b>37</b>

\*Cette catégorie ne comprend que 4 situations car une personne vit en famille d'accueil et rentre chez ses parents le week end.

Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Pour la plupart des situations rencontrées, au moins un des parents occupe un emploi au moment de l'enquête. En revanche, pour 8 situations, dont 5 monoparentales, aucun parent ne travaille au moment de l'enquête.

Figure 7. Part des répondants vivant dans un foyer parental avec plusieurs enfants en situation de handicap (hors familles d'accueil ou lieu de vie)

	Nb de jeunes concernés
Pas d'autres enfants en situation de handicap dans le foyer	17
Au moins un autre enfant en situation de handicap dans le foyer	9
Non réponse	6
<b>Total</b>	<b>32*</b>

Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

\* les 5 jeunes vivant en famille d'accueil ou lieu de vie ne sont pas comptabilisés dans ce tableau

Sur les 32 jeunes vivants chez leurs parents, 9 vivent dans un foyer comptant au moins deux enfants en situation de handicap, soit près d'un tiers. Les 5 familles d'accueil ne sont pas comptabilisées. Au total, ce sont donc 14 foyers sur les 37 qui sont concernés par plusieurs enfants en situation de handicap.

Figure 8. Part des répondants présentant au moins une difficulté socio-familiale

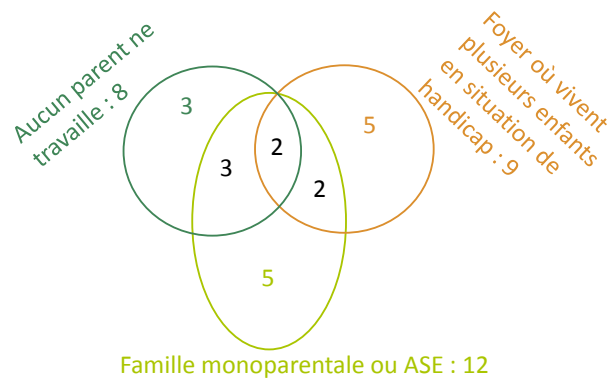
	Nb de jeunes concernés
Au moins une difficulté socio-familiale *	25
Sans difficulté socio-familiale	11
Non réponse	1
<b>Total</b>	<b>37</b>

\* Ces situations sont celles pour lesquelles au moins un critère parmi les suivants est vrai : vivent au sein d'une famille où un parent est absent ou en foyer d'accueil ou lieu de vie ; vivent dans un foyer comptant plusieurs enfants en situation de handicap ; vivent dans un foyer où aucun parent ne travaille au moment de l'enquête.

Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Une majorité de situations rencontrées vit dans un foyer présentant au moins une difficulté socio-familiale : 25 sur les 37.

Figure 9. Part des répondants qui cumulent des difficultés socio-familiales



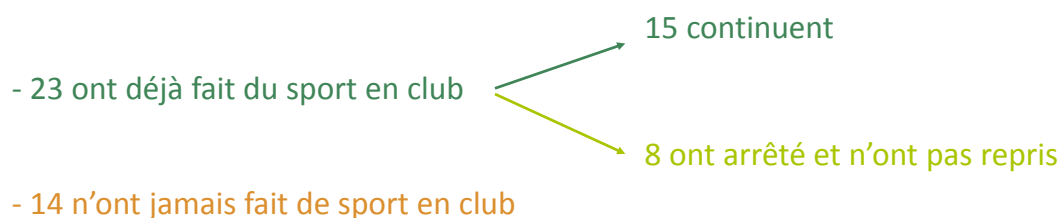
Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Certains jeunes cumulent ces difficultés. Ainsi, parmi les 12 familles monoparentales, 4 concernent des familles avec plusieurs enfants en situation de handicap, 5 sont des familles dont le parent ne travaille pas au moment de l'enquête.

Deux situations cumulent tous les indicateurs de défaveur : famille monoparentale ou ASE, sans emploi au moment de l'enquête et plusieurs enfants en situation de handicap au sein du foyer (il s'agit de deux jeunes d'une même fratrie).

#### IV.2.4. Expériences par rapport à la pratique de sport en club

Figure 10. Expérience des jeunes par rapport au sport en club

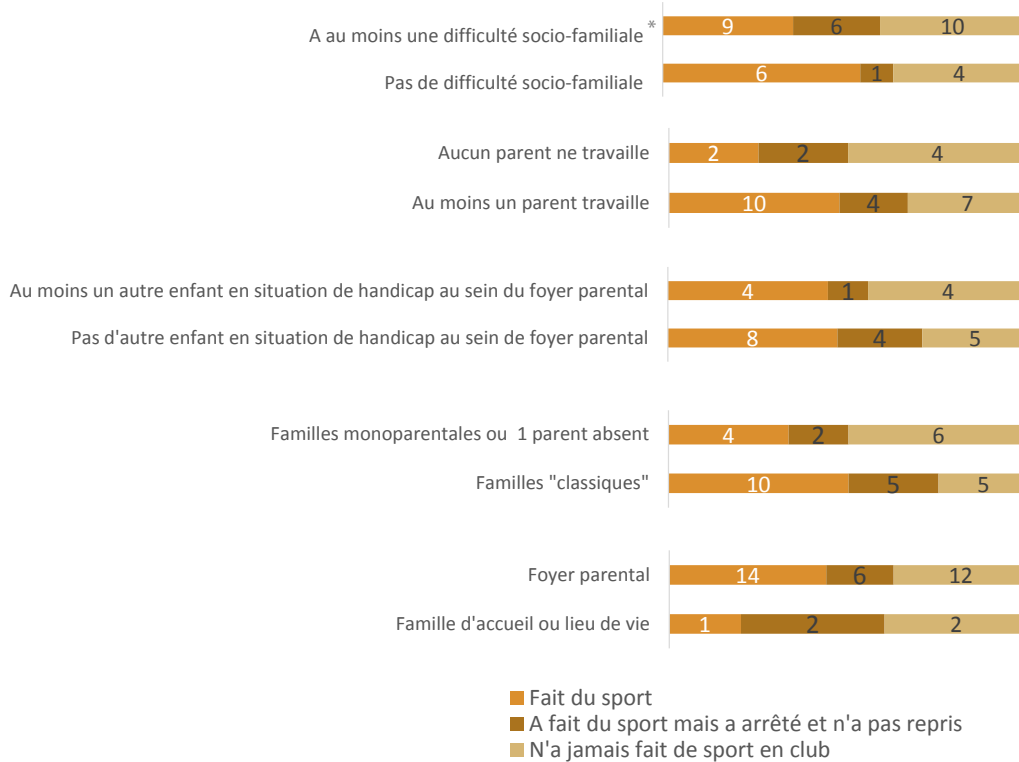


Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Une majorité des jeunes a déjà fait du sport en club et 15 en font encore. Au moment de l'enquête, 22 jeunes sur les 37 rencontrés ne faisaient pas de sport en club, dont 14 n'avaient jamais essayé.



Figure 11. Expériences de sport en club en fonction de caractéristiques socio-familiales (effectifs)



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

\* Ces situations sont celles pour lesquelles au moins un critère parmi les suivants est vrai : vivent au sein d'une famille où un parent est absent ou en foyer d'accueil ou lieu de vie ; vivent dans un foyer comptant plusieurs enfants en situation de handicap ; vivent dans un foyer où aucun parent ne travaille au moment de l'enquête.

Bien que l'échantillon ne permette pas de conclure à des liens entre les caractéristiques socio-familiales et l'expérience de sport en club (trop peu d'effectifs), la figure 11 tend à conforter l'intuition que les difficultés socio-familiales peuvent être un frein à la pratique de sport en club.

Ainsi, les enfants qui n'ont aucune difficulté socio-familiale ont plus souvent déjà fait un sport en club (15 sur les 25 contre 7 sur les 11 qui n'ont pas de difficultés socio-familiales). Les enfants sans difficultés socio-familiales semblent également plus souvent persévérer dans cette pratique. Ainsi, seul 1 a arrêté sans reprendre un autre sport alors qu'ils sont 6 sur les 25 parmi les jeunes présentant des difficultés socio-familiales.

### IV.3. Les bienfaits de la pratique d'un sport : Ce qu'en disent les répondants

#### IV.3.1. Les jeunes

Les jeunes rencontrés par le biais des IME et ULIS qui ont été en capacité de s'exprimer sur leurs motivations, mettent en avant les éléments suivants :

- Le plaisir du jeu, de l'activité en elle-même
- La socialisation : être avec des amis ou se faire des nouveaux amis, la convivialité
- Le rapport au corps et à l'effort physique : le fait de se dépenser, sentir son corps
- Le fait d'apprendre de nouvelles choses, de faire des exercices
- La détente, le calme que la pratique de sport procure :  
*« Comme ça je suis énervée et ça passe »* (Une jeune fille qui n'a jamais fait de sport en club).
- L'estime de soi, la valorisation qu'ils ressentent à l'occasion des compétitions, ou parce que leur famille vient les voir, le fait de se sentir en réussite.  
*« J'étais la plus grande et je prenais le poney le plus grand, je me promenais toute seule et les autres derrière moi, ça me plaisait beaucoup. La prof elle me disait 'Bon bah E. je te laisse toute seule parce que tu es la plus grande.' »*. (Une jeune fille qui a fait du sport en club mais a arrêté).  
Une jeune va jusqu'à dire que pratiquer un sport lui donne du courage.
- L'entraide et la confiance que cela procure :  
*« Tu peux participer, tu peux aider les autres personnes et les autres personnes peuvent t'aider. C'est un échange qui est bien et je suis contente de le faire et ça m'a aidé à récupérer confiance en moi »* (Une jeune fille qui fait du sport en club).
- L'esprit compétitif, le défi
- Les prises de risque, les sensations fortes
- Le cadre, la rigueur, la nécessité de s'appliquer, les règles à respecter  
*« Parce que là-bas on travaille dur tu sais. C'est vraiment très très très dur et très bien en plus. Donc ça te fait du bien de travailler dur ? Bah oui ça me fait du bien. Parce qu'au moins je m'applique, je fais pas n'importe quoi. »* (Un jeune garçon qui fait du sport en club).
- Le fait de s'occuper, de ne pas s'ennuyer à la maison
- Un élément spécifique à l'équitation : le rapport à l'animal

Les jeunes sont donc en recherche de plaisir et d'amusement en premier lieu. Ils font du sport pour pratiquer une activité qui leur plaît. La notion de corps est très présente dans leur motivations : le fait de bouger son corps, de ressentir que cela fait du bien à son corps, de mettre son corps dans des positions inhabituelles. Certains ressentent une valorisation par le biais de cette pratique, soit par leur participation à des compétitions, soit parce que leur entourage vient les voir pendant leurs activités, ou bien encore parce qu'ils sont en situation de réussite dans le cadre de cette activité. Le fait d'apprendre à faire de nouvelles choses apparaît également comme un élément motivant, tout comme le cadre, la rigueur et la concentration imposés par l'activité. Les éléments liés à la socialisation paraissent particulièrement important pour les jeunes rencontrés : le fait de rencontrer des gens mais également l'entraide, le partage, les relations sociales que cela génèrent. Enfin, la pratique d'un sport est aussi pour certains motivée par l'envie de relever des défis, la compétition, les prises de risques et la recherche de sensations fortes. Les jeunes rencontrés ne sont donc pas à la recherche d'un effet sur leur santé, même s'ils mettent en avant la notion de bien-être par le calme et la détente que la pratique de sport leur procure.

Le témoignage des deux personnes rencontrées grâce à l'hôpital de jour vient enrichir l'analyse. Ces deux entretiens révèlent d'autres éléments qui ne sont pas cités par les plus jeunes :

- le fait de se vider la tête, d'oublier ses problèmes et de ne plus penser à grand-chose
- les bienfaits en termes d'adaptation, d'ouverture à l'autre, de partage :  
*« Avec le sport, on s'ouvre un peu plus, on met un peu de temps au début mais après on parle avec des gens avec qui on n'a pas l'habitude de parler »* (Un jeune homme qui fait du sport en club)
- les bienfaits en termes de santé, présentés comme une compensation bénéfique au fait de fumer des cigarettes

Contrairement aux jeunes rencontrés par le biais des ULIS et des IME, la santé est la motivation principale évoquée par les personnes rencontrées par le biais de l'hôpital de jour.

### IV.3.2. Les parents

Les parents ont mis en avant plusieurs aspects de la pratique du sport en-dehors de l'institution (que ce soit le collège ou l'IME). Se distinguent, au fil des entretiens, les bénéfices attendus par les parents (leurs motivations à faire faire du sport à leurs enfants) et les bénéfices vécus par leurs enfants et tels qu'ils les ressentent en tant que parents.

Les principaux bénéfices attendus par les parents, sont le fait de favoriser l'épanouissement de l'enfant, de participer à son équilibre. Les bénéfices en termes de socialisation sont mis également en avant.

Un autre bénéfice que les parents peuvent attendre de la pratique d'un sport est le fait d'évacuer un trop-plein d'énergie, se canaliser et apprendre à gérer ses réactions :

*« Je me dis des fois que peut-être faire quelque chose comme du judo où on apprend à respirer, à écouter son corps etc., serait quelque chose d'intéressant pour M. »* (Maman d'un jeune garçon qui ne fait pas de sport).

Enfin, pour les parents dont les enfants ont une activité sportive en club, plusieurs aspects sont mis en avant, quant aux bénéfices qu'ils voient d'une telle pratique, sur leurs enfants :

- avoir un comportement différent en milieu ordinaire :  
*« C. a un gros souci de gestion de la frustration et on a remarqué, il fait du sport [dans l'institution], et en fait il n'a pas du tout le même comportement avec les autres jeunes handicapés qu'avec des jeunes valides. En fait, quand il va jouer au club, il va plus facilement respecter ses adversaires, il va se concentrer, il va essayer d'éviter de faire des films... »* (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).
- apprendre le partage et le dépassement de soi :  
*« Il fait très attention aux autres. Et ça, ça lui a fait du bien pour ça. Il fait attention aux autres euh... Il pourrait... Il laisse sa place même des fois aux autres, alors qu'étant fils unique, souvent de fois, c'est « moi, moi, moi ». Ca lui a apporté quelque chose en plus, de partager... »* (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).
- sortir du handicap, voir et comprendre d'autres modes de fonctionnement :  
*« Moi je trouve que ça lui apporte, parce qu'il est dans un milieu où les enfants n'ont pas de handicap. Du tout. Euh... Au niveau de l'adresse, au niveau de la sociabilité, euh... Ya beaucoup de choses hein ! Moi je trouve que oui, hein, ça lui fait du bien. »* (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club)  
*« D'être toujours dans le handicap, ne voir que ça et ne vivre que par ça... Bon là, on voit d'autres personnes »* (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).

- prendre du plaisir à faire du sport
- être valorisé, voir la fierté de ses parents

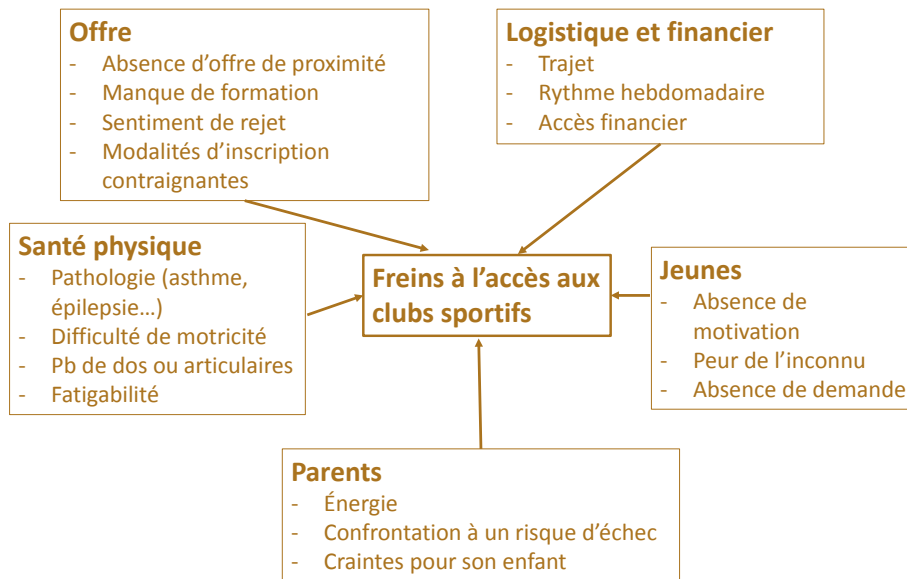
« Bah moi, pour l'avoir vu sur scène, en spectacle, [...], où toutes les mamans viennent me voir en me disant « mais C. elle est incroyable ! » [...] Ce que me renvoyaient les mamans c'était qu'en fait, elles ne voyaient même pas la différence, entre leurs filles et C. Et c'est vrai que j'ai vu C. faire des choses sur scène, j'en revenais pas moi-même, quoi ! » (Maman d'une jeune fille qui fait du sport en club).

- s'ouvrir et s'exprimer
- progresser
- développer leurs capacités motrices

#### IV.4. La pratique de sport en club : Analyse des freins et leviers

##### IV.4.1. Les freins à l'accès aux clubs sportifs

Figure 12. Représentation schématique des freins identifiés



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

L'accès aux clubs sportifs des enfants ayant des déficiences mentales et/ou des troubles du comportement peut être entravé par des freins de différents ordres. Ces freins peuvent relever de l'offre en elle-même, de problèmes logistiques, de caractéristiques directement liées aux jeunes ou à leurs parents. Enfin, l'accès financier peut poser problème pour certains types de sport.

##### IV.4.1.1. Les freins liés à l'offre

###### Une absence d'offre à proximité

Il peut ne pas être aisé de trouver dans l'environnement proche de son lieu de résidence ou de l'établissement de scolarisation, un club qui soit en mesure d'accueillir un jeune nécessitant une prise en charge spécifique, que ce soit dans le cadre d'une section adaptée ou non. Ainsi, même si globalement les personnes rencontrées ont pu trouver un club pour leur enfant, cette situation existe, notamment dans les territoires où l'offre est plus réduite. Le jeune peut ne pas trouver de club ou faire finalement un sport qu'il n'avait pas choisi.

« C'est vrai que quand on a un enfant handicapé, c'est compliqué de l'inscrire à un club de sport, parce qu'il y a plein de clubs qui ne connaissent pas le handicap et du coup se ferment, et qui ne... ne vont pas accueillir des enfants comme ça. » (Maman d'une jeune fille qui fait du sport).

#### **Un manque de formation des encadrants**

Globalement, les personnes décrivent un accueil et un encadrement très bienveillant à l'égard de leur situation. Toutefois, un manque de formation des encadrants dans la prise en charge du handicap et une méconnaissance globale du handicap sont évoqués, entravant une prise en charge adaptée au fonctionnement du jeune ou une gestion satisfaisante des difficultés relationnelles éventuelles entre les jeunes.

#### **Le sentiment d'un rejet de leur situation**

D'autre part, marginalement, des difficultés lors de l'inscription sont évoquées, avec le sentiment pour les parents d'un rejet déguisé de leur situation.

« Non c'est vrai ! Un gamin qui a des problèmes moteurs, c'est juste... c'est pas leur problème ! » (Papa d'un enfant qui a arrêté le sport).

Les parents peuvent se sentir isolés et avoir le sentiment de devoir se débrouiller pour trouver une solution pour leur enfant, en passant parfois par des expériences désagréables au sein de certains clubs.

« Y'en a un où on l'avait inscrit et où on nous a dit qu'il n'y avait aucun souci, que le handicap ne posait pas de problème et qu'on devait me recontacter pour me donner la date d'entraînement, sauf que quand moi je voyais qu'on me rappelait pas, j'ai rappelé et on m'a dit qu'il fallait que je me rende compte que le club avait un certain niveau donc qu'on ne pouvant pas prendre des jeunes qui savaient pas jouer au foot auparavant. Donc comme je leur ai dit franchement « Dites surtout que c'est parce qu'il est handicapé ! » et c'est marrant la personne n'a pas spécialement répondu... il s'est senti gêné. » (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).

Sans préjuger de l'accueil effectivement réservé aux personnes qui ont apporté ces témoignages, leur ressenti est très négatif et certains ne persévèrent pas dans la recherche d'un club.

« Ca lui a fait tellement de mal que je n'ai pas voulu continuer dans cette voie-là. » (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).

#### **Des modalités d'inscriptions jugées contraignantes**

Parfois, les parents déplorent la complexité des démarches d'inscription, notamment le dossier médical.

« Et puis l'autre club, euh... en fait là ils fournissent tout le dossier médical prouvant le handicap de S., donc c'était assez fastidieux, je voyais pas du tout l'intérêt. Et quand ils ont vu que je leur fournissais pas, ils ont dit 'bah du coup, il fera pas de foot chez nous.' » (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).

### **IV.4.1.2. Les freins logistiques et financiers**

Les jeunes scolarisés en ULIS ou en IME peuvent rencontrer principalement deux contraintes en terme logistique : les trajets et les emplois du temps chargés. Ces freins logistiques sont évoqués surtout dans les situations socio-familiales les moins favorables.

#### **Des trajets quotidiens chronophages**

Les jeunes vivent parfois loin de leur lieu de scolarisation et ont des temps de trajets conséquents pour s'y rendre, souvent en taxi. Leurs journées sont donc relativement longues, laissant moins de place pour les activités sportives. Lorsqu'aucune offre n'est disponible aux alentours du lieu de résidence ou de scolarisation, l'accès à un club sportif peut devenir très compliqué.

#### **Des semaines rythmées de rendez-vous médicaux ou paramédicaux**

D'autre part, ces jeunes ont souvent des prises en charges médicales et paramédicales chronophages. Leurs semaines sont fréquemment rythmées de rendez-vous chez l'orthophoniste, le masseur-kinésithérapeute, le psychologue, etc., laissant peu de place au sport dans cet emploi du temps chargé.

*« Faut dire que son parcours de vie a été tellement compliqué que souvent bon... il a eu quand même beaucoup de psychomotricité donc euh voilà... il faisait quand même... il avait beaucoup de kiné donc c'était très compliqué. Donc on n'a jamais eu vraiment le temps, jamais cherché ou pris le temps de dire « Tiens on va t'emmener peut-être je sais pas faire de la gym ou... faire quelque chose ». Parce qu'on était tellement pris dans la semaine que voilà, on n'a pas cherché à... » (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club, organisé par l'IME).*

### **Les freins financiers**

Enfin, les freins financiers sont cités, notamment dans l'accès à la pratique de l'équitation. Il peut être cité pour d'autres pratiques (danse ou même football) mais excepté pour l'équitation, il apparaît rarement comme le frein principal à la pratique d'un sport en club. A noter que des facilités de paiement organisées par les clubs sont souvent mises en avant par les parents.

#### **IV.4.1.3. La santé physique / la fatigabilité**

Enfin, des problèmes de santé physique sont évoqués : asthme, crise d'épilepsie, fragilité, difficultés de motricité.

Dans certaines situations, le sport est déconseillé par le médecin, ou c'est en tout cas ce qu'en perçoivent les parents.

La fatigabilité des jeunes, liée à leur pathologie et/ou à leurs conditions de vie (trajets, emploi du temps chargé) est souvent évoquée comme un frein également.

Sans une connaissance fine de ces situations, il n'est pas possible de déterminer dans quelles mesures ces éléments sont des obstacles réels à la pratique de sport ou si, au contraire, une pratique adaptée peut être conseillée.

#### **IV.4.1.4. Les freins liés aux jeunes**

Les freins liés aux jeunes relèvent de leurs traits de caractère ou leur manque de motivation à la pratique d'un sport en club.

##### **L'absence de motivation**

L'absence de motivation du jeune à la pratique de sport en club est surtout retrouvée chez les plus âgés (15 /16 ans). Parmi ces derniers, certains ont eu des expériences négatives par rapport au sport en club.

##### **La peur de l'inconnu**

Parfois, l'absence de motivation vient trouver une explication dans une grande timidité du jeune ou une peur de l'inconnu. Parfois, au contraire, le jeune est motivé par une pratique de sport en club mais évoque sa timidité comme le principal obstacle.

##### **L'absence de demande**

Certains jeunes évoquent leur désir de faire du sport à l'occasion de cette étude, mais disent ne jamais en avoir parlé à leurs parents ou à leurs éducateurs. Dans d'autres situations, une demande a été faite il y a plusieurs années et semble ne jamais avoir été renouvelée. Dans ces situations, les enfants ne savent pas pourquoi leurs parents n'ont pas accepté (aucun parent n'a accepté un entretien).

#### **IV.4.1.5. Les freins liés aux parents**

Des freins peuvent être liés directement aux parents, soit par l'énergie ou la disponibilité intellectuelle (au regard de l'ensemble des difficultés auxquelles ils doivent faire face) que cela leur demande dans la recherche d'un club et l'accompagnement de leur enfant dans cette pratique, soit en raison de craintes que cette pratique leur inspire, soit parce qu'ils estiment que leur enfant a un emploi du temps suffisamment chargé et qu'ils font assez d'activité physique au sein de leur établissement.

### **L'énergie nécessaire aux parents**

Le parcours des enfants en situation de handicap est complexe et les parents se sentent souvent isolés et peu accompagnés dans la recherche de solutions pour leur enfant, dans tous les domaines : scolarisation, administratif, prise en charge médicale, etc. Dans ce contexte, le sport en club peut être vécu comme une difficulté supplémentaire à affronter et les parents peuvent avoir le sentiment de manquer de temps ou d'énergie pour se lancer dans une recherche de club.

*« Parce que tout est tellement compliqué quand on a un enfant handicapé et euh.. la moindre chose, tout à fait banale, s'inscrire à un club de sport, ça devient un parcours du combattant, tout ce qui est médecin... tout est très très compliqué. »* (Maman d'une jeune fille qui fait du sport).

### **La confrontation à la possibilité d'un échec ou d'une situation ressentie comme culpabilisante**

Pour certains parents, se lancer dans une recherche de clubs sportifs peut être synonyme de combat, avec la possibilité d'un échec, soit parce qu'ils ne trouveront pas le club qui leur convient, soit parce que leur enfant ne s'y épanouira pas, soit parce qu'ils seront, dans le pire des cas, confrontés à des situations où ils se sentiront jugés et culpabilisés. Ils peuvent éprouver ce sentiment pour différents aspects du quotidien, la scolarité notamment, et peuvent donc préférer s'épargner ces sentiments en ne se lançant pas dans une recherche de club.

*« Je voudrais dire aux gens... expliquer aux gens que bah, tout n'arrive pas sans raison, c'est vrai, mais qu'on n'a pas toujours les réponses. Leur faire comprendre que c'est pas forcément la faute des parents de l'enfant lui-même, s'ils ont un problème. Franchement c'est dur à leur faire admettre des fois. Que ce soit dans le milieu scolaire ou sportif, n'importe où d'ailleurs, au voisinage... c'est une bagarre perpétuelle ! ».* (Maman d'une jeune fille qui a fait du sport mais a arrêté).

### **Les craintes quant à l'intégration et à la prise en charge de leur enfant**

Les parents mettent en avant des freins relevant de la protection de leur enfant : craintes que les encadrants soient en difficultés pour gérer le comportement de leur enfant, craintes de mettre leur enfant face à des difficultés d'intégration, craintes de mettre leur enfant en situation d'échec.

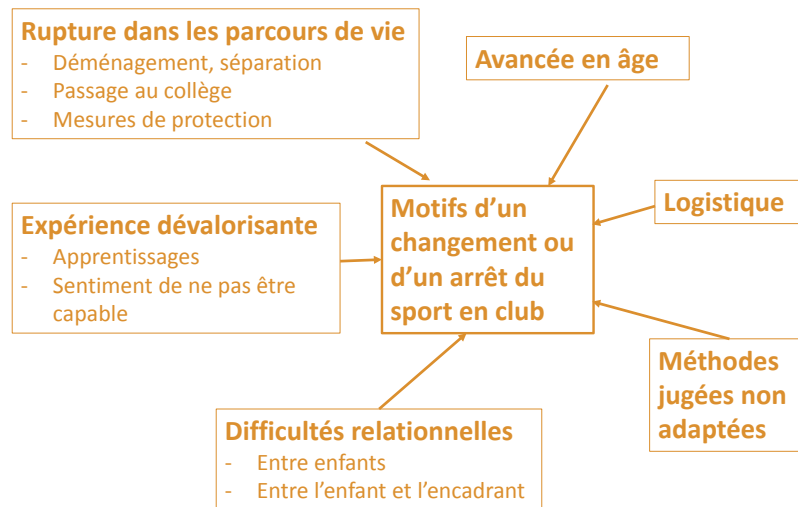
*« X. est un enfant qui se décourage très vite face à l'échec, face à quelque chose qui ne marche pas. Donc il faut un coach ou un professeur qui soit très capable d'appréhender ses réactions, ce qui n'est pas évident. (...) X. va avoir tendance à s'énerver, à abandonner, à fuir, à arrêter l'activité parce qu'il n'y arrive pas. Il faut énormément le rassurer, passer énormément de temps avec lui... C'est presque du coaching particulier (...) Mais dans un premier temps, il faut absolument que la personne, le prof, s'occupe de lui tout seul, lui donne confiance et le rassure énormément. »* (Une maman dont l'enfant n'a jamais pratiqué de sport en club).

Certains craignent également les blessures physiques de leur enfant lorsque ces derniers présentent des fragilités physiques liées à leur handicap.



#### IV.4.2. Les motifs d'un changement ou de l'arrêt du sport en club

Figure 13. Représentation schématique des motifs de changement de club ou d'arrêt du sport en club



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Le changement ou l'arrêt du sport en club est motivé par trois principales raisons : des difficultés relationnelles allant de pair avec des difficultés des encadrants pour gérer ces comportements ; le sentiment d'une méthode non adaptée au jeune ; et surtout le constat d'une situation dévalorisante pour le jeune.

D'autres motifs sont évoqués : les freins logistiques, l'avancée en âge du jeune (il est plus difficile pour les parents d'imposer une pratique de sport à un adolescent qu'à un enfant). D'autre part, ceci étant évoqué uniquement dans les situations socio-familiales les moins favorables, les ruptures dans le parcours de vie peuvent être à l'origine d'un arrêt du sport en club.

Ces difficultés peuvent aboutir à un changement de club, à la recherche d'un club proposant une section adaptée ou à l'arrêt du sport en club.

##### IV.4.2.1. Les freins logistiques

Des familles ont pu tester la pratique de sport en club et se rendre compte que les contraintes logistiques pesaient trop lourd sur leur quotidien : temps de trajet, emploi du temps trop chargé. Dans ce cas-là, les jeunes rencontrés n'ont pas repris un sport ailleurs.

##### IV.4.2.2. L'avancée en âge

Lorsque l'enfant grandit et manque de motivation pour continuer un sport (souvent, mais pas exclusivement, après des expériences peu concluantes), les parents se disent en difficulté pour imposer une pratique de sport même s'ils sont convaincus des bienfaits.

##### IV.4.2.3. Les ruptures dans les parcours de vie

Certains jeunes se voient dans l'obligation d'arrêter un sport qui leur plaît parce que leurs conditions de vie leur imposent. Ainsi, une mesure de protection éloignant le jeune de son foyer familial ou un droit de visite pendant les horaires de l'activité sportive viennent mettre un terme à une activité épanouissante pour le jeune. Ces situations ne sont pas les plus fréquentes mais touchent des jeunes qui connaissent déjà des difficultés de vie importantes et se voient privés d'une activité qui leur plaît.

Un déménagement ou le passage au collège peut également perturber de façon importante la pratique de sport. En effet, les parents doivent se remobiliser autour de ce projet, rechercher un club et s'apprêter à affronter des expériences qui peuvent être déplaisantes.



« Vous savez, comme je vous dis, comme on déménage dans un autre département, il faut tout recommencer, tout réinstaller, tout retrouver. » (Une maman dont l'enfant n'a jamais pratiqué de sport en club).

#### IV.4.2.4. Les difficultés relationnelles

Ces difficultés sont fréquemment citées par les parents dont l'enfant a changé de club, couplé aux difficultés pour les encadrants de gérer le comportement de leur enfant ou les réactions des autres enfants (moqueries, mises à l'écart).

Les difficultés relationnelles peuvent concerner le jeune avec l'encadrant également :

« J'ai eu des difficultés avec mon entraîneur. Ca c'était plutôt à cause de mon caractère. Quand j'étais plus jeune, j'étais plutôt impulsif et colérique. Je ne contrôlais pas mes colères, donc on s'est souvent engueulés avec mon entraîneur. Après avec les autres joueurs on s'entendait très bien. » (Une personne rencontrée à l'hôpital de jour).

« J'ai fait du foot mais j'ai arrêté. Pourquoi ? Parce que les enfants m'embêtaient des fois. (...) Et les adultes ils faisaient quoi quand les enfants t'embêtaient ? bah rien. » (Jeune garçon qui a arrêté le sport).

#### IV.4.2.5. Des méthodes non adaptées

Parfois, malgré la bienveillance des encadrants, les méthodes proposées ne conviennent pas au jeune et les parents préfèrent changer de club pour trouver des méthodes plus adaptées.

« Si on veut parler d'une expérience malheureuse, on a fait un test à l'escalade (...) et là par contre, ça s'est assez mal passé parce qu'ils voulaient mettre une AVS avec elle tout le temps. Je pense qu'ils ont eu peur. Ils ont eu peur et du coup elle a fait deux séances et elle n'a pas continué quoi. Mais bon, je pense que c'est plus une question de méconnaissance et du coup ça leur fait peur. » (Maman d'une jeune fille qui fait du sport en club)

Le rythme trop soutenu peut également être à l'origine d'un changement de club, notamment d'un passage sur une section adaptée.

« J'ai arrêté vers 26-27 ans je crois. Donc après pas mal de compétitions, de blessures, de l'engagement. Mais ça m'a laissé de bons souvenirs mais c'est surtout le rythme qui était soutenu. Le rythme, la fatigue, la récupération, c'est un peu plus dur. Et le lundi quand il fallait aller travailler, c'était un peu compliqué ». (Une personne rencontrée à l'hôpital de jour).

#### IV.4.2.6. Le constat d'une situation dévalorisante pour le jeune

Ce constat est le motif le plus souvent évoqué par les parents. Les difficultés d'apprentissage (difficultés de compréhension, de mémorisation, de psychomotricité, etc.) retentissent sur les progrès des jeunes. Ces derniers peuvent alors se décourager, éprouver le sentiment de ne pas être capables, ce qui vient en contradiction avec les bénéfices attendus de la pratique d'un sport.

« J'en avais marre, j'arrivais pas à suivre, à comprendre, j'avais des difficultés » (Jeune fille qui a arrêté le sport).

« Et on se fait un peu avoir peut-être mais on a du mal aussi à lui imposer une situation qui bon...dans laquelle il va souffrir plus que les autres quoi. Et notamment bah le... au sein d'une équipe de foot, de se rendre compte que bah...il est pas super au point par rapport aux autres voilà. Faut pas que ça devienne une souffrance. » (Papa d'un jeune garçon qui faisait du foot mais a arrêté).

Le fait d'être avec des personnes plus jeunes semble ambivalent : certains craignent que leur enfant n'en souffre alors que pour d'autres, cela permet à leur enfant de ne pas être trop en décalage concernant leurs apprentissages.

« Du coup c'est la première fois qu'il continue une activité deux années de suite. Les années précédentes, il n'a pas continué parce qu'il se décourageait. Il était persuadé qu'il n'était pas capable. Il y a toujours eu des efforts d'adaptation à J. Mais en fait il ne supportait pas de

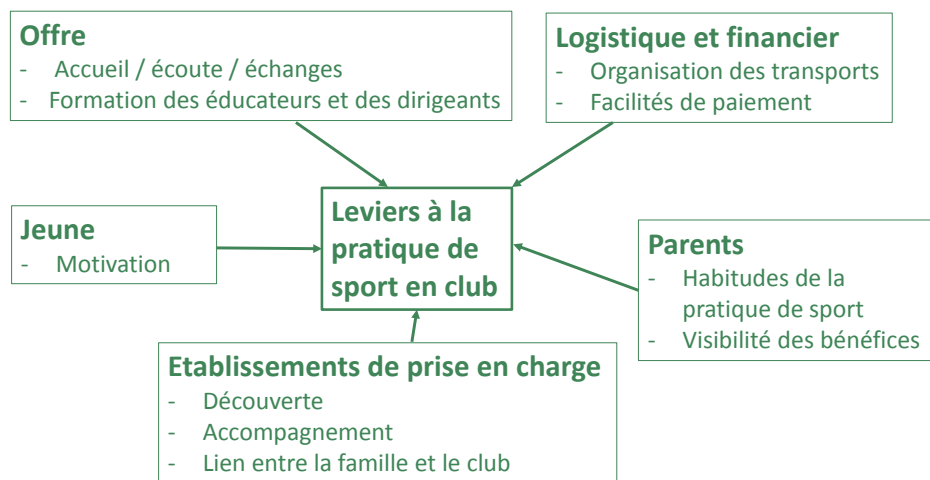
voir qu'il avait des retards d'apprentissage par rapport aux autres. » (Maman d'un jeune garçon qui fait du sport en club).

Parfois, dans les situations où l'expérience de sport a été difficile pour l'enfant (difficultés relationnelles, décrochage par rapport aux apprentissages...) ou pour les parents (sentiment d'être mal accueillis, voire culpabilisés), les parents ne renouvellent pas leur recherche de club.

En fonction de l'intensité des difficultés rencontrées et de la persévérance des parents (elle-même influencée par différents facteurs personnels et environnementaux), ces éléments sont à l'origine d'un changement de club ou de l'arrêt du sport. Ceci semble particulièrement vrai lorsque les familles sont en situations socio-familiale difficiles.

#### IV.4.3. Les leviers à l'accès aux clubs sportifs

Figure 14. Représentation schématique des leviers à la pratique de sport en club



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

Les éléments permettant de faciliter l'accès aux clubs sportifs peuvent être structurés autour de cinq axes : ce qui relève de l'offre, de la logistique, des établissements de scolarisation, des parents et des jeunes en eux-mêmes.

##### IV.4.3.1. Les leviers liés à l'offre

En plus de l'existence d'un club proposant des conditions favorables à l'accueil d'un public présentant des spécificités, condition évidemment indispensable, les parents pointent la nécessité de pouvoir échanger avec les encadrants sur le fonctionnement de leur enfant, et la nécessité de se sentir suffisamment entendus et compris dans ce fonctionnement. Le club et les encadrants doivent se montrer rassurants dans leur capacité à prendre en charge ces jeunes. Une relation de confiance doit s'établir entre les parents et le club. La volonté du club de s'engager dans cet accueil est donc nécessaire mais non suffisante. Toute la bienveillance ne serait pas suffisante sans une connaissance suffisante du champ du handicap par les encadrants et les dirigeants des clubs.

##### IV.4.3.2. La logistique et l'accès financier

Des éléments logistiques peuvent faciliter l'accès aux clubs sportifs : organisation de co-voiturage ou accès direct au club sportif depuis l'établissement de scolarisation par exemple.

#### **IV.4.3.3. Les leviers liés aux établissements de scolarisation ou de prise en charge**

Les établissements (ULIS, IME) sont des tremplins vers l'accès aux clubs sportifs. Tout d'abord parce qu'ils permettent la découverte de différents sports qui peuvent ensuite donner envie aux jeunes de continuer. Et surtout par l'accompagnement qu'ils peuvent proposer. En effet, il n'est pas rare que les jeunes accèdent à un club suite à la mobilisation des parents par un membre de l'équipe éducative. Celui-ci fait alors lien entre le club qu'il connaît, les parents et le jeune. Tout le monde est alors en confiance et rassuré sur la prise en charge qui sera proposée. Cette fonction rassurante de lien vers l'accès aux clubs semble être un levier important.

Un constat similaire est fait après les entretiens réalisés auprès des personnes prises en charge à l'hôpital de jour : l'accompagnement proposé par l'infirmier est indispensable à leur mobilisation dans ce projet de pratique de sport, que ce soit pour inciter à pratiquer, pour l'aide dans les démarches de rencontre du club et d'inscription, et dans le maintien de la motivation, jusqu'à ce que l'habitude soit ancrée. Cet accompagnement de proximité est parfois nécessaire pour maintenir les personnes dans cette activité.

#### **IV.4.3.4. Les leviers liés à la motivation des parents**

Les parents sont les premiers leviers à l'accès aux clubs sportifs. De leur intention, en lien évident avec les freins qu'ils rencontrent et leur capacité à agir sur ces freins, découlent la participation à un sport en club de leurs enfants. Pour la plupart des parents dont l'enfant participe à un sport en club, cela demande ou a demandé un investissement plus important que pour un enfant qui ne se trouve pas en situation de handicap.

Or l'intention des parents d'inscrire leur enfant dans un club sportif semble très liée aux bénéfices que cette pratique procure à leur enfant.

*« Elle adore ça, elle en a besoin. Elle prend beaucoup de plaisir à le faire. Elle continue à progresser, donc je ne voulais surtout pas que ça s'arrête (...) même si moi ça me demande un investissement personnel. »* (Maman d'une jeune fille qui fait du sport en club)

*« Donc c'est un petit peu compliqué, c'est pareil, c'est dans les horaires mais je m'organise avec mes employeurs quand je l'ai (...) voilà, il n'y a pas le choix. Et puis si en plus elle y va, elle revient et elle est conquise, j'ai pas d'autre choix que de m'organiser pour ça ! Parce que c'est important qu'elle soit bien et qu'elle ait quelque chose qui l'éclate. (...) toutes les mamans viennent me voir en me disant « Mais E., elle est incroyable ! » ce que me renvoyaient les mamans c'est qu'en fait, elles ne voyaient même pas la différence entre, en fait, entre leurs filles et E. Et c'est vrai que j'ai vu E. faire des choses sur scène, je n'en revenais pas moi-même ! Donc je ne peux pas lui enlever ça, c'est pas possible. »* (Maman d'une jeune fille qui fait du sport en club)

#### **IV.4.3.5. Les leviers liés à la motivation des jeunes**

La motivation à pratiquer un sport évolue pour ces jeunes, comme en population générale, avec l'âge. Ainsi, sur ce petit échantillon, on constate que les jeunes de 15 / 16 ans, notamment les filles, perdent leur motivation à pratiquer un sport en club.

#### **IV.4.4. Les spécificités des personnes en situations socio-familiales « non-idéale »**

Les personnes en situation socio-familiales difficiles sont soumises aux mêmes freins, mais ceux-ci s'avèrent plus contraignants.

Ainsi, en plus du frein financier parfois évoqués, l'organisation logistique est plus contraignante, ce qui s'explique facilement dans le cas d'une famille monoparentale ou lorsque plusieurs enfants en situation de handicap vivent au sein du foyer familial.

Les personnes en situation défavorables sont également soumises à davantage de rupture dans leur parcours de vie : séparations, déménagements, voire placements en familles d'accueil.

D'autre part, lorsque la situation familiale est complexe, la pratique de sport ne paraît pas prioritaire. Ceci se traduit par une moindre pratique de sport en club des enfants se trouvant dans cette situation, mais également par une moindre persévérance des parents dans cette pratique. Ainsi, si une expérience de sport en club se révèle négative, il sera plus compliqué pour une famille défavorisée de se mobiliser autour d'un autre projet, de rechercher un autre club, de prendre le risque de se confronter à un nouvel échec, etc.

Cela ne signifie pas que ces freins n'existent que dans ces situations, mais peut-être sont-ils plus difficiles à surmonter lorsque l'ensemble de la situation est plus complexe.

#### **IV.4.5. Les interactions entre freins et leviers**

Les différents éléments présentés de façon schématique et isolés les uns des autres sont en réalité en interaction et s'influencent les uns les autres.

Ainsi, par exemple, les contraintes logistiques s'amointrissent lorsque les parents constatent l'épanouissement de leur enfant :

*« Et puis si en plus elle y va, elle revient, et qu'elle est conquise, j'ai pas d'autre choix que de m'organiser pour ça ! Parce que c'est important qu'elle soit bien et qu'elle ait quelque chose comme ça qui l'éclate ! »* (Maman d'une jeune fille qui fait du sport en club)

Autre exemple, les freins liés à la santé (activité non adaptée pour des problèmes de santé) pourraient être levés si l'offre était plus étayée. Le jeune pourrait alors trouver plus facilement une activité qui lui plaît et qui soit adaptée à ses capacités.

## V. Conclusions et préconisations

### V.1. Limites de l'étude

#### V.1.1. Biais de sélection

L'étude s'intéresse aux jeunes en situation de déficiences mentales, handicap psychique et/ou troubles du comportement. Or, pour des raisons de faisabilité, les enquêtés ont été recrutés via les IME et les ULIS. Or des enfants concernés par l'objet de l'étude peuvent être pris en charge dans d'autres types d'établissements médico-sociaux (les Instituts thérapeutiques éducatifs et pédagogiques notamment).

#### V.1.2. Biais de représentation

Un biais de représentation est un biais dû à la surreprésentation ou à la sous-représentation d'une catégorie d'individus dans l'échantillon utilisé pour une enquête. Ce dernier n'est donc plus représentatif de la population étudiée. Dans notre étude, les personnes les plus éloignées du sport sont celles que l'on a le moins rencontrées car cette étude se base sur le volontariat. Seules les personnes acceptant de participer à un entretien ont été incluses. Ce biais de représentation s'observe à deux niveaux :

- Au sein des IME, les équipes ont sélectionné les profils paraissant les plus intéressants par rapport à l'objet d'étude, qu'ils pratiquent un sport en club ou non. D'autre part, un critère de recrutement pour les équipes était le fait de penser obtenir l'autorisation parentale pour cette étude. Pour la réussite de l'étude, a été privilégié le fait que les équipes proposaient un entretien à peu de monde mais prenaient le temps de bien expliquer la démarche pour ne pas trop interférer avec leurs objectifs d'accompagnement des familles.
- Le deuxième niveau s'observe dans les réponses favorables que les parents nous ont apporté lorsque nous leur avons proposé un entretien téléphonique complémentaire afin qu'ils puissent préciser des éléments recueillis lors de l'entretien avec leur enfant. Les parents ont plus facilement répondu favorablement à notre demande lorsque leurs enfants pratiquaient un sport. Il est donc important d'en tenir compte dans l'analyse et d'accorder une importance particulière aux critères socio-familiaux dans le recours aux clubs sportifs car ce sont eux qui sont les plus en difficulté dans cet accès.

D'autre part, les personnes ont également été recrutées selon leur capacité de compréhension et d'expression, ce qui exclut les personnes présentant les déficiences les plus importantes.

#### V.1.3. Biais de confusion

Un certain nombre de résultats ne sont pas spécifiques aux situations de handicap. Ainsi, la baisse de la motivation à pratiquer un sport constatée à l'adolescence, ou l'influence des conditions socio-économiques sur la pratique de sport se retrouvent en population générale.

#### V.1.4. Biais de désirabilité sociale

La désirabilité sociale est le biais qui consiste à vouloir se présenter sous un jour favorable à ses interlocuteurs. Ce processus peut s'exercer de façon implicite, sans qu'on en ait conscience, ou au contraire être le résultat d'une volonté consciente de manipuler son image aux yeux des autres ou de ne pas être stigmatisé socialement, d'être conforme aux attentes sociales. Cette étude est soumise à ce biais car l'objet d'étude est une pratique qui fait l'objet de recommandations nationales largement diffusées dans les médias. Cependant, les parents ont été abordés par le biais du téléphone, ce qui permettait d'introduire une distance objectivante.

## **V.2. Principaux résultats**

### **V.2.1. Cadre théorique**

#### **V.2.1.1. La théorie de l'action raisonnée**

Fishbein et Ajzen (1975) ont proposé un modèle général visant à expliquer et à prédire l'adoption des comportements individuels : la théorie de l'action raisonnée (TAR) (7).

Selon cette théorie, le comportement d'un individu est directement déterminé par son intention de réaliser ce comportement. À son tour, l'intention est fonction de deux variables : l'attitude de l'individu à l'égard de la réalisation d'un comportement et la norme subjective associée au fait d'adopter ce comportement :

- L'attitude est formée de l'ensemble des croyances quant aux conséquences de la réalisation du comportement, pondérées par l'importance que l'individu accorde à chacune de ces conséquences.
- Pour sa part, la norme subjective réfère à l'ensemble des croyances d'un individu quant à l'opinion de personnes ou de groupes de référence par rapport au fait qu'il réalise un comportement, pondérées par la motivation de l'individu à se conformer à l'opinion de ces personnes ou groupes.

#### **V.2.1.2. La théorie du comportement planifié**

La théorie du comportement planifié (TCP), une variante de la TAR, a été proposée par Ajzen (1985) afin de tenir compte des comportements qui ne sont pas entièrement sous le contrôle volontaire individuel, c'est-à-dire lorsqu'il existe des contraintes à l'adoption du comportement (8).

Plusieurs comportements nécessitent des ressources, des habiletés et des opportunités sur lesquelles l'individu n'a pas un contrôle total. Afin de tenir compte de ces barrières, Ajzen a proposé une troisième variable, la perception du contrôle sur le comportement, qui correspond au degré de facilité ou de difficulté que représente la réalisation d'un comportement pour l'individu.

Cette variable reflète :

- la présence de facteurs externes facilitant ou contraignant la réalisation d'un comportement donné
- la perception de l'individu de son efficacité personnelle en vue de réaliser ce comportement

La perception du contrôle sur son propre comportement peut agir, au même titre que l'attitude et la norme subjective, sur l'intention ou peut prédire directement le comportement lorsque celui-ci n'est pas sous le contrôle volontaire de l'individu.

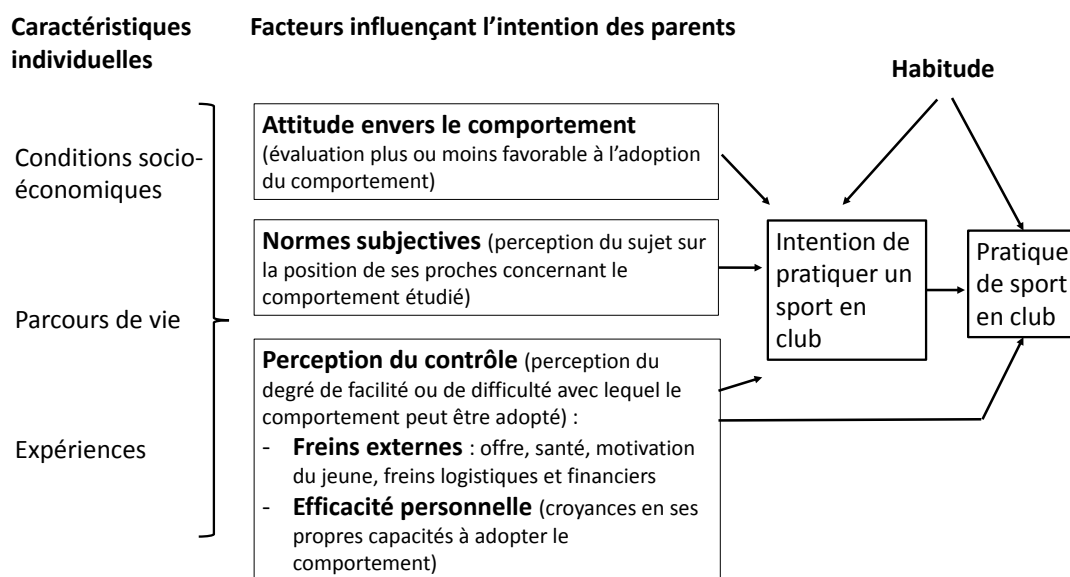
## V.2.2. Présentation des facteurs liés à la pratique de sport en club selon la théorie des comportements planifiés

Le comportement visé est la pratique de sport en club. Le schéma suivant positionne l'intention des parents de faire pratiquer un sport en club à leur enfant comme l'élément central de l'analyse. Cette intention est influencée par :

- L'attitude envers le comportement (évaluation plus ou moins favorable de l'adoption du comportement). Dans notre étude, il s'agit des bénéfices que le parent pense pouvoir tirer de la pratique d'un sport pour son enfant. L'analyse textuelle des entretiens montre les nombreux bénéfices que les parents attendent et observent.
- Les normes subjectives, ou la perception du sujet sur la position de ses proches concernant la pratique de sport en club.
- La perception du contrôle composée des freins et de l'efficacité personnelle (c'est-à-dire la perception du degré de facilité ou de difficulté avec lequel un comportement peut être adopté). Cette croyance en ses propres capacités varie d'un individu à l'autre en fonction de son parcours et de ses expériences : certains parents rencontrés ont été investis au point d'être à l'origine de la création d'une section adaptée dans un club environnant ; d'autres sont en peine d'aller à la rencontre des clubs pour se renseigner.

Ces variables sont elles-mêmes influencées par des caractéristiques individuelles, notamment les conditions socio-économiques.

Figure 15. Représentation schématique des freins et leviers identifiés basée sur la Théorie des comportements planifiés



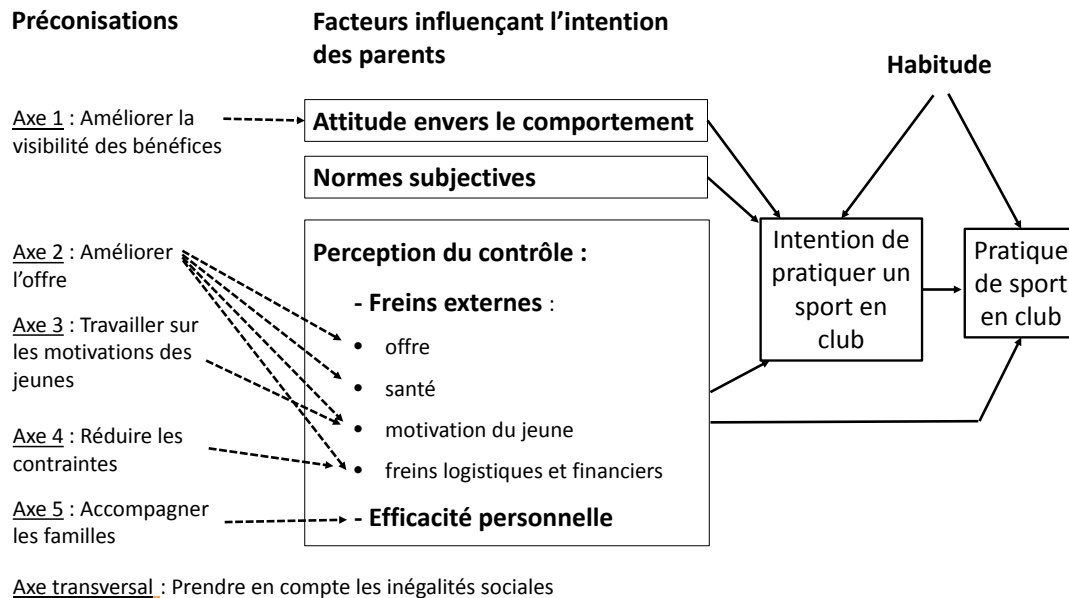
Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017



### V.3. Préconisations

Au regard de cette analyse, les préconisations d'action se structurent autour de cinq axes, dont un transversal.

Figure 16. Représentation schématique des axes de travail identifiés basée sur la Théorie des comportements planifiés



Source : ORS Poitou-Charentes. Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap. 2017

#### V.3.1. Axe 1 : Améliorer la visibilité des bénéfiques

##### V.3.1.1. Valoriser les expériences positives

Tous les parents qui ont constaté des bénéfiques en termes de progrès, d'autonomie, d'épanouissement, de gestion de la frustration, de sociabilité, etc. n'évoquent plus les aspects logistiques comme des freins insurmontables.

Mieux communiquer sur les bénéfiques de la pratique d'un sport peut donc permettre d'influencer l'intention des parents de faire pratiquer un sport à leur enfant. Une façon de communiquer peut être la valorisation d'expériences positives par les protagonistes eux-mêmes. Des modalités de valorisation des bénéfiques sont à inventer. Les éducateurs sportifs peuvent avoir un rôle à jouer dans cette valorisation.

##### V.3.1.2. Mobiliser les médecins généralistes

Les freins liés à la santé physique et aux capacités physiques du jeune ont été mis en avant, avec parfois des parents qui rapportent que la pratique d'un sport est déconseillée par leur médecin pour leur enfant. Or le médecin peut aussi être à l'origine d'une orientation vers la pratique d'une activité physique, au regard de tous les bénéfiques connus sur la santé, et sur les compétences sociales et relationnelles dans les situations de handicap. Le médecin généraliste peut donc avoir un rôle important dans la pratique d'une activité physique globalement, et d'un sport en club en particulier. Or les parents mentionnent peu le rôle des médecins généralistes dans cet accompagnement vers la pratique sportive. Dans la mouvance du Sport sur ordonnance, des actions de sensibilisation des médecins généralistes sur le thème Sport et Handicap pourraient permettre de mobiliser des parents autour de cette pratique.



### **V.3.2. Axe 2 : Améliorer l'offre**

Un travail sur l'offre peut influencer l'ensemble des freins. Ainsi, si une pratique est déconseillée ou non souhaitée par les parents par rapport à des problèmes de santé de leur enfant, une offre plus étayée augmentera les chances de trouver dans son environnement une activité plaisante pour l'enfant et adaptée à ses problèmes de santé. D'autre part, étayer l'offre permet de varier les conditions d'accès pratiques et financières.

#### **V.3.2.1. Développer la formation**

Un déficit de formation des clubs et des encadrants est pointé, même si globalement les parents décrivent des clubs et des encadrants bienveillants et prêts à s'adapter à leur situation. Une meilleure connaissance du handicap et des formations permettant aux encadrants d'être plus compétents dans la gestion des difficultés relationnelles pourraient permettre de diminuer les situations d'échec et de rassurer les parents sur la prise en charge de leur enfant. D'autre part, la montée en compétence des encadrants leur permettrait d'être plus à même de gérer ces situations.

#### **V.3.2.2. Développer les sections adaptées**

Les sections adaptées sont un recours important pour une partie des jeunes concernés même si les parents privilégient souvent l'intégration dans un club ordinaire. Or ces sections adaptées ne sont pas accessibles partout et mériteraient d'être développées.

#### **V.3.2.3. Soutenir et développer l'offre proposée par l'UNSS**

L'Union nationale du sport scolaire (UNSS) est un partenaire privilégié pour permettre l'accès aux clubs sportifs de ces jeunes. En effet, son lien avec les établissements scolaires favorise l'accès aux familles. Un axe de travail de l'UNSS est d'aller vers les parents qui sont éloignés de l'école, de leur donner envie d'aller vers l'école en les mobilisant autour de projets sportifs.

#### **V.3.2.4. Développer l'offre au sein des établissements**

Tous les établissements proposent des activités physiques et sportives, cependant l'offre est plus ou moins développée en fonction des projets d'établissement. Un certain nombre d'enfants ne pratiquent du sport qu'au sein des établissements. Il est donc important de soutenir les initiatives permettant de développer cette pratique au sein des établissements. Les projets permettant aux jeunes d'évoluer avec des jeunes ne présentant pas de handicap, à l'image de ce qui est proposé par certains établissements dont le collège Leopold Dussaigne à Jonzac, semblent particulièrement intéressants en termes de bénéfices pour les jeunes. Une évaluation plus approfondie de l'impact de ce projet et des conditions de sa transférabilité pourrait permettre de le mettre en place au sein d'autres établissements.

#### **V.3.2.5. Travailler l'accueil et la qualité des échanges avec les parents au sein des clubs sportifs**

Le premier contact de la famille avec le club semble être un moment important, comme son ressenti quant à la capacité du club de prendre en charge le jeune avec ses spécificités. Une meilleure connaissance des uns et des autres permettrait de déconstruire des représentations pour une meilleure compréhension mutuelle. Des formations croisées, impliquant à la fois des parents et des clubs peuvent être un moyen particulièrement efficace pour travailler cet accueil et ces échanges.

### **V.3.3. Axe 3 : Travailler les motivations des jeunes pour éviter le décrochage à l'adolescence**

#### **V.3.3.1. Multiplier les opportunités de découverte des sports**

La notion de plaisir est la principale motivation des jeunes à la pratique d'un sport. Une piste pour favoriser la pratique et éviter le décrochage peut être de multiplier les opportunités de découvrir de nouveaux sports en développant l'offre et sa visibilité. Les projets proposés au sein des établissements et par le biais de l'UNSS sont des vecteurs qui paraissent particulièrement efficaces pour découvrir des sports donner l'occasion aux jeunes d'essayer,

dans un cadre ludique, valorisant et rigoureux. En effet, dans le cadre des établissements, les familles n'ont pas à aller vers un club, c'est l'offre qui vient vers eux.

#### **V.3.3.2. Adapter les pratiques et méthodes pour éviter le sentiment de ne plus progresser**

Le décrochage est également parfois motivé par le sentiment de ne plus progresser et/ou de progresser moins vite que les autres jeunes. L'élaboration de pratiques et méthodes au sein des clubs pour permettre aux jeunes de progresser et de s'amuser quelles que soient leurs capacités peut être une piste pour éviter ces décrochages.

#### **V.3.3.3. Valoriser le plaisir de la pratique du sport**

Le plaisir reste la première motivation des jeunes à pratiquer un sport. Au-delà de la découverte de différents sports, ce levier doit pouvoir être davantage exploité dans la manière de présenter, choisir et conduire les activités proposées.

### **V.3.4. Axe 4 : Réduire les contraintes logistiques et financières**

Les contraintes logistiques et les freins financiers peuvent être importants. La pratique d'un sport peut demander une grande disponibilité des parents, particulièrement dans les situations socio-familiales difficiles (familles monoparentales, ou familles où vivent plusieurs enfants en situation de handicap). Ces aspects doivent donc être pris en compte et des solutions doivent être recherchées si ces contraintes existent. Au cas par cas, des systèmes de facilité de paiement et l'organisation de co-voiturage peut permettre l'accès aux clubs sportifs. Cependant, bien souvent, ces freins diminuent, voire disparaissent, lorsque les parents constatent les bénéfices de la pratique du sport chez leur enfant. Une partie de ces freins pourraient donc être levés par une meilleure visibilité des bénéfices de la pratique de sport.

### **V.3.5. Axe 5 : Accompagner les parents**

Les parents, notamment les plus en difficultés socio-économiques, ont besoin d'un accompagnement vers les clubs sportifs pour ne pas porter seuls ce projet. Les établissements de scolarisation ont de fait ce rôle d'accompagnement et de lien qui permet à certains projets d'aboutir. Ces missions d'accompagnement mériteraient d'être développées, valorisées et proposées par tous les établissements, ce qui suppose pour ces derniers de connaître les clubs sportifs environnants et de travailler ce lien avec eux. L'accompagnement des parents permet à certains d'oser franchir le cap, d'être plus forts pour affronter l'échec si la première expérience n'est pas concluante, de lutter contre l'autocensure, d'être accompagné pour présenter la situation au club si nécessaire, de se remobiliser sur ce projet si besoin.

Les parents peuvent être confrontés à des difficultés d'intégration liées au handicap de leur enfant. Cet axe paraît donc déterminant pour permettre à des familles de trouver l'énergie pour se confronter à d'éventuelles difficultés supplémentaires.

### **V.3.6. Axe transversal : Prendre en compte les inégalités sociales d'accès aux clubs sportifs**

Comme évoqué tout au long de cette étude, les conditions socio-économiques ont une influence importante dans l'accès aux clubs sportifs dans les situations de handicap. D'autre part, les situations de défaveur socio-économiques sont relativement présentes dans le domaine du handicap. Il est donc nécessaire de prendre en compte ces inégalités sociales dans toutes les actions visant à améliorer l'accès aux clubs sportifs des enfants et jeunes en situation de handicap. Sans quoi, les actions mises en œuvre risquent de creuser les inégalités sociales de santé.

#### **V.4. Conclusion**

Ces éléments de réflexions et pistes de travail ne trouveront d'applications concrètes qu'au travers de dynamiques locales impliquant les collectivités locales, les fédérations et clubs de sports ordinaires et adaptés, les établissements scolaires et médico-sociaux et les usagers eux-mêmes. A ce jour, les initiatives existantes relèvent du militantisme de parents, de clubs et fédérations, ou de professionnels concernés par le domaine du handicap. L'inscription de cette priorité aux agendas institutionnels pourrait permettre d'impulser et/ou d'accompagner ces démarches locales.

Le travail sur l'offre est nécessaire, cependant, l'accompagnement des familles vers les clubs, notamment par les établissements scolaires et médico-sociaux paraît être un levier particulièrement important, notamment dans les situations socio-familiales complexes, tout comme une meilleure visibilité des bénéfices de la pratique d'un sport pour le jeune.



## VI. Bibliographie

1. BAZEX J., PENE P., RIVIERE D. Les activités physiques et sportives - la santé - la société. Bull Académie Natl Médecine. 2 oct 2012;196(7):1429-42.
2. Loi n° 2005-102 du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées.
3. LABRONICI R.H., CUNHA M.C., OLIVEIRA A.D., GABBAI A.A. Sport as integration factor of the physically handicapped in our society. Arq Neuropsiquiatr. 2000;58:1092-9.
4. GRANDISSON M., TRETAULT S., FREEMAN A.R. Le sport : promoteur de la santé et de la participation sociale en déficience intellectuelle. Rev Francoph Défic Intellect. 2010;21:54-65.
5. ARS Poitou-Charentes, DRJSCS Poitou-Charentes, Région Poitou-Charentes. Plan régional Sport Santé Bien-Être Poitou-Charentes 2014-2016.
6. BOUNAUD V., PUBERT M., TEXIER N. Pratiques d'activités physiques et sportives des enfants et jeunes en situation de handicap - Enquête auprès des bénéficiaires de l'AEEH vivant à domicile en Poitou-Charentes. ORS Poitou-Charentes. Mars 2016. Rapport n° 179. 52 p.
7. FISHBEIN M.A., AJZEN I. Belief, Attitude, Intention and Behaviour. An introduction to theory and research. Addison-Wesley. Mai 1975. 573 p.
8. AJZEN I. From intentions to actions : a theory of planned behavior. In: Action-control : from cognition to behavior. Springer. Heidelberg, Germany. 1985. p. 11-39.



## VII. Annexes

### Annexe 1. Autorisations parentales



Poitiers, le 14 novembre 2016

A l'intention des parents des jeunes scolarisés en ULIS au  
collège Léopold Dussaigne à Jonzac

Dossier suivi par :  
Veronique.bounaud@ors-poitou-charentes.org  
05 49 38 33 12

**Objet : Enquête sur la pratique de sport en club :**  
**« Mieux comprendre les problèmes pour permettre à tous les enfants de faire du sport »**

Madame, Monsieur,

Faire du sport est « bon » pour la santé et facteur d'intégration sociale ; il a été constaté que dans l'ensemble, les jeunes à besoins éducatifs particuliers pratiquent moins souvent un sport en club que les autres. Pour en comprendre les raisons, l'Agence régionale de santé a commandité une étude à l'Observatoire régional de la santé Poitou-Charentes (ORS).

Le témoignage des jeunes est essentiel à cette compréhension.

Véronique Bounaud, Chargée d'études à l'ORS souhaite rencontrer des jeunes de 11 à 15 ans, qui pratiquent ou non une activité physique, pour discuter avec eux de ce qu'ils pensent du sport, de leurs éventuelles expériences de sport en club, des difficultés qu'ils ont pu rencontrer, etc. Cette enquête permettra aux institutions de mieux prendre en compte les besoins pour proposer des solutions adaptées.

Cette enquête est **anonyme et aucune donnée personnelle ne sera diffusée** conformément à la réglementation de la CNIL.

L'entretien avec vos enfants durera environ une demi-heure au collège sur le temps scolaire, en coordination avec leur professeur, les lundi 15 janvier et mardi 16 janvier. Il pourra être complété par un contact téléphonique si vous le désirez.

Le rapport établi suite à cette étude sera disponible sur le site de l'ORS ([www.ors-poitou-charentes.org](http://www.ors-poitou-charentes.org)) et pourra vous être communiqué directement.

Nous vous remercions de bien vouloir renseigner l'autorisation parentale ci-après et de la retourner au Professeur avant les vacances de Noël.

Nous restons à votre disposition pour toute précision complémentaire. Nous vous prions d'agréer, Madame, Monsieur, l'assurance de nos salutations respectueuses.

Directeur de l'ORS

Professeur du dispositif ULIS

Chef d'établissement

## Enquête sur la pratique de sport en club

*Mieux comprendre les problèmes  
pour permettre à tous les enfants de faire du sport*

### **Autorisation parentale**

Madame, Monsieur (Nom et prénom).....

Représentant légal de (Nom et prénom de l'enfant).....

- Autorise ce dernier à participer à un entretien dans le cadre de cette étude  
 N'autorise pas ce dernier à participer à un entretien dans le cadre de cette étude

D'autre part :

- J'autorise Véronique Bounaud à prendre contact avec moi si elle souhaite me poser des questions, au numéro de téléphone suivant .....
- Je n'autorise pas Véronique Bounaud à prendre contact avec moi
- Je souhaite recevoir directement le rapport par mail à l'adresse suivante.....@.....

J'ai bien noté que cette étude est anonyme et que ni mon nom, ni celui de mon enfant n'apparaîtra sur aucun document.

**Date**

**Signature**

*Observations (facultatif) :*



## Annexe 2. Guide d'entretien

### **Pratique d'activités physiques en club des enfants ayant une déficience mentale ou un trouble psychique**

#### **Guide d'entretien**

##### **Présentation du contexte de l'enquête et de l'enquêteur**

*Le but de cette enquête est de comprendre pourquoi certains enfants en situation de handicap font du sport dans des clubs et pourquoi d'autres n'en font pas. Est-ce que certains enfants ont envie de faire du sport dans un club mais ne trouvent pas de clubs ?*

*Pour mieux comprendre ça, je rencontre des personnes pour discuter avec elles, pour qu'elles me racontent leurs expériences par rapport au sport. Quand j'aurais rencontré assez de personnes, les gens qui s'occupent des clubs sportifs se réuniront pour essayer d'améliorer les choses.*

*L'enquête est anonyme, donc ton nom n'apparaîtra nulle part. Il n'y a pas de bonnes ou mauvaises réponses. Tu peux aussi me poser des questions s'il y a des choses que tu veux savoir sur cette enquête.*

##### **Déroulement de l'entretien**

*Se faire préciser l'âge de l'enfant et l'établissement qu'il fréquente.*

*L'entretien se fait dans la mesure du possible avec l'enfant et les parents. Généralement et selon les capacités des enfants, les questions sont posées à l'enfant puis le parent est invité à donner son point de vue. Sauf pour les questions qui concernent directement les parents.*

#### **1. FAIS-TU DU SPORT DANS UN CLUB ?**

#### **2. SI OUI, PEUX-TU ME RACONTER COMMENT TU AS EU ENVIE DE FAIRE DU SPORT, QUEL SPORT TU FAIS, SI ÇA TE PLAÎT, ETC.**

- Explorer les dimensions suivantes avec des questions de relance :
  - o Quelles sont ses motivations
  - o Comment a-t'il connu le club
  - o Comment s'est passée l'inscription
  - o Accompagnement (école, institution, travailleur social, référents...)
  - o Encadrement
  - o Relations aux autres enfants
  - o Ambiance
- Qu'est-ce que tu aimes le plus dans ton club ? / Qu'est-ce que tu aimes le moins ?
- Qu'est-ce qui pourrait te faire arrêter ? / Qu'est-ce qui pourrait être amélioré ?

#### **3. SI TU AS ARRETE LE SPORT, PEUX-TU ME RACONTER COMMENT ÇA S'EST PASSE (VOIR QUESTION 2) ET POURQUOI TU AS ARRETE**

- Dimensions à explorer :
  - o Facteurs endogènes : manque de motivation, horaires, aspects financiers
  - o Activité inadaptée
  - o Relations avec les autres enfants
  - o Encadrement

- Ambiance
- Qu'est-ce que tu as le plus aimé dans ton club ?
- Qu'est-ce que tu as le moins aimé ?
- Qu'est-ce qui pourrait te faire recommencer ?

**4. SI TU N'AS JAMAIS FAIT DE SPORT DANS UN CLUB, PEUX-TU ME DIRE POURQUOI ?**

- Dimensions à explorer :
  - Facteurs endogènes : motivation, temps, argent
  - Raisons (réelles ou fantasmées) liées au handicap ou à la santé
  - Infrastructures / Club
  - Encadrement
  - Relations avec les autres enfants
- Qu'est-ce qui pourrait te donner envie de faire du sport en club ?
- Au contraire qu'est-ce qui te repousserait ?

**5. FAIS-TU DU SPORT OU UNE ACTIVITE PHYSIQUE EN DEHORS D'UN CLUB ?**

*Préciser la définition : Une activité physique est n'importe quelle activité qui augmente la vitesse des battements du cœur et fait se sentir essoufflé par moments. On peut faire une activité physique en faisant du sport, en jouant avec des amis, en se déplaçant. Quelques exemples d'activité physique : courir, marcher vite, faire du roller, faire du vélo, danser, faire du skate, nager, faire du foot, du rugby, du basket, du surf...*

- Si oui, quels types de sports et modalités de la pratique (lieu, fréquence, seuls ou avec la famille ou des amis, raisons de la pratique...)
- Si non, pourquoi ?  
Qu'est-ce qui pourrait te donner envie d'en faire ?

**6. T'INTERESSES-TU AU SPORT DE FAÇON GENERALE (EN REGARDES-TU A LA TELE ? VAS-TU VOIR DES MATCHS LE WE... ?)**

Et ta famille ? tes parents, frères et sœurs, etc ?

**7. AS-TU AUTRES CHOSES A ME DIRE PAR RAPPORT A CETTE ENQUETE ?**

**8. POUR LES PARENTS**

- Situation familiale : composition du foyer
- Situation professionnelle:
  - emploi / chômage,
  - à temps plein ou partiel,
  - quel emploi
- Qualité du réseau social

# Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap mental ou ayant des troubles du comportement

Enquête qualitative auprès de jeunes scolarisés en ULIS et en IME en Poitou-Charentes

Les bénéfices des activités physiques et sportives (APS) sur la santé et le handicap ne sont plus à démontrer. Différents plans et programmes pointent le besoin d'améliorer l'accessibilité de la pratique d'APS des personnes en situation de handicap. En Poitou-Charentes, les porteurs du Plan régional Sport Santé Bien-être ont commandité une étude à l'ORS afin de repérer des leviers d'actions pour favoriser cette pratique. Une enquête par questionnaire réalisée en 2015 auprès d'enfants et jeunes bénéficiaires de l'AEEH avait montré des difficultés spécifiques dans les situations de déficience mentale, de handicap psychique et /ou de troubles du comportement. Suite à cette étude, les porteurs du plan ont souhaité apporter un éclairage qualitatif sur les difficultés rencontrées par ce public, afin de proposer des actions appropriées.

L'étude qualitative se compose d'entretiens individuels semi-directifs en face-à-face auprès de jeunes scolarisés en ULIS ou en IME ou pris en charge par un hôpital de jour ; et d'entretiens téléphoniques complémentaires auprès de leurs parents. Les guides d'entretien explorent les freins et leviers à la pratique de sport en club, le parcours du jeune et de sa famille dans l'accès au club de sport, l'intérêt du jeune et de sa famille pour le sport et l'activité physique, la situation socio-professionnelle et familiale. Les entretiens, enregistrés et retranscrits, ont fait l'objet d'analyses textuelles et thématiques.

54 entretiens ont été réalisés : 32 avec les jeunes et 22 avec les parents, qui représentent 37 situations. Pour 25 d'entre elles, au moins une difficulté socio-familiale est présente. Quinze font du sport en club, 8 ont arrêté et 14 n'en ont jamais fait. L'accès aux clubs peut être entravé par des freins de différents ordres : l'offre en elle-même, des problèmes logistiques et financiers, la santé physique, des caractéristiques liées aux jeunes (manque de motivation, absence de demande) ou à leurs parents (craintes pour son enfant, réticences à se lancer dans la démarche). Le changement de club ou l'arrêt du sport est motivé par trois principales raisons : des difficultés relationnelles allant de pair avec la perception pour les parents que les encadrants ne parviennent pas à gérer ces comportements, le sentiment que la méthode proposée n'est pas adaptée à l'enfant, et surtout le constat d'une situation dévalorisante pour le jeune. Les leviers peuvent se structurer autour de ce qui relève de l'offre (formation, accueil / écoute de la situation), de la logistique, des établissements de prise en charge, des bénéfices constatés par les parents en matière d'épanouissement, de socialisation, de progrès et de valorisation, et de la motivation du jeune.

Des préconisations sont formulées, qui s'articulent autour de 5 axes : Améliorer la visibilité des bénéfices ; Améliorer l'offre ; Travailler sur les motivations des jeunes ; Réduire les contraintes et Accompagner les familles ; et un axe transversal : Prendre en compte les inégalités sociales. Ces éléments de réflexions et pistes de travail ne trouveront d'applications concrètes qu'au travers de dynamiques locales impliquant l'ensemble des acteurs concernés. L'inscription de cette priorité aux agendas institutionnels pourrait permettre d'impulser et/ou d'accompagner ces démarches locales.

## Mots-clés

Personne handicapée, Enfant, Jeune, Activité physique, Enquête qualitative, Parent, Collège, Ecole, IME, ULIS, Accès équipement collectif, Poitou-Charentes

## Pour nous citer

BOUNAUD V., MORINEAUD C., TEXIER N. **Accès aux clubs sportifs des jeunes en situation de handicap mental ou ayant des troubles du comportement.** Enquête qualitative auprès de jeunes scolarisés en ULIS et en IME en Poitou-Charentes ORS Poitou-Charentes. Rapport n° 189. Avril 2017.



lavienne86