



Aix-Marseille Université  
Faculté des sciences médicales et paramédicales  
Ecole des sciences de la réadaptation  
Formation en Ergothérapie

Claire VIVIAN

UE 6.5 S6 : Mémoire  
d'initiation à la recherche  
22/05/2023

L'ergothérapeute dans l'accompagnement à la pratique sportive des  
personnes en situation de handicap moteur  
Sous la direction de GIRAUDIER Anaïs et MAITENAZ Delphine

## **Remerciements**

*Je souhaite remercier Anaïs GIRAUDIER, ma directrice de mémoire pour son soutien, ses conseils et le temps accordé tout au long de la rédaction de ce mémoire et sans laquelle ce travail n'aurait pu aboutir.*

*Merci à Delphine MAINTENAZ, ma référente professionnelle pour son accompagnement dans cette aventure.*

*Je remercie également l'ensemble des ergothérapeutes ayant participé à ce processus de recherche pour leurs partages d'expériences et le temps qu'ils m'ont accordé.*

*Merci également à l'ensemble de la promotion 2020-2023 pour le soutien apporté à chaque étape de l'élaboration de ce travail, ainsi que pour ces trois années passées à vos côtés.*

*Merci à l'ensemble de l'équipe pédagogique de l'Institut de Formation en Ergothérapie de Marseille pour son engagement et son accompagnement pendant toute la formation.*

*Je remercie également toutes les personnes, de proche ou de loin, qui m'ont accompagnée et soutenue lors de ces trois années de formation et lors de l'aboutissement de ce travail de recherche.*

*Merci également aux membres du jury pour leur évaluation, leur lecture et leur écoute.*

## **Sommaire :**

1	Introduction .....	1
1.1	Contexte.....	1
1.2	Explication du thème .....	2
1.3	Résonance du thème .....	3
1.3.1	Question socialement vive.....	3
1.3.2	Intérêt - Utilité .....	3
1.3.3	Enjeux .....	4
1.4	Revue de littérature.....	4
1.4.1	Réalisation de l'équation de recherche.....	4
1.4.2	Utilisation des bases de données .....	5
1.4.3	Rédaction de la revue de littérature .....	6
1.4.4	Difficultés de l'accès à la pratique sportive.....	6
1.4.5	Solutions potentielles.....	7
1.4.6	Effets positifs de la pratique sportive .....	8
1.5	Thème affiné.....	9
1.6	Enquête exploratoire.....	10
1.6.1	Les objectifs généraux .....	10
1.6.2	Les objectifs spécifiques.....	10
1.6.3	Population cible et sites d'exploration .....	11
1.6.4	Choix de l'outil de recueil de données .....	11
1.6.5	Biais éventuels et stratégies d'atténuation.....	12
1.6.6	Construction de l'outil de recueil de données .....	13
1.7	Test de faisabilité.....	14
1.7.1	Déroulement de l'enquête exploratoire .....	14

1.7.2	Traitement des données .....	14
1.7.3	Analyse des résultats .....	14
1.8	Cadre conceptuel : .....	19
1.9	La collaboration.....	19
1.10	L'inclusion sociale.....	22
2	Matériel et méthode .....	27
2.1	Choix de la méthode .....	27
2.2	Population cible et sites d'exploration .....	27
2.3	Choix et construction de l'outil théorisé de recueil de données .....	28
2.3.1	Choix de l'outil théorisé de recueil de données.....	28
2.3.2	Biais de l'outil théorisé de recueil de données .....	29
2.3.3	Construction de l'outil théorisé de recueil de données.....	30
2.4	Déroulement de la recherche .....	30
2.4.1	Test du dispositif de recherche .....	30
2.4.2	Déroulement de la recherche .....	30
2.4.3	Choix des outils de traitement des données.....	31
3	Résultats .....	31
3.1	Données descriptives .....	31
3.2	Données textuelles.....	32
3.2.1	Analyse verticale .....	32
4	Discussion.....	36
4.1	Interprétation des résultats.....	37
4.2	Éléments de réponse à la question de recherche.....	38

4.3	Critique du dispositif de recherche .....	39
4.4	Apports, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle .....	40
4.5	Perspectives de recherche et ouverture vers de nouveaux axes d'exploration .....	41
5	Conclusion .....	42
	Bibliographie .....	43
	Annexes .....	46

# **1 Introduction**

## **1.1 Contexte**

Les ergothérapeutes accompagnent de nombreuses personnes, ayant chacune des envies et objectifs différents, ainsi que des déficiences qui leur sont propres. Certaines personnes souhaitent (re)pratiquer une activité sportive, et un accompagnement professionnel par l'ergothérapeute serait intéressant selon moi, afin d'explorer les différentes possibilités avec la personne, et l'accompagner sur son projet.

Le point de rupture de cette recherche est donc né d'une observation que j'ai faite dans ma vie personnelle, en amont de ce travail de recherche, grâce à plusieurs témoignages ainsi que des informations trouvées sur ce sujet qui me tient à cœur. Elle confronte d'une part la vision de l'ergothérapeute, pour qui sa pratique s'appuie entre autres sur l'importance des occupations dans la vie d'une personne ; et particulièrement la pratique sportive qui fait partie de celles-ci. Elle peut être considérée, selon chacun, comme une occupation rentrant dans le domaine du loisir (moment de partage, de convivialité), de la productivité (sportifs professionnels) ou encore des soins personnels (entretien de sa santé). Face à cela, nous pouvons noter la difficulté d'accès au handisport par plusieurs facteurs : il est tout d'abord peu connu par la population en général, il demande un investissement financier important en cas de besoin de matériel spécifique ; et lors de mes expériences professionnelles en stage, je n'ai pas observé un accompagnement réel de l'ergothérapeute sur ce sujet. Je reste consciente que je n'ai sûrement pas une expérience suffisante pour avoir eu le temps et la possibilité d'observer éventuellement des accompagnements sur cette thématique. J'ai fait le choix de cibler une population avec une déficience motrice sans trouble associé, car je me projette avec ce public dans ma future vie professionnelle. C'est un sujet qui m'intéresse particulièrement puisque j'apprécie beaucoup la pratique sportive, en tout genre, et j'aimerais que chaque personne souhaitant en pratiquer une, puisse y avoir accès le plus facilement possible.

Plusieurs questionnements internes ont découlé de ce constat : Quelles démarches doit faire une personne avec un handicap moteur qui souhaite (re)pratiquer une activité sportive ? Est-elle accompagnée par des professionnels du paramédical aujourd'hui ? D'un point de vue technique, qui effectue les diverses adaptations nécessaires ainsi que le choix de matériels ?

La problématique professionnelle qui découle de ces questionnements est donc :

*En quoi et comment l'ergothérapeute peut-il accompagner les personnes avec une déficience motrice dans la pratique sportive ?*

## **1.2 Explication du thème**

La pratique sportive est une activité qui peut appartenir aux occupations significatives de certaines personnes. Ainsi, les ergothérapeutes ont un rôle à jouer lorsqu'une personne souhaite pratiquer une activité physique, afin de l'accompagner dans la réalisation de ce projet.

Le thème de ce travail de recherche est alors le suivant :

*L'accompagnement en ergothérapie pour la pratique sportive des personnes atteintes d'une déficience motrice.*

Les champs disciplinaires concernés sont multiples. Tout d'abord les sciences de l'occupation, qui portent un intérêt particulier sur les occupations des personnes ; cela est en lien avec le fait que l'activité sportive soit incluse dans les activités quotidiennes, ou non, de certaines personnes. Les sciences médicales interviennent également, par l'explication de la déficience motrice, ainsi que les bienfaits de l'activité physique sur la santé de chacun. De plus, un lien peut être réalisé entre la pratique sportive et le bien-être mental, d'où l'intervention du champ de la psychologie. Enfin, il est bien évidemment impensable de ne pas citer le champ de l'éducation sportive, qui intègre pleinement la pratique sportive.

Voici à présent une explication terminologique des différents termes de ce thème. Si l'on s'appuie sur la discipline des sciences médicales, le sport est une activité physique, définie par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) comme « tous les mouvements que l'on effectue notamment dans le cadre des loisirs, sur le lieu de travail ou pour se déplacer d'un endroit à un autre » (1) . Ceci fait également écho aux sciences de l'occupation ; en effet, une personne peut pratiquer une activité sportive, que ce soit dans le cadre du loisir, de la productivité ou encore des soins personnels. Cette activité occupe une place importante dans la vie de beaucoup de personnes.

Les différentes formes de handicap ont été classées par la Classification Internationale du Fonctionnement (CIF). Pour les sciences médicales, un handicap moteur se définit alors par une capacité limitée pour un individu à se déplacer, à la réalisation de certains mouvements ou gestes, ou dans la limitation pour mouvoir certains membres (2) . Son activité est donc diminuée et sa participation restreinte en fonction des différents déficits.

Enfin, d'un point de vue psychologique, l'activité sportive permettrait de diminuer le stress, l'anxiété et la dépression, par la production de différentes hormones qui agissent directement sur le cerveau (3) . Le sport est alors une activité qui permet de faire évoluer positivement le bien-être chez de nombreux individus et d'avoir ainsi un réel effet sur leur santé mentale.

### **1.3 Résonance du thème**

#### **1.3.1 Question socialement vive**

Il est important d'aborder à présent en quoi cette thématique est une question socialement vive. Tout d'abord, cette thématique est une problématique actuelle puisque le ministère chargé des sports a mis en place une stratégie nationale sport et handicap 2020-2024 avec plusieurs objectifs en lien avec l'accès à la pratique sportive. Cette stratégie nationale se base sur quatre grands axes dont deux d'entre eux sont : favoriser et faciliter l'accès à la pratique sportive ainsi que développer et structurer une offre de pratique adaptée aux besoins (4). Le fait que ces objectifs soient présents démontre en effet l'actualité de ces problématiques et l'envie d'agir sur ces dernières.

#### **1.3.2 Intérêt - Utilité**

Ce questionnaire concerne beaucoup de personnes, ce qui prouve son utilité. En effet, en France, 12 millions de personnes sont en situation de handicap, soit environ 18% de la population. Si l'on regarde les chiffres de l'étude « Sport et handicaps » réalisée par la Française des jeux en 2015, 70% des personnes en situation de handicap interrogées seraient intéressées par le sport en général et cependant, 48% d'entre elles ne pratiqueraient pas d'activité sportive (4). On constate ainsi que cette problématique d'accès et d'accompagnement dans la pratique sportive impacte de



nombreuses personnes. Ainsi, travailler sur ces difficultés d'accès et d'inclusion sociale de chacun aurait un impact positif pour un nombre significatif de personnes en situation de handicap.

### **1.3.3 Enjeux**

Différents enjeux sont présents, liés aux objectifs de la Stratégie Nationale Sport et Handicaps. Tout d'abord sensibiliser au handicap et aux valeurs du sport paralympique, faciliter l'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap et prévenir les inégalités de santé, mobiliser les différents outils d'information et d'accompagnement qui existent, assurer la continuité des parcours d'orientation des personnes en situation de handicap, offrir un meilleur accompagnement à ces sportifs, et bien d'autres encore (4). Chacun des grands axes de cette stratégie nationale dispose de nombreux enjeux, qui prouvent ainsi les différents objectifs et possibilités d'évolution de notre société actuelle, ainsi que le rôle d'accompagnement auprès de ces personnes pouvant être réalisé par les ergothérapeutes. Ceci fait alors référence à des enjeux de nature socio-économique, socio-professionnels et de santé publique.

## **1.4 Revue de littérature**

Nous allons dans un premier temps réaliser une revue de littérature sur ce sujet. L'objectif est ici d'analyser différentes études concernant la thématique de cette recherche pour obtenir des informations sur ce qui a déjà été fait ou sur ce qui se joue actuellement concernant cette thématique.

### **1.4.1 Réalisation de l'équation de recherche**

Afin de réaliser une revue de littérature sur la thématique, une équation de recherche a été insérée dans différentes bases de données scientifiques, afin de trouver différentes études.

Pour créer cette équation de recherche, il a fallu se baser sur les différents mots clés de la thématique, à savoir le handicap ainsi que la pratique sportive.

Les termes choisis ont alors été « sport » et « handicap ». Afin d'inclure les déclinaisons de chacun des termes, des astérisques sont utilisés dans l'équation de recherche, qui est ainsi : sport\* ET handicap\*. Ce qui donne en anglais : sport\* AND disabilit\*.

Un filtre de temporalité a été appliqué afin de faire ressortir les documents datant d'il y a 10 ans maximum, et ainsi exclure les plus anciens, dans le but d'obtenir des données restant actuelles.

#### 1.4.2 Utilisation des bases de données

Les bases de données utilisées pour effectuer ces recherches ont été sélectionnées en correspondance avec les champs disciplinaires concernés par la thématique. A savoir PubMed et SciencesDirect pour les sciences médicales, Cairn pour les sciences humaines et sociales, Psycarticles et PubPsych en ce qui concerne la psychologie et enfin SportDiscus pour le champ de l'éducation sportive. D'autres sources ont aussi été trouvées dans la littérature professionnelle et la littérature grise, permettant ainsi d'obtenir des informations complémentaires à la littérature scientifique.

Voici alors les deux tableaux de résultats des bases de données avec le nombre d'articles ressortis grâce à l'équation de recherche, en français et en anglais.

Total à partir des mots clefs	Base de données	Sélection selon le texte	Sélection selon le résumé	Sélection selon le titre	Articles retenus
5904	PubMed	284	75	2	
	Sciences Direct	2608	N	3	2
	Cairn	4995	21	10	1
	SportDiscus	4507	154	27	
	Psycarticles	379	27	1	
	PubPsych	54	N	0	

**Tableau des résultats des bases de données avec équation de recherche en français**

Total à partir des mots clefs	Base de données	Sélection selon le texte	Sélection selon le résumé	Sélection selon le titre	Articles retenus
20279	PubMed	6742	2030	95	2
	Sciences Direct	11	N	0	2
	Cairn	524	0	0	
	SportDiscus	21599	1538	305	
	Psycarticles	2961	588	114	1
	PubPsych	772	N	32	1

**Tableau des résultats des bases de données avec équation de recherche en anglais**

A la suite de ces recherches, plusieurs études ont été sélectionnées pour réaliser cette revue de littérature. Afin de les sélectionner, il a d'abord été regardé si le titre de l'article se rapprochait de la thématique, puis une lecture du résumé a été faite pour obtenir plus de détails sur son contenu et faire le lien avec le sujet afin de retenir uniquement des articles utiles pour cette recherche.

### **1.4.3 Rédaction de la revue de littérature**

Cette revue de littérature est composée de onze documents, datant de 2014 à 2022. Neuf d'entre eux sont issus de la littérature scientifique et deux de la littérature professionnelle (revue Ergothérapie) (cf tableaux de synthèse des articles en annexe 1).

L'analyse des différents documents a permis de comparer les résultats. Des sous-thématiques ont émergé dans lesquelles les différentes études se corroborent et se complètent ; nous les détaillons ci-dessous.

### **1.4.4 Difficultés de l'accès à la pratique sportive**

Plusieurs études évoquent les difficultés concernant l'accès à la pratique sportive, qu'elles soient générales ou plus spécifiques aux différents lieux de pratique sportive. L'étude australienne étudiant les possibilités sportives pour les personnes avec une déficience motrice évoque le manque

de financement et de sensibilisation concernant le handisport (5). L'étude belge réalisée auprès des clubs et centres sportifs est en corrélation avec des informations, puisqu'il en ressort également un manque de financement ainsi qu'un manque de communication en ce qui concerne les possibilités de pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur (6).

Les questionnements persistants à ces informations sont alors : Comment développer la sensibilisation vis-à-vis du handisport et avoir une communication efficace sur cette pratique ? Quelle est la connaissance de son impact sur la santé ? Comment diminuer, voire réduire la problématique du financement du sport adapté ?

Certaines difficultés sont quant à elles plus spécifiques aux différents lieux de pratique sportive. En effet, l'étude réalisée au Brésil auprès de 3 adolescents en situation de handicap qui pratiquent le sport en compétition fait ressortir l'obstacle des aides techniques spécifiques qui sont non ou mal adaptées (7). Ces résultats sont complétés par l'étude australienne, de laquelle il ressort l'existence d'une trop petite quantité d'offre d'activité physique adaptée aux personnes avec une déficience motrice (5). Les centres et clubs sportifs belges évoquent également le fait que certaines infrastructures sont non accessibles aux personnes en situation de handicap moteur, ainsi que le manque de matériel adapté (6).

Les questionnements qui en découlent sont donc : En quoi les aides-techniques et le matériel pourraient être les mieux adaptés pour chacun ? Comment peut intervenir l'ergothérapeute pour cela ? Pourquoi ne pas faire des adaptations à chaque infrastructure pour les rendre accessibles ? Quels sont les obstacles à ses aménagements ? En quoi l'ergothérapeute pourrait avoir un rôle à jouer dans la promotion de la santé avec l'activité physique ?

#### **1.4.5 Solutions potentielles**

Plusieurs études évoquent des solutions potentielles pour pallier ces différents obstacles. L'intervention de l'ergothérapeute auprès des jeunes sportifs paralympiques a démontré l'impact favorable de cette intervention sur les aides techniques, afin d'apporter une adaptation à ces dernières. Des partenariats de travail entre différents organismes sont évoqués comme une

éventuelle solution par les études belge et australienne. A ceci s'ajoute une proposition d'augmenter la visibilité, d'améliorer la compréhension ainsi que la reconnaissance du rôle essentiel de l'activité physique (5,6).

L'intégration d'une ergothérapeute à un projet ayant pour but de permettre à deux personnes en situation de handicap de pratiquer de la voile, démontre également les compétences de l'ergothérapeute utilisées lors d'un projet comme celui-ci. L'ergothérapeute Lucie Platel a donc pu réaliser des recommandations sur l'aménagement de l'accès au bateau, sur la circulation sur le pont, sur les manœuvres au sein du bateau ainsi que sur la sécurité à bord (8).

L'implication de l'ergothérapeute dans des projets de participation à l'activité physique est également retrouvée dans la volonté de permettre à des personnes à mobilité réduite de pratiquer l'équitation dans un centre équestre. Les ergothérapeutes ont mobilisé leurs diverses compétences afin de mettre en place des adaptations nécessaires (9).

Cette partie soulève de nouveaux questionnements : En quoi les difficultés varient-elles en fonction des différentes pratiques sportives ? Certaines solutions sont-elles plus faciles à mettre en place en fonction de la discipline et/ou du handicap concerné ? Quelles sont les différences sur ce sujet en fonction des pays, et quelles solutions sont déjà mises en place dans certains lieux ?

#### **1.4.6 Effets positifs de la pratique sportive**

De nombreuses études axent davantage leur objet d'étude sur les impacts de la pratique sportive. L'étude réalisée auprès d'athlètes en situation de handicap fait ressortir un gain d'autonomisation favorisé par le partage des émotions, entraînant ainsi une déstigmatisation du handicap dans le contexte du sport. Les émotions les plus fréquentes seraient la joie et le bonheur, la fierté ainsi qu'un sentiment d'appartenance à un groupe social (10). Cela est complété par l'étude de 2022 sur les enfants, adolescents et adultes en situation de handicap, d'où ressortent plusieurs aspects positifs de la participation sportive, à savoir une opportunité de socialisation, un pur plaisir, un sentiment de liberté ainsi que la fourniture d'une arène pour défier les stéréotypes (11). Ce dernier aspect est également évoqué chez les para-athlètes irlandais de haut niveau, qui expriment une possible influence positive sur la culture parasportive (12). L'étude auprès de personnes paraplégiques sur l'influence de la pratique de sports adaptés sur leur qualité de vie a également

montré les effets positifs de cette pratique ; à travers des facteurs personnels (capacité comportementale, santé), environnementaux (perception de la société), ou encore au niveau de la participation sociale grâce aux relations interpersonnelles (13). A ces dernières analyses, l'étude espagnole réalisée auprès de joueurs de tennis en fauteuil roulant et de joueurs de goalball fait ressortir les différentes motivations à pratiquer un sport, et l'on retrouve la volonté d'être en forme physiquement, d'améliorer ses capacités, ainsi qu'un facteur personnel et d'intégration sociale (14). Sophie Cluzel fait également référence aux bienfaits de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap et la définit comme un véritable vecteur d'intégration pour elles. Le sport permet de favoriser l'autonomie et l'épanouissement mais aussi d'améliorer la santé des personnes ayant un handicap (15).

Enfin, ces résultats relèvent d'autres questionnements : Comment faire valoir les bienfaits de la pratique sportive ? Cela pourrait-il avoir un impact sur la modification de l'accessibilité au handisport et permettre de sensibiliser plus de personnes ? Est-ce que le fait de démontrer les aspects positifs de cette pratique pourrait permettre d'obtenir davantage de financement et de possibilité sur le sujet de l'accès à la pratique sportive ?

## **1.5 Thème affiné**

Cette revue de littérature a été confrontée à la pauvreté au niveau du nombre d'articles. En effet, il semble que cette thématique soit un concept assez émergent, qui manque actuellement de données sur lesquelles s'appuyer. Cependant, il en est tout de même ressorti différents aspects, à savoir les difficultés de l'accès à la pratique sportive, les solutions potentielles ainsi que les effets de cette pratique sur la santé.

Ces recherches, analyses et comparaisons ont ainsi permis d'enrichir la thématique de base. Les nombreux et divers questionnements qui en ressortent mettent en jeu une nouvelle notion, « la place de la santé », et le rôle de l'ergothérapeute sur ce versant là également. Les questionnements amènent ainsi à s'interroger sur l'intervention de l'ergothérapeute lors des accompagnements sur un sujet de pratique sportive. Ainsi, la problématisation pratique est la suivante :

*Comment l'ergothérapeute accompagne les personnes atteintes d'une déficience motrice dans un projet de pratique sportive, en lien avec la promotion de la santé ?*

De ce fait, voici la thématique affinée de cette méthodologie de recherche :

*L'accompagnement en ergothérapie dans la pratique sportive pour les personnes atteintes d'une déficience motrice, en lien avec la promotion de la santé.*

## **1.6 Enquête exploratoire**

### **1.6.1 Les objectifs généraux**

Cette enquête exploratoire permettra tout d'abord de confronter l'état des lieux de la littérature à celui des pratiques en France. Elle permettra également d'étayer la matrice théorique, en questionnant les ergothérapeutes sur les ouvrages ou auteurs sur lesquels ils appuient leur pratique. L'enquête aura également pour objectif de jauger la pertinence de la question de recherche, mais également de faire l'état des lieux des pratiques sur la thématique concernée, en France, directement auprès des professionnels concernés.

### **1.6.2 Les objectifs spécifiques**

L'enquête exploratoire est orientée par la problématique de recherche et est réalisée dans un but précis ; on trouve ainsi des objectifs spécifiques à cette enquête. Le premier objectif sera de décrire la démarche des ergothérapeutes avec les personnes ayant une déficience motrice qui ont pour objectif de pratiquer une activité sportive. Le second sera d'identifier la sensibilisation des ergothérapeutes au handisport et les dispositifs mis en place pour promouvoir la pratique sportive lors de leurs accompagnements. Enfin, cette enquête permettra d'identifier les moyens mis en place par les ergothérapeutes pour pallier les difficultés d'accès et les différents obstacles rencontrés lors de leurs expériences professionnelles.

### **1.6.3 Population cible et sites d'exploration**

Il aurait été intéressant de pouvoir questionner directement les personnes concernées (les personnes en situation de handicap), pour recueillir leurs expériences, identifier comment elles ont été accompagnées sur ce projet de pratique sportive, ce qui leur a éventuellement manqué, si des difficultés sont encore présentes aujourd'hui, ou non, les facilitateurs à la concrétisation de ce projet etc...

Du fait des modalités de ce travail de recherche, et en référence avec la loi Jardé afin de ne pas prendre un risque d'atteindre les personnes en situation de handicap d'un point de vue trop intime concernant leur histoire, cette enquête va alors être orientée vers les ergothérapeutes, afin de recueillir des données sur leur pratique.

Des critères d'inclusion ont été appliqués afin de caractériser d'avantage la population cible. L'enquête s'adresse alors aux ergothérapeutes travaillant depuis au minimum 6 mois avec des personnes ayant une déficience motrice, afin qu'ils aient eu le temps d'accompagner des personnes et qu'ils puissent éventuellement avoir un recul sur leur pratique. L'enquête s'adressera à des ergothérapeutes exerçant en France, puisque c'est ce qui nous intéresse dans cette recherche. Concernant les critères d'exclusion, seront exclus les ergothérapeutes accompagnant des personnes avec une déficience intellectuelle, ou une déficience motrice mais avec des troubles associés.

Concernant le site d'exposition, cette enquête sera adressée à des ergothérapeutes travaillant dans toute la France, afin d'optimiser le nombre de réponses et potentiellement augmenter la variabilité des réponses en fonction des différentes pratiques. Cette enquête sera alors diffusée auprès de toutes les structures accueillant ce public, c'est-à-dire à l'exception des structures spécialisées en santé mentale.

### **1.6.4 Choix de l'outil de recueil de données**

Le questionnaire en ligne a été retenu comme outil de recueil de données pour cette enquête exploratoire pour différentes raisons. Tout d'abord, comme le dit Isabelle Parizot, cet outil permet de toucher un public plus nombreux et géographiquement éloigné, permettant ainsi d'optimiser le



plus grand nombre de réponses permettant d'enrichir cette étude quantitative (16). Ensuite, le questionnaire permet aux participants de choisir le moment où ils souhaitent prendre le temps de répondre, leur offrant ainsi cette liberté de prendre le temps nécessaire qu'il leur faut pour répondre. Ainsi, les réponses peuvent être réfléchies par les professionnels. Enfin, le questionnaire assure l'anonymat des participants.

Cependant, cet outil de recueil de données présente également certains inconvénients. Il ne nous permet pas d'avoir une garantie que la personne visée soit seule lorsqu'elle répond au questionnaire, et réduit également la spontanéité des réponses. Le questionnaire prive également le chercheur d'observations qu'il pourrait avoir lors d'un contact direct avec les professionnels concernés.

### **1.6.5 Biais éventuels et stratégies d'atténuation**

Des biais peuvent apparaître lors de la réalisation d'un questionnaire en ligne. Il est donc important de les analyser en amont, afin d'en prendre conscience et essayer de les atténuer le plus possible (17).

Commençons tout d'abord par analyser les biais possibles pour l'enquêteur.

Il existe un biais méthodologique : les questions peuvent être mal formulées, le recueil d'information peut être insuffisant ou incomplet, le questionnaire peut être trop long à remplir. Pour pallier ce biais, il est important de prendre le temps nécessaire à la conception du questionnaire ; veiller à une bonne formulation des questions et garder en tête lors de l'élaboration des différentes questions que la participation à cette enquête ne doit pas prendre trop de temps au répondant.

Un biais de confirmation est aussi identifié : les chercheurs peuvent parfois avoir tendance à privilégier les informations qui confirment leurs idées préconçues. Il est alors important de poser des questions offrant une possibilité de réponse à tout professionnel, quel que soit son point de vue sur le sujet. Il faut ainsi proposer différents choix de réponses, qui peuvent s'opposer les unes aux autres.

Un biais de sélection peut aussi apparaître : certains participants peuvent ne pas correspondre aux critères d'inclusion et d'exclusion définis précédemment. Ainsi, des questions en début de

questionnaire permettront d'exclure ces participants de l'enquête afin de respecter la population cible.

Enfin, un biais de subjectivité est également présent : lors de l'analyse des résultats il peut être difficile pour le chercheur de rester le plus neutre possible. Cependant pour atténuer ce biais, il sera important de veiller à rester le plus objectif possible tout au long de l'analyse.

#### Pour le répondant :

Des biais peuvent aussi être relevé du côté du répondant.

Un biais de désirabilité sociale peut être noté : en effet le répondant peut avoir, consciemment ou non, un comportement consistant à vouloir montrer une facette positive de sa pratique et ainsi répondre avec moins de spontanéité et sincérité. Afin d'atténuer ce biais, il est important de rappeler au début du questionnaire le fait que les réponses restent totalement anonymes. Le fait d'obtenir de nombreuses réponses permettra aussi de varier les résultats.

Enfin, un biais cognitif est identifié : les résultats peuvent être influencés par les différentes possibilités de réponses à une question, ainsi que par une mauvaise compréhension des questions de la part du répondant. Il est donc important de veiller à la bonne formulation des questions pour pallier cet éventuel obstacle.

La réalisation d'un test du questionnaire va permettre, avec l'analyse des premiers résultats, d'identifier d'avantage les biais présents afin d'essayer de les atténuer ou supprimer avant d'envoyer le questionnaire final à un plus grand nombre de personnes.

#### **1.6.6 Construction de l'outil de recueil de données**

Le questionnaire en ligne a été créé avec l'outil Google Forms®. Il était composé de trois parties : la première permettant de vérifier le respect des critères d'inclusion en obtenant les caractéristiques de la population et ainsi d'exclure les participants qui ne les remplissaient pas entièrement. La seconde partie a pour objectif d'identifier la sensibilisation des ergothérapeutes vis-à-vis du handisport, identifier sur quels aspects ils pensent pouvoir intervenir et enfin, le lien qu'ils font, ou non, avec la promotion de la santé. Enfin, la troisième partie vise à recueillir réellement les

expériences professionnelles qu'ont eues les différents ergothérapeutes sur la thématique. L'outil de recueil de données est disponible en annexe 2.

## **1.7 Test de faisabilité**

Le questionnaire a dans un premier temps été diffusé à un petit nombre d'ergothérapeutes afin de le tester sur une petite population. Les cinq premières réponses ont apporté des résultats cohérents avec ce qui était questionné et aucun biais spécifique n'a été relevé. Aucune modification n'a donc été apportée et les résultats du test ont été intégrés aux résultats finaux de l'enquête exploratoire.

### **1.7.1 Déroulement de l'enquête exploratoire**

Le questionnaire a donc pu être diffusé à de nombreux ergothérapeutes, par mail ainsi qu'en utilisant les réseaux sociaux. D'autres participants étaient contactés au fur et à mesure, par manque de réponses. Une fois la date limite atteinte, le questionnaire est clôturé afin de ne pas recevoir de nouvelles réponses. L'analyse des résultats peut alors commencer.

### **1.7.2 Traitement des données**

Les réponses des différents participants sont automatiquement regroupées sur Google Forms®, elles ont été par la suite intégrées dans un tableau Excel®. Différents graphiques ont été réalisés afin d'aider à l'analyse des résultats. Ces visuels de traitements sont disponibles en annexe 3. Les réponses ont été traitées de manière anonyme, chaque participant ayant donné son accord pour l'exploitation des réponses du questionnaire.

### **1.7.3 Analyse des résultats**

29 ergothérapeutes ont répondu au questionnaire en ligne. Parmi-eux, 28 entrent dans les critères d'inclusion définis précédemment. 1 seul répondant a donc été exclu de l'enquête puisqu'il ne travaillait pas depuis au moins 6 mois avec des personnes ayant une déficience motrice. Nous restons vigilants au fait que les réponses révèlent ce que les ergothérapeutes ayant répondu à

l'enquête « prétendent faire ». En effet, nous ne pouvons être certains que leurs propos soient le reflet exact de leur pratique. Les résultats ont été organisés selon les objectifs de l'enquête exploratoire.

- *Objectif 1 : Décrire la démarche de l'ergothérapeute avec les personnes ayant une déficience motrice qui ont pour objectif de pratiquer une activité sportive.*

Les ergothérapeutes ont été questionnés sur leur manière de recueillir les attentes des personnes qu'ils accompagnent. Ainsi, la majorité réalise le recueil d'informations lors des entretiens et échanges avec la personne (21/28), d'autres utilisent des bilans comme la MCREO ou l'OTHOPE (11/28). Enfin, 5 ergothérapeutes sur 28 déclarent recueillir également des informations lors des échanges pluridisciplinaires.

Les ergothérapeutes ayant répondu au questionnaire se sentent légitimes d'intervenir lors de l'accompagnement d'une personne souhaitant pratiquer une activité sportive, sur différents aspects. Un peu plus de la moitié des répondants se sentent compétents pour accompagner les personnes sur les activités ayant du sens pour elles (15/28). Beaucoup d'entre eux déclarent aussi accompagner les personnes dans la pratique d'une activité visant le bien-être, la santé ainsi que l'autonomie du patient (11/28). Il ressort également de l'enquête la notion de connaissances et de compétences en cas d'un besoin d'adaptation et/ou d'aménagement (7/28), la notion de collaboration avec d'autres professionnels (4/28) et enfin l'aspect d'avoir des connaissances sur les capacités/habilités de la personne (3/28).

Lors de la revue de littérature, les articles identifiant une intervention de l'ergothérapeute étaient peu nombreux. Cependant, il en ressortait l'aspect des compétences de cette profession sur l'adaptation du matériel ainsi que l'aménagement de l'espace, la réalisation de partenariats et également un rôle à jouer sur l'augmentation de la visibilité de ces pratiques.

Les professionnels pensent ainsi pouvoir utiliser leurs compétences pour divers aspects. Presque la totalité des ergothérapeutes (25/28) citent l'adaptation du matériel ainsi que l'accompagnement à l'autonomie pour accéder à la pratique sportive. Il ressort ensuite un accompagnement pour trouver un lieu de pratique (19/28), trouver des financements pour du matériel spécifique (15/28) ou encore

accompagner à la découverte de différents sports (13/28). D'autres aspects ressortent de manière plus individuelle (1 ou 2 ergothérapeutes), comme la participation au travail pluridisciplinaire, la mise en relation avec des pairémulations ou des associations, ou encore permettre à la personne de prendre conscience de ses limites et capacités.

Ces notions ne ressortaient pas de la revue de littérature, au vue de la pauvreté des articles impliquant les ergothérapeutes.

- *Objectif 2 : Identifier la sensibilisation des ergothérapeutes au handisport et les dispositifs mis en place pour promouvoir la pratique sportive.*

La pratique sportive reste une thématique que les ergothérapeutes n'abordent pas lors de chacun de leurs accompagnements. En effet, sur 28 ergothérapeutes, 1 déclare ne « jamais » l'aborder, 16 « de temps en temps », 9 semblent l'aborder « souvent », et 2 « systématiquement ». On peut alors en effet observer de ces réponses que cette thématique est abordée dans plusieurs accompagnements, mais ce n'est pas systématique.

Les ergothérapeutes utilisent divers moyens d'intervention pour sensibiliser les personnes sur le sujet de la pratique sportive. La communication informelle (via des échanges oraux) reste la plus utilisée par les professionnels (26/28). Les autres moyens utilisés sont la mise en place ou l'accompagnement à des ateliers découvertes (11/28), la mise en place d'affiches ou de flyers (6/28) ou encore la mise en relation, que ce soit avec d'autres professionnels, des associations ou d'autres patients (6/28).

Sur 28 répondants, 21 ergothérapeutes font le lien avec la promotion de la santé. Ils prétendent informer les personnes qu'ils accompagnent de l'importance et des bienfaits de pratiquer une activité sportive : impact sur l'estime de soi, la sociabilisation, le bien-être physique et mental, l'équilibre occupationnel, l'entretien des capacités actuelles et la prévention de troubles supplémentaires...

Dans la revue de littérature, nous retrouvons également certains des bienfaits de la pratique sportive mis en avant par les professionnels : un gain d'autonomisation, un impact sur la socialisation ainsi qu'un effet bénéfique sur la santé.

- *Objectif 3 : Identifier les moyens mis en place par l'ergothérapeute pour pallier cette difficulté d'accès et les différents obstacles*

Dans cette partie de l'enquête, la volonté du chercheur était de recueillir uniquement les expériences réelles des ergothérapeutes concernant leurs accompagnements. Sur 28 ergothérapeutes, 9 ont accompagné plus de dix personnes sur la thématique de la pratique sportive, 2 ont accompagné entre six et dix personnes, 13 entre une à cinq personnes, et 4 n'ont réalisé aucun accompagnement sur ce sujet. La suite de l'enquête se base alors sur l'analyse de 24 réponses.

Les ergothérapeutes ont été interrogés sur les éventuelles difficultés qu'ils/elles auraient rencontrées lors de ces accompagnements. 4 d'entre eux n'en relèvent pas en particulier. La moitié des répondants abordent la difficulté d'accès à un club, que ce soit une problématique liée au planning, au transport ou encore au manque d'offre. Vient ensuite pour 5 ergothérapeutes la problématique du coût important ainsi que la longueur du délai administratif. Aussi, 3 ergothérapeutes nomment l'appréhension de la part de la personne et 1 met en évidence le manque de matériel adapté aux problématiques de la personne. Enfin, 1 ergothérapeute rapporte un sentiment de manque de légitimité face aux autres professionnels pour intervenir.

Certaines notions sont également ressorties de la revue de littérature. En effet dans les différents articles étudiés, les difficultés de l'accès à la pratique sportive étaient le manque de financement et de sensibilisation/communication, le manque d'offres et enfin un manque d'aides techniques ou de matériels adaptés.

Les ergothérapeutes ont alors mis en place plusieurs moyens afin de pallier ces difficultés. Ils ont basé leur intervention sur : la motivation et le soutien des personnes sur leur projet, la mise en relation avec des associations, des appels à des subventions, des échanges avec les fédérations, la promotion du handisport...

Lors de la revue de littérature, on pouvait noter comme solutions potentielles les interventions d'ergothérapeutes pour effectuer des adaptations, des partenariats entre les différents professionnels ainsi qu'une augmentation de la visibilité.

Sur les 24 répondants, 17 ont travaillé en collaboration avec d'autres professionnels tels que des paramédicaux (kinésithérapeute, éducateur d'activité physique adapté, psychomotricienne), des

éducateurs spécialisés, des orthoprothésistes, des professionnels des clubs de sport, l'association handisport, des médecins ou encore des revendeurs de matériel médical.

#### Synthèse de l'enquête exploratoire :

D'après les résultats, les ergothérapeutes se sentent compétents et légitimes pour intervenir dans l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur ayant pour projet de pratiquer une activité sportive, sous différents aspects : accompagnement à l'autonomie sur une activité signifiante, adaptation du matériel, aide pour trouver un lieu de pratique...

Plusieurs ergothérapeutes font également le lien avec la promotion de la santé et semblent informer les personnes accompagnées sur les bienfaits d'une activité sportive à différents points, comme la santé, la sociabilisation ou encore le bien-être physique et mental.

Concernant les accompagnements déjà effectués sur ce sujet, certaines difficultés majeures sont ressorties des réponses des ergothérapeutes, comme la difficulté d'accès à la pratique sportive, du fait d'un manque d'offres ou de moyens ou encore le manque de matériels adaptés. Des ergothérapeutes ont cependant mis en évidence des moyens pour pallier ces difficultés, tels que des échanges avec d'autres professionnels, des mises en relations avec des associations comme handisport ou encore avec des pair-aidants, la promotion de la pratique sportive...

Les retours des professionnels font globalement ressortir des idées semblables à celles de la revue de littérature. Cela reste cependant des nouvelles données puisque les articles de la RL étaient principalement internationaux et très peu concernaient les pratiques en France. On peut ainsi noter une similarité entre ce qui est réalisé à l'étranger et en France.

La comparaison entre les données théoriques de la revue de littérature et l'analyse des résultats qui sont ressortis de l'enquête exploratoire suscite de nombreux questionnements, qui viennent alors enrichir ceux issus de la revue de littérature : comment favoriser l'accès à la pratique sportive pour les personnes ayant une déficience motrice ? Et comment promouvoir l'importance de cet accès pour ces personnes mais également auprès des structures proposant les différents sports ? Comment réduire cette inégalité sociale entre les personnes avec et sans déficience ? Comment les différents

professionnels concernés travaillent ensemble actuellement ? Et quels seraient les modifications à effectuer pour faciliter l'inclusion des personnes en situation de handicap ?

De ces divers questionnements découle une question initiale de recherche :

*Comment les différents professionnels peuvent-ils collaborer pour favoriser l'inclusion des personnes en situation de handicap moteur en facilitant leur accès à la pratique sportive ?*

### **1.8 Cadre conceptuel :**

Le cadre conceptuel est un outil de mise à distance afin d'aider à la compréhension d'un phénomène complexe. Ainsi, nous allons décliner la question initiale de recherche en deux concepts, à savoir la collaboration et l'inclusion sociale. Le développement de ces concepts va ainsi permettre d'éclairer le phénomène. Par la suite, l'argumentation de ce cadre conceptuel permettra d'élaborer une question de recherche et ainsi un dispositif de recherche.

En ce qui concerne notre thématique, les concepts font référence à des champs disciplinaires. Le concept de collaboration peut être vu sous l'aspect des sciences humaines et des sciences sociales puisqu'il fait référence à un travail et échange entre différentes personnes.

Le concept d'inclusion sociale fait lui référence aux sciences humaines, sociales mais également politiques d'un point de vue de la modification de la société.

### **1.9 La collaboration**

La collaboration est définie par le CNRTL (Centre National de Ressources Textuelles et Lexicales) comme une « participation à l'élaboration d'une œuvre commune » (18). Le terme de collaboration provient du verbe collaborer ; ce dernier est défini par le dictionnaire Larousse de la manière suivante : « travailler de concert avec quelqu'un d'autre, l'aider dans ses fonctions ; participer avec un ou plusieurs autres à une œuvre commune » (19). Selon le gouvernement du Canada, la collaboration fait référence à l'appartenance à un groupe, dans le but d'atteindre un objectif commun, dans le domaine du travail. Ce groupe peut être composé d'acteurs ayant des occupations différentes, mais qui pour cette collaboration, agissent en équipe (20).



Dans le domaine de la santé, D'Amour définit la collaboration comme un processus conjoint de prise de décision partagée. Cette collaboration interprofessionnelle se construit par un ensemble d'interactions entre les différents professionnels afin de partager et d'échanger sur leurs connaissances et expériences. La collaboration requiert certains éléments comme la cohésion, la confiance ainsi que la communication entre les différents acteurs, afin qu'elle soit la plus efficace possible. Ces aspects semblent être les principaux déterminants interactionnels de la collaboration (21).

Il ressort de la collaboration des notions d'organisation. En effet, au sein d'un établissement il est important que la collaboration soit soutenue par un appui institutionnel permettant un bon fonctionnement du travail d'équipe. Il est nécessaire que l'équipe soit reconnue comme une unité afin de laisser place aux divers échanges (21). Une collaboration réussie favorise alors le progrès et le développement de la société humaine, grâce à la création d'une valeur ajoutée de la part des différents collaborateurs. Il est donc nécessaire lors de son élaboration de se poser les bonnes questions : quel est l'objectif ? Qui sont les différents acteurs ? Quelles sont les tâches de chacun ?... (22). De plus, France Henri aborde le besoin d'un engagement mutuel des participants avec une idée de co-construction pour atteindre un but commun. Les différents participants partagent leurs différentes visions et permettent ainsi de construire une réflexion commune face à une problématique rencontrée. Les professionnels doivent avoir l'intention de travailler ensemble et de manifester du respect et de la confiance envers chacun (23). En effet, être en collaboration dans un cadre professionnel, revient à faire partie d'un groupe de différents professionnels. L'objectif étant de travailler ensemble dans le but d'atteindre un objectif commun. Être en collaboration n'entend pas être en compétition. Au contraire, il est important que le respect prône, que chaque membre du groupe soit inclus dans le travail et que les différents buts et objectifs soient organisés (20).

Il est également primordial de différencier la collaboration et la coopération, qui sont souvent confondues. Selon F. Henri, la coopération se fonde sur une répartition des tâches entre les différents membres du groupe. Par la suite, les résultats de chacun sont alors assemblés pour constituer le produit final. Chacun contribue alors de manière plus personnelle en fonction de ses compétences (23). En d'autres termes, le travail coopératif se base sur « une organisation collective

du travail dans laquelle la tâche à satisfaire est fragmentée en sous-tâches » (24). Chaque sous-tâche est alors effectuée par un acteur différent qui agit de manière autonome sur cette dernière. Par la suite, le travail de chacun est réuni afin de construire une unité.

En ce qui concerne la collaboration, F. Henri l'explique par une construction par les différents partenaires. Les tâches ne sont plus réparties de la même manière puisque les différents acteurs « travaillent ensemble à la construction de nouvelles connaissances dans une tâche de résolution de problème » (23). Le travail collaboratif entend ainsi davantage un travail collectif avec des tâches effectuées de manière commune par les différents acteurs, par une fusion des contributions de chacun. Elle requiert alors une communication régulière entre les membres du groupe afin d'assurer une cohérence globale et une efficacité dans l'atteinte de l'objectif fixé (24).

La question peut également se poser concernant la raison de réaliser une collaboration. Pour Robert Lewis, lorsque l'on considère une communauté humaine, il est important de prendre conscience qu'un assemblage des connaissances de plusieurs personnes est forcément plus vaste que les connaissances individuelles. La construction d'un ensemble permet ainsi d'étayer les connaissances de chacun. Il est alors nécessaire que chaque membre du groupe soit conscient de l'intérêt de l'apport des autres personnes et soit ainsi reconnaissant de l'échange et du partage de connaissances (25). Jacques Tremintin aborde également en quoi la collaboration entre les professionnels est nécessaire, en présentant les différentes forces du travail en réseau. Il fait alors ressortir tout d'abord l'importance du soutien entre les acteurs et la possibilité de pouvoir s'appuyer sur une autre personne en cas de questionnements. Il fait également ressortir le lien créé entre les différents acteurs qui partagent tous un objectif commun et qui apportent ainsi leur contribution par leur réflexion individuelle et collective pour atteindre un résultat (26).

Y. Couturier et L. Belzile abordent les principaux déterminants nécessaires à la mise en œuvre de la collaboration interprofessionnelle. Il est important que les professionnels soient tout d'abord formés à la collaboration interprofessionnelle, à savoir la transmission de connaissances sur les valeurs, l'histoire et les spécificités de la profession. Les professionnels doivent être formés sur la complexité de la mise en place de ce travail entre diverses disciplines. Ils doivent apprendre par exemple la « coprésence » afin de comprendre l'importance des échanges et savoir être dans la relation et la découverte des autres. Afin que les professionnels puissent s'orienter dans des accompagnements interdisciplinaires plutôt que monodisciplinaires, il faut qu'ils aient conscience

des déterminants organisationnels nécessaires : un leadership organisationnel, la reconnaissance des enjeux stratégiques disciplinaires, une politique organisationnelle... (27).

#### Synthèse de la collaboration :

La collaboration est avant tout un travail d'équipe entre différents acteurs. Elle requiert une organisation avec une reconnaissance au niveau hiérarchique lorsqu'elle est effectuée au sein d'une institution, afin de laisser du temps à la mise en place du travail d'équipe, une prise de décision partagée avec une répartition des tâches. Une bonne collaboration se base également sur une bonne communication. Les échanges entre les acteurs sont primordiaux, avec une mise en commun des idées et un partage de connaissances entre les différents professionnels.

Enfin, entre en jeu la notion de posture professionnelle. Certains éléments sont nécessaires, comme l'esprit d'équipe et la confiance envers chacun. Il est primordial que chaque professionnel prône le respect de la place et du rôle de chacun, passant par une reconnaissance des champs de compétences et des domaines d'intervention de chaque collaborateur.

*Vous pouvez retrouver ce concept sous forme de matrice théorique en annexe 4.*

### **1.10 L'inclusion sociale**

Le terme « inclusion », en français, signifie « état de quelque chose qui est inclus dans un tout, un ensemble » (28) .

L'inclusion est définie par le CNLE (Conseil National des politiques de Lutte contre la pauvreté et l'Exclusion sociale) comme le rapport entre les individus et les systèmes sociaux ; c'est le contraire de l'exclusion sociale (29). L'inclusion cherche à réaliser une transformation de la société. En effet, elle vise à lever les obstacles à l'accessibilité pour tous aux structures ordinaires, quel que soit le domaine (enseignement, santé, emploi, loisirs...). C'est alors un effort démocratique afin que tous les citoyens puissent participer pleinement à la société, selon un principe d'égalité de droits (30). Effectivement, la loi n°2005-102 du 11 février 2005 constitue un cadre législatif qui comprend le terme de l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap en France. Cette notion oblige alors la société à penser autrement afin de permettre une véritable participation sociale des personnes en situation de handicap (31).

Selon Dallaire et McCubbin, la notion « d'exclusion sociale » a été davantage définie que celle de son contraire, « l'inclusion sociale ». En effet, plusieurs écrits définissent l'exclusion sociale comme un processus de mise à l'écart de certains fragments de la population, sur différents plans (ressources, conditions matérielles, liens sociaux). Ce processus peut ainsi prendre plusieurs formes, qu'elles soient politiques, relationnelles, culturelles, économiques... Le phénomène d'exclusion est à la fois structurel (dispositifs de mise à l'écart), idéologique-symbolique (stigmatisations, stéréotypes), et identitaire (personne mise à l'écart de par son identité)(32). La notion d'inclusion sociale désigne les efforts ayant pour objectif de faire en sorte que toute personne fasse partie d'un ensemble social. De plus, elle ne se construit pas seule, il est nécessaire que les barrières soient levées : de par une suppression des obstacles, mais également par des investissements (matériels, humains...). L'inclusion sociale est un plan de transformation qui indique les changements à apporter dans les politiques et les attitudes de la société (32).

Bérengère Legros revient sur l'article L.114 du code de l'action sociale et des familles dans lequel la définition du handicap s'apparente à une limitation d'activité, à une restriction de participation dans un environnement. Cette limitation serait de la responsabilité de la société, qui devrait permettre l'accessibilité à chacun (33).

L'UNESCO rejoint également l'idée que pour atteindre l'inclusion sociale, il est nécessaire que les systèmes soient transformés en profondeur (34). En effet, c'est ce qui différencie les notions d'intégration et d'inclusion. En ce qui concerne l'intégration, c'est à la personne en situation de handicap de s'intégrer et donc de s'adapter à la société, par l'intermédiaire de structures spécialisées ; la société ne subit pas de modification dans son ensemble. C'est là toute la différence avec le terme d'inclusion. En effet, ce dernier cherche en priorité à transformer la société pour que les structures ordinaires deviennent accessibles à tous (30).

Cela nous renvoie alors au terme de justice occupationnelle. Selon Hammell KW, la justice occupationnelle peut être conçue comme une valeur qui reconnaît et promeut le droit de tous les êtres humains d'accéder de manière équitable à des opportunités occupationnelles contribuant à leur survie, leur santé et leur bien-être (35). Yves Bruchon décrit la justice comme être le but de la société. Selon lui, la justice est fondée sur l'équivalence entre les individus mais également sur ce qui permet cette équivalence. Il reviendrait alors à permettre une égalité des chances entre tous les

individus de la société. Il explique ceci par la possibilité pour chacun d'accéder à ses ambitions, à suivre ses projets de vie et à pouvoir développer des objectifs sans qu'ils soient, d'emblée, voués à l'échec. Les inégalités, autres que celles qui sont naturelles à chacun (être porteur d'une déficience motrice par exemple), doivent être supprimées ; la société et son fonctionnement ne doivent pas offrir plus d'opportunités à certains qu'à d'autres (36).

Cet auteur interroge également si le handicap peut être vu comme une question de justice sociale. La justice sociale tend ainsi vers un (r)établissement de l'équité, en faisant face aux inégalités dont chacun est confronté. Un des principes de la justice sociale serait alors de donner l'accès à un maximum de libertés et permettre ainsi aux personnes en situation de handicap d'être pleinement intégrées à la société (36).

Le contexte de vie d'une personne comprend les individus avec lesquelles elle interagit mais également les lieux et les structures sociales, légales, économiques et politiques qui sont associées. Il est donc important que chacun puisse interagir avec la société et avoir des co-occupations (37). En France, la conception de l'inclusion sociale tend à s'intégrer progressivement. Plus globalement, la vision de l'inclusion « tend à devenir une référence globale avec l'objectif de lutter contre les inégalités sociales, de promouvoir l'autonomie des personnes, de rechercher une vie en société plus juste et porteuse de plus d'égalité » (28) .

Pelchat et Thomassin se sont également penchés sur la notion de justice sociale. Les actions menées au nom de la justice sociale utilisent généralement une approche qui consiste à atténuer les effets néfastes des « facteurs sociaux » pour la santé (pauvreté, précarité, isolement social...)(38). Obtenir une justice sociale plus étendue nécessite ainsi des modifications des services afin de les rendre davantage accessibles et adaptés aux besoins de chacun (38).

#### Synthèse de l'inclusion sociale :

Le terme d'inclusion sociale reste encore peu défini, à l'inverse de son opposé, l'exclusion sociale. Cependant, il reste important de le différencier de l'intégration. En effet, l'intégration s'appuie sur une adaptation de la personne pour pouvoir accéder à un aspect de la société. En revanche, le terme

d'inclusion nécessite une transformation de la société afin de lever les obstacles présents et permettre à chacun d'avoir accès aux environnements souhaités.

L'inclusion sociale fait écho à la notion de justice occupationnelle. Celle-ci entend la possibilité pour chacun d'avoir accès aux occupations qu'il souhaite faire. Il est juste pour chaque être humain, peu importe ses différences, d'avoir le droit et la possibilité d'accéder à diverses occupations, à la même hauteur que toute autre personne. Il est donc nécessaire de prendre conscience de la notion de justice sociale et réaliser les modifications nécessaires pour rendre la société accessible et adaptée à toutes personnes.

*Vous pouvez retrouver ce concept sous forme de matrice théorique en annexe 4.*

### Problématisation théorique :

Le développement de ces concepts nous amène à nous questionner sur différents points :

- Comment les professionnels visualisent la collaboration ? Quels sont pour eux les impacts sur l'accompagnement des personnes ?
- Comment les professionnels caractérisent le travail d'équipe ?
- Quels regards et connaissances ont les différents professionnels sur l'inclusion sociale ? Ont-ils une connaissance de la notion de justice occupationnelle ?
- Est-ce qu'une meilleure collaboration entre les professionnels permettrait une meilleure inclusion sociale des personnes en situation de handicap ?
- La collaboration peut-elle exercer une influence sur la modification de la société ?
- Comment les professionnels peuvent agir ensemble afin de favoriser l'inclusion sociale des personnes en situation de handicap ?

En lien avec notre thématique de recherche, les ergothérapeutes sont des professionnels qui travaillent majoritairement avec plusieurs professionnels différents. Il en découle alors des questionnements autour de la reconnaissance de nos champs d'interventions par les autres professionnels ainsi que notre intégration dans l'accompagnement des personnes souhaitant pratiquer une activité sportive (participation aux prises de décisions, échanges...). On retrouve également la nécessité de cet aspect dans les principes de la collaboration. De ce qui est ressorti de

la revue de littérature et de l'enquête exploratoire, les ergothérapeutes collaborent avec des professionnels travaillant directement au sein de la même structure (Enseignant en Activité Physique Adaptée, kinésithérapeutes...) mais également avec des professionnels extérieurs, en lien avec la pratique sportive (association Handisport, clubs de sports...). Les questionnements sont : comment sont réalisées ces collaborations ? Qui en est à l'origine et comment se créent-elles ? Quels sont leurs fonctionnements ?

L'ergothérapeute souhaite accompagner à une autonomie maximale de la personne, tout en visant un équilibre occupationnel, un bien-être et une satisfaction de la personne. La notion de justice occupationnelle est ainsi de plus en plus présente dans la profession, avec une volonté que chacun puisse avoir accès aux activités de son choix, dont l'activité sportive.

Des questionnements ressortent également autour de l'impact que pourraient avoir des échanges d'approches et visions entre les différents professionnels (de santé, du social, du sport) sur la transformation de la société et ainsi sur l'accessibilité pour tous.

Ces diverses réflexions nous emmènent ainsi à la formulation d'une question de recherche :

*Comment les ergothérapeutes peuvent promouvoir la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive ?*

Un objet de recherche en est donc déduit :

*L'identification de la manière dont les ergothérapeutes peuvent faire la promotion de la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive.*

## **2 Matériel et méthode**

### **2.1 Choix de la méthode**

L'objet de recherche permet de mettre en lumière ce que nous souhaitons rechercher, afin d'utiliser la méthode de recherche adaptée. Ce dernier s'interroge sur la manière dont les ergothérapeutes peuvent promouvoir la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès des différents professionnels avec lesquels ils travaillent, dans le but de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive. Nous cherchons alors à obtenir des informations sur la collaboration professionnelle lors des accompagnements sur cette thématique, ainsi que les relations des ergothérapeutes avec les divers professionnels concernés. La méthode clinique semble être la plus appropriée. En effet, c'est une méthode exploratoire qui vise à la découverte de savoirs. Elle sera alors utilisée car, au vue de la revue de littérature, il existe peu de connaissances sur ce sujet actuellement. Cette méthode clinique nous permettra ainsi de recueillir des informations sur les pratiques actuelles des ergothérapeutes au sujet de notre thématique.

### **2.2 Population cible et sites d'exploration**

L'étude de l'objet de recherche interroge la pratique des ergothérapeutes lors de l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur souhaitant pratiquer une activité sportive. La recherche interrogera alors directement la population des ergothérapeutes.

Des critères d'inclusions sont définis : les ergothérapeutes diplômés d'état doivent travailler depuis minimum six mois auprès de personnes en situation de handicap moteur, afin qu'ils aient eu le temps de réaliser des accompagnements et d'avoir un peu de recul sur leur pratique. Ils doivent, au long de leur parcours ou actuellement, avoir accompagné des personnes sur un projet de pratique d'une activité sportive, en ayant été en contact avec d'autres professionnels. Les critères d'exclusions sont, par conséquent, l'inverse des critères d'inclusions, à savoir les ergothérapeutes travaillant depuis moins de 6 mois avec des personnes ayant un handicap moteur et/ou n'ayant pas réalisé d'accompagnement de personnes sur un projet de pratique sportive.

Concernant les sites d'exploration, les entretiens seront réalisés avec des ergothérapeutes de tout le territoire français. Les ergothérapeutes peuvent exercer dans tous types de structures qui



accompagnent des personnes en situation de handicap moteur : Soins Médicaux et de Réadaptation (SMR), lieux de vie, libéral.... Sont exclues les structures spécialisées en santé mentale.

## **2.3 Choix et construction de l'outil théorisé de recueil de données**

### **2.3.1 Choix de l'outil théorisé de recueil de données**

L'outil théorisé de recueil de données choisi est l'entretien. En effet, la réalisation d'entretien auprès des ergothérapeutes va permettre de retenir des informations de bonne qualité dans un laps de temps raisonnable. Cet outil permet de recueillir la vision du sujet, des informations sur son/ses expérience(s). Il s'agit ainsi d'obtenir son point de vue et sa perception personnelle, dans l'instant présent.

Les entretiens seront semi-directifs afin de pouvoir guider l'interview tout en gardant un certain degré de liberté au répondant. Cela permettra de cadrer l'entretien et d'éviter que ce soit le participant qui amène ce qu'il souhaite sans construction préalable, ce qui rendrait plus difficile l'analyse des résultats par la suite (entretien libre). Il permet aussi de ne pas restreindre le participant dans les possibilités de réponses (entretien directif). Certaines sous-thématiques sont à abordées mais peuvent être réalisées plus ou moins dans l'ordre selon le déroulé de l'entretien.

Les entretiens seront réalisés si possible en présentiel, ou dans le cas contraire en appel avec vidéo. Dans les deux situations, nous veillerons à nous placer dans un environnement matériel et social facilitateur (endroit calme, pas de nuisance sonore ou d'interruption par autrui...).

Les entretiens permettent d'avoir la certitude du respect des critères d'inclusion par le répondant. Ils permettent également d'avoir des réponses davantage spontanées et possiblement de meilleure qualité. Une question non ou mal comprise peut-être reformulée au cours de l'entretien.

En revanche, cet outil ne permet pas de toucher un public nombreux de personnes de par la nécessité de fixer un rendez-vous avec le participant. Du fait des modalités de la réalisation de ce mémoire, les personnes vont être ciblées en amont afin de recueillir des données qualitatives. Cette étude ne sera donc pas généralisable.

### **2.3.2 Biais de l’outil théorisé de recueil de données**

De la même manière que lors de l’enquête exploratoire, il est nécessaire d’identifier en amont les biais éventuels de l’entretien pour tenter de les atténuer (17).

#### Pour l’enquêteur :

Un biais méthodologique peut être identifié, de par une mauvaise formulation des questions et un recueil d’informations insuffisant ou incomplet. Afin d’atténuer ce biais, il est nécessaire de prendre du temps lors de l’élaboration de la matrice d’entretien. La réalisation de l’entretien test permettra d’avoir un premier retour et pouvoir éventuellement apporter des modifications.

Un biais affectif peut aussi être présent, avec une influence des états affectifs de l’enquêteur sur le déroulé de l’entretien (l’humeur peut impacter sur l’écoute) et sur l’analyse des résultats (jugement). Pour limiter cela, il est important de prendre conscience de l’état émotionnel dans lequel nous sommes et essayer de prendre du recul par rapport à cela afin que les états affectifs aient le moins d’impact sur le recueil d’informations.

Un biais de confirmation d’hypothèses correspond à la tendance naturelle qu’ont les individus à privilégier les informations qui vont dans le sens de leurs idées préconçues et qui confirment leurs hypothèses. Pour atténuer ce biais, il faut veiller à considérer toutes les informations recueillies, même si elles vont à l’encontre de nos idées présumées. Cela demande à l’enquêteur une capacité d’interrogation et de remise en question.

#### Pour l’enquêté :

Un biais de désirabilité sociale peut être présent. Il s’illustre par un comportement qui vient à montrer une facette positive lorsqu’on répond à un entretien, ce qui peut par conséquent apporter des réponses biaisées par cela. La multiplication des entretiens permettra d’obtenir divers points de vue et ainsi varier les résultats.

Un biais cognitif peut également être identifié, du à une mauvaise compréhension des questions de la part du répondant. C’est pourquoi il est important de veiller à la bonne formulation des questions pour pallier cet éventuel obstacle.

### **2.3.3 Construction de l'outil théorisé de recueil de données**

Afin de préparer les entretiens avec les ergothérapeutes, une matrice d'entretien a été créée (cf annexe 5) pour élaborer en amont les questions et les points à aborder avec les ergothérapeutes. Une fiche de consentement sera également signée par le participant.

## **2.4 Déroulement de la recherche**

### **2.4.1 Test du dispositif de recherche**

Un entretien test a été réalisé afin d'observer si les potentiels biais sont présents et si ils peuvent être atténués davantage, si la formulation des questions est compréhensible et également si les objectifs de cet entretien sont atteints.

L'entretien test a permis d'observer la présence d'un biais de confirmation de la part de l'enquêteur. Un questionnaire autour de la posture a donc été mené et va pouvoir être pris en compte pour les prochains entretiens afin de l'adapter pour rester le plus neutre possible face aux informations recueillies de la part des professionnels.

Les questions n'ont pas été modifiées, car après analyse de l'entretien, les données récoltées remplissaient les objectifs souhaités.

### **2.4.2 Déroulement de la recherche**

A la suite de l'entretien test, différents ergothérapeutes ont été contactés par mail afin de trouver des participants à l'étude. Certains professionnels avaient accepté de laisser leurs coordonnées à la fin de l'enquête exploratoire pour potentiellement être recontactés par la suite, c'est donc ceux qui ont été relancés. L'échantillon n'étant pas probabiliste, cette recherche n'est donc pas généralisable.

Une fois les personnes choisies et les rendez-vous fixés, une fiche de consentement a été transmise à chaque participant afin de recueillir leur accord pour la participation à cette enquête ainsi que pouvoir analyser les informations transmises, de manière anonyme.

Tous les entretiens ont eu lieu en visio-conférence, via la plateforme Zoom® et ont chacun débuté par un rappel sur le cadre du mémoire.

### **2.4.3 Choix des outils de traitement des données**

Chaque entretien a été enregistré grâce à un dictaphone, pour être par la suite retranscrit à l'aide de Word®. Une présentation descriptive de chaque participant a d'abord été effectuée. Les résultats sont ensuite analysés par thématique. Les entretiens ont chacun duré environ 30 minutes.

## **3 Résultats**

### **3.1 Données descriptives**

Trois ergothérapeutes ont été interrogés pour cette étude. Afin de simplifier la compréhension et les distinguer, ils seront nommés E1, E2 et E3 dans la rédaction.

E1 est un homme de 55 ans, diplômé ergothérapeute en 1991. Il a toujours travaillé avec un public d'enfants ayant une déficience motrice : en IME (Institut Médico-Educatif) et en SESSAD (Service d'Education Spéciale et de Soins A Domicile), dans différentes régions de France. Il exerce actuellement dans un SESSAD depuis son ouverture en 2001.

E2 est une femme de 34 ans, qui a été diplômée en 2011. Elle a travaillé pendant 11 ans dans un hôpital, avec principalement des personnes blessées médullaires. Depuis janvier 2023, elle effectue 3 activités principales : 1/3 sont des expertises en dommages corporels où elle accompagne exclusivement des victimes avec une lésion de la moelle épinière, 1/3 consacré à des vacations pour l'institut de recherche de la moelle épinière et de l'encéphale et elle effectue le dernier 1/3 dans une société ayant monté un service dédié à l'accompagnement des patients blessés médullaires à distance de la lésion. E2 a également été pendant 9 ans bénévole au sein d'une association où elle était chargée d'organiser des séjours où elle accompagnait des personnes pour une reprise d'activité sportive.

E3 est une femme de 31 ans, qui a obtenu son Diplôme d'Etat en ergothérapie en 2015. Concernant son parcours professionnel, elle a travaillé en SSR (Soins de Suite et de Réadaptation) pédiatrique, en SSR neuro, en MAS (Maison d'Accueil Spécialisée) et en FAM (Foyer d'Accueil Médicalisé). Elle travaille actuellement à l'AFM Téléthon depuis juin 2021. En parallèle, elle a œuvré en tant qu'ergothérapeute bénévole auprès d'une équipe de rugby fauteuil.

Les profils de ces trois ergothérapeutes sont assez variés puisqu'ils travaillent chacun avec un public différent : des enfants, des personnes blessées médullaires, et des personnes avec maladies rares. Ils ont tous de nombreuses années d'expériences avec les personnes en situation de handicap moteur et ont chacun accompagné plusieurs personnes sur un projet de pratique sportive. Les informations transmises par chacun sont ainsi personnelles en fonction de leurs différents parcours et expériences.

### **3.2 Données textuelles**

Après plusieurs relectures de chaque retranscription d'entretien, plusieurs sous-thèmes sont ressortis, formant ainsi une analyse thématique de l'enquête (cf annexe 6). Les thématiques ressorties sont les suivantes :

- La collaboration entre les différents acteurs
- L'accessibilité actuelle à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur
- Les apports de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur
- L'évolution vers une société inclusive
- La marge de manœuvre des ergothérapeutes

#### **3.2.1 Analyse verticale**

L'analyse verticale va permettre de confronter les informations données par les différents ergothérapeutes, selon chaque sous-thème défini précédemment.

➤ La collaboration entre les différents acteurs :

La collaboration entre professionnels est présente dans la pratique de chacun des participants. Elle peut se faire avec des professionnels travaillant sur la même structure que l'ergothérapeute, ce qui est facilité par le fait de travailler ensemble sur les mêmes projets ainsi que par les accroches personnelles de chacun envers la pratique sportive (E1 : l. 35-38, 46, 70 ; E2 : l. 65, 95, 97, 101-107 ; E3 : l. 155-159). Lors des accompagnements sur un projet de pratique sportive, les ergothérapeutes interrogés sont également amenés à être en relation avec des personnes extérieures à la structure, comme des associations ou des professionnels de clubs sportifs (E1 : l. 41-43 ; E2 : l. 70, 74-76 ; E3 : l. 31-36). La mise en relation est créée par des démarches réalisées par les ergothérapeutes en fonction des projets des personnes, afin de se rapprocher par la suite des professionnels concernés ; des partenariats sont ainsi créés entre les différents acteurs. L'expérience et le temps permettent ainsi de créer un réseau de contacts, facilitant les accompagnements futurs (E1 : l. 48, 57, 77, 81 ; E2 : l. 73, 108-109 ; E3 : l. 39).

Une ergothérapeute informe aussi l'utilisation de la pairémulation en faisant intervenir des anciens patients pour qu'ils puissent partager leurs expériences à ce sujet (E2 : l. 76-77).

Les ergothérapeutes font ressortir la présence d'obstacles pour la réalisation de certains projets, notamment un frein pouvant provenir de la hiérarchie dans une structure avec des freins financiers sur l'obtention de matériel ou la possibilité d'aller en extérieur pour rencontrer d'autres professionnels. Une organisation est aussi nécessaire entre les différents acteurs et elle peut parfois être difficile à mettre en place en fonction des disponibilités de chacun (E2 : l. 117, 124-125 ; E3 : l. 145-148).

Il ressort de deux entretiens une importance de travailler en équipe, afin de proposer un accompagnement complet et riche pour chaque personne. De plus, le partage d'idées entre chaque acteur est facilitateur afin de trouver des solutions et accompagner ainsi au mieux la personne concernée (E2 : l. 227, 234-236 ; E3 : l. 134-140).

➤ L'accessibilité actuelle à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap :

Aujourd'hui, accéder à la pratique sportive pour une personne en situation de handicap moteur est difficile et de nombreux obstacles sont présents, des projets sont ainsi parfois abandonnés. Des

locaux sont inaccessibles que ce soit de par leurs localisations ou leurs architectures, un aspect financier important est souvent nécessaire afin de se procurer du matériel spécifique ou de s'organiser pour se rendre sur les lieux dédiés, la fatigabilité des personnes n'est pas toujours prise en compte... (E1 : l. 81-84, 154 ; E2 : l. 145-156, 185-189 ; E3 : l. 80-81, 83-84, 94-103).

Concernant la sensibilisation au handicap des professionnels du domaine sportif, les trois ergothérapeutes notent une variation selon les lieux. Certains respectent plus ou moins les normes imposées, bien qu'ils soient au courant, d'autres lieux sont ouverts à accueillir des personnes en situation de handicap, qu'ils en aient déjà accueillies ou non et d'autres n'ont pas conscience de tous les facteurs pouvant être obstacles à l'accessibilité. En revanche, certains restent fermés à s'ouvrir à l'accueil d'un public en situation de handicap, même sous présentation de certaines solutions facilitatrices (E1 : l. 144-146, 154 ; E2 : l. 286-296 ; E3 : l. 186-200).

L'accès à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap est légitime, cependant des différences sont bien présentes entre les sportifs présentant un handicap et ceux qui n'en n'ont pas. La pratique sportive pour tous reste alors à favoriser car elle est aujourd'hui peu reconnue, même si certaines personnes sont engagées et participent à des activités sportives, grâce à des organisations mises en place. (E1 : l. 52-54, 87-92, 97-99, 112 ; E3 : l. 88-90, 105-106).

➤ Les apports de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap :

La pratique sportive a de nombreux impacts sur les personnes en situation de handicap moteur et elle représente beaucoup de choses. Sur un aspect de santé, elle permet de se mobiliser autrement, de garder une forme physique importante afin de limiter dans certains cas l'évolution de la maladie en maintenant les capacités de la personne. Selon 2 ergothérapeutes, des recommandations scientifiques appuient d'ailleurs ces propos. (E1 : l. 114-120 ; E2 : l. 139, 142-143, 191-195 ; E3 : l. 55, 68, 75).

Les ergothérapeutes identifient également un impact sur un aspect social. La pratique sportive, en loisir ou en compétition, permet d'échanger avec d'autres personnes, d'être en groupe. C'est ainsi un facteur de sociabilisation permettant de créer du lien, de voir du monde et d'échanger, d'être soutenu par un public... Une dynamique est créée ainsi qu'une motivation et une envie d'atteindre un objectif (E1 : l. 215-221 ; E2 : l. 140, 142, 262-265, 281-282 ; E3 : l. 55-59 ; l. 63-65).

La pratique sportive a également un impact sur l'estime de soi, de par une valorisation de partager un moment avec d'autres (en présence ou à distance), en accédant éventuellement plus rapidement à des catégories de haut niveau. Elle agit alors sur la qualité de vie d'une personne, qui accède à une occupation signifiante pour elle, impactant ainsi sur son équilibre occupationnel (E1 : l. 215-221 ; E2 : l. 160-162, 273-275, 348-349, 355-357, 360 ; E3 : l. 74).

De plus, un ergothérapeute ajoute que lors de la pratique sportive, ce n'est plus le handicap qui est souligné, mais la performance sportive des athlètes sur un sport précis (E1 : l. 224, 231-233).

Les apports de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap sont identiques à tous, les bienfaits sont « comme tout un chacun » (E1 : l. 114) ou « comme n'importe qui » (E2 : l. 160). Ce sont « des personnes comme les autres, qui ont un droit d'accès à tout comme tout le monde » (E3 : l.176-178).

➤ L'évolution vers une société inclusive :

Du fait des difficultés pour accéder à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap, la société actuelle ne semble pas juste et équitable pour chacun, ce qui interroge (E1 : l.132 ; E2 : l.364-366, E3 : l.90-92).

Les aménagements apportés dans certaines structures sportives afin de faciliter l'accessibilité ont permis dans plusieurs exemples d'agir à un niveau davantage communautaire en profitant à plusieurs personnes. Les modifications d'accès sont ainsi dans plusieurs cas généralisables à un ensemble de personnes. Elles permettent également d'ouvrir un regard différent sur la pratique sportive et l'accessibilité pour tous, même si les avis et actions menées à ce sujet restent divers (E1 : l.164-169 ; E2 : l.302-307, 321-326, 329-338, 361).

Bien que cette thématique évolue, elle reste à développer davantage en continuant de sensibiliser à ce sujet et en favorisant les modifications, permettant ainsi à chacun d'accéder aux occupations qui font sens et ainsi maintenir un équilibre occupationnel (E1 : l. 120, 184 ; E2 : l. 174-175 ; E3 : l. 205, 206-212, 216-218).

Actuellement, la préparation des jeux paralympiques à Paris interpelle et donne de l'espoir au développement de l'accessibilité à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur en France (E1 : l. 180-181 ; E2 : l. 307-313 ; E3 : l. 60-62).



➤ La marge de manœuvre des ergothérapeutes :

Bien que les différentes facettes de l'ergothérapie soient parfois floues, les ergothérapeutes peuvent agir sur différents aspects pour accompagner des personnes en situation de handicap à pratiquer une activité sportive. Il est ainsi important qu'ils fassent ressortir cette thématique lors de leurs bilans, afin de faire transparaître cet aspect. (E1 : l. 137, 1.192 ; E2 : l. 203-206, 211, 367-369 ; E3 : 117-118, 128).

Une grande partie peut être consacrée à la sensibilisation. En effet, les professionnels du milieu sportif ne sont pas spécialement informés sur l'accessibilité aux locaux, sur le sport adapté ou encore sur les blessures potentielles. L'ergothérapeute peut alors être amené à se rendre sur place afin de rencontrer les différents acteurs et échanger avec eux sur cette thématique (E1 : l. 137-141, 148-150, 175-179 ; E2 : l. 206 ; E3 : l. 48-52, 126-128, 181-183).

L'ergothérapeute peut également jouer un rôle sur le positionnement ou le matériel adapté, que ce soit en donnant de la documentation, des conseils ou encore en réalisant des adaptations directement sur le terrain avec les sportifs concernés (E1 : l. 142-143, E2 : 214-217 ; E3 : 116-120).

Un accompagnement peut aussi être dirigé sur l'organisation tout autour de la pratique sportive, à savoir le transport pour se rendre sur place, potentiellement la recherche d'un hébergement lors des déplacements, le travail de l'habillage/déshabillage des sportifs... (E1 : l. 250-252 ; E3 : 120-124).

L'accompagnement à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur demande beaucoup de temps, d'investissements, de moyens. Il est donc difficile, voire impossible, pour ce professionnel de le réaliser seul. Il est ainsi nécessaire de mieux sensibiliser cet aspect afin de mobiliser davantage d'acteurs pouvant agir sur cette thématique à différents niveaux et offrir des accompagnements plus riches grâce aux spécificités de chacun (E1 : l. 155-156, 186-188 ; E2 : l. 110-112, 219-222 ; E3 : l. 109-114, 215-216).

#### **4 Discussion**

Les résultats obtenus dans ce travail de recherche vont maintenant pouvoir être mis en lien avec les données précédentes, ressorties de la revue de littérature, de l'enquête exploratoire et du cadre conceptuel.

#### **4.1 Interprétation des résultats**

Les résultats de la recherche viennent enrichir les données recueillies lors de l'enquête exploratoire. En effet, l'enquête exploratoire a permis dans un premier temps la réalisation d'une analyse quantitative des données afin de recueillir la manière dont les ergothérapeutes accompagnent les personnes en situation de handicap moteur souhaitant pratiquer une activité sportive. La recherche s'est davantage intéressée à la collaboration entre l'ergothérapeute et les différents professionnels afin d'accompagner ces personnes, ainsi que l'ouverture de la société actuelle sur l'inclusion sociale face aux difficultés d'accès aux occupations.

La revue de littérature réalisée au départ de ce travail d'initiation à la recherche a montré le manque de données sur cette thématique. Trois sous-thématiques étaient ressorties de l'analyse des différentes études. La première concernait les difficultés de l'accès à la pratique sportive, que ce soit un aspect d'accessibilité, financier, organisationnel... Les professionnels de l'enquête exploratoire ont fait ressortir comme principaux obstacles l'accessibilité à un club (liée au planning, transports ou manque d'offre) et le coût financier. Les entretiens lors de la recherche ont également appuyé ces principales difficultés, en ajoutant parfois le manque de sensibilisation des professionnels du milieu sportif qui sont pour certains fermés à modifier leur fonctionnement afin d'accueillir des personnes en situation de handicap moteur.

La seconde sous-thématique s'intéressait aux solutions potentielles pour pallier ces différents obstacles. De nombreux sujets étaient évoqués, comme la sensibilisation, la mise en relation des différents acteurs, l'intégration d'ergothérapeutes à certains projets. Les informations de l'enquête exploratoire affirment que les ergothérapeutes ont leur place et se sentent légitimes à accompagner les personnes sur ce projet sur différents aspects. Les résultats de la recherche s'intéressent à la marge de manœuvre sur ces accompagnements, notamment sur la sensibilisation auprès des différents acteurs ainsi que la valorisation des différents aspects sur lesquels l'ergothérapeute peut intervenir.

La dernière thématique de la revue de littérature était les effets positifs de la pratique sportive ; il en ressortait un gain d'autonomie, une opportunité de socialisation, un impact sur la qualité de vie... Cette sous-thématique est également ressortie de l'enquête exploratoire où certains ergothérapeutes interrogés prétendent informer les personnes qu'ils accompagnent sur les bienfaits de la pratique sportive, à savoir l'impact sur l'estime de soi, la sociabilisation, le bien-être physique

et mental, l'équilibre occupationnel, l'entretien des capacités actuelles et la prévention de troubles supplémentaires... Enfin, la recherche met également en lumière cet aspect puisque les ergothérapeutes évoquent les conséquences positives de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur, autant sur un aspect santé que social.

La revue de littérature était assez pauvre concernant la place de l'ergothérapeute dans un projet de pratique sportive de la part d'une personne en situation de handicap moteur, seulement quelques articles abordaient cet aspect. L'enquête exploratoire et la recherche ont ainsi permis de développer les points abordés en obtenant des témoignages de professionnels concernés par cette thématique. En effet, les différents ergothérapeutes interrogés se sentent légitimes à accompagner ces projets, ils pensent pouvoir intervenir à différentes étapes et pour différents objectifs : identifier un lieu de pratique, accompagner sur l'accessibilité aux locaux et à la pratique, adapter du matériel, sensibiliser les professionnels...

## **4.2 Eléments de réponse à la question de recherche**

Pour rappel, la question de recherche de ce mémoire est : « Comment les ergothérapeutes peuvent promouvoir la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive ? ».

Les ergothérapeutes interrogés identifient la présence d'obstacles à l'accès à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur. Tous les éléments détaillés font ainsi ressortir des obstacles extrinsèques aux personnes. En effet, il semble que l'origine des difficultés majeures soit liée à l'environnement, que ce soit d'un point de vue matériel avec des locaux non accessibles ou éloignés, ou d'un point de vue humain avec des professionnels du milieu sportif qui restent encore fermés à la modification de leurs services pour les ouvrir et les rendre possibles à tous.

Les ergothérapeutes notent tout de même une évolution de la société depuis plusieurs années, des changements se réalisent petit à petit, notamment grâce à certains lieux de pratique sportive ouverts à accueillir tout type de public et effectuer les adaptations nécessaires pour permettre cette accessibilité. Cependant, une grande différence d'offres est présente entre les sportifs ayant une déficience ou non, bien que de nombreux bienfaits à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap moteur soient relevés, que ce soit pour leur santé, leur sociabilité ou encore l'estime d'eux-mêmes.

Lors de l'accompagnement de ces projets, les ergothérapeutes collaborent avec différents professionnels. Il peut s'agir de professionnels de la même structure, comme d'autres thérapeutes, ainsi que des professionnels extérieurs tels que des associations du milieu sportif. Certains partenariats ont été mis en place afin de faciliter ce travail d'équipe. L'expérience permet de se créer un réseau au fil des années et ainsi avoir davantage de contacts pour les prochains projets.

Les ergothérapeutes identifient plusieurs aspects sur lesquels ils peuvent intervenir lors de ces accompagnements. D'un point de vue technique, sur le positionnement ou le matériel adapté, spécifique à une activité sportive en particulier. D'un point de vue accessibilité, sur la localisation de lieux adaptés, sur l'élaboration de plans et/ou de préconisation d'aménagements auprès des structures, et également d'un point de vue de la sensibilisation. En effet, les ergothérapeutes sont en mesure d'échanger avec les différents acteurs décisionnaires afin de les sensibiliser à l'importance de l'accessibilité pour tous à la pratique sportive. Se déplacer, rencontrer, échanger, semblent important afin de sensibiliser les différents partenaires à l'importance de l'accès aux occupations pour chacun, et ainsi plaider la légitimité de tous à avoir la possibilité de pratiquer l'activité sportive de son choix.

### **4.3 Critique du dispositif de recherche**

La recherche a été effectuée auprès de trois ergothérapeutes. L'échantillon n'étant pas probabiliste, il n'est pas représentatif de l'ensemble de la population cible ce qui rend les résultats de la recherche non généralisables. Cependant, les trois professionnels présentaient des profils assez variés avec des environnements de travail différents, ce qui a permis d'obtenir des informations riches lors de l'analyse des résultats.

L'équation de recherche de la revue de littérature est composée de seulement deux termes. Il aurait pu être intéressant de rajouter d'autres aspects afin d'obtenir potentiellement davantage d'écrits sur cette thématique.

De plus, les deux dispositifs de recherche n'ont pas été modifiés après chacun des tests respectifs, que ce soit pour l'enquête exploratoire et pour la recherche. Certaines modifications auraient éventuellement pu être réalisées en ayant le temps de prendre plus de recul sur les données recueillies ; cela aurait ainsi pu modifier les différents résultats.

Les résultats proviennent uniquement d'échanges verbaux avec les ergothérapeutes. Le chercheur n'a pu réaliser une observation de la pratique de chacun, ce qui aurait amené une vision extérieure et représentative de la réalité du terrain. Le chercheur a aussi pu être influencé par sa matrice conceptuelle ainsi que ses idées antérieures lors des échanges avec les professionnels. Ainsi, des biais ont probablement été maintenus lors de la passation des entretiens et de l'analyse des résultats, effectuée par un seul chercheur, d'où la difficulté de rester totalement objectif.

Les entretiens ayant été réalisés en visio-conférence, cela a pu constituer un frein dans la mise en place d'un climat de confiance chercheur-participant, bien qu'aucun problème technique n'ait endommagé les échanges.

Néanmoins, la recherche a permis d'apporter de nouveaux éléments de réponse à la question de recherche en obtenant des informations diverses de la part de chacun des participants, permettant ainsi d'enrichir la pratique professionnelle.

#### **4.4 Apports, intérêts et limites des résultats pour la pratique professionnelle**

Les résultats de l'enquête exploratoire et de la recherche ont fait ressortir l'intérêt porté par les ergothérapeutes sur l'accompagnement des personnes en situation de handicap moteur ayant pour projet de pratiquer une activité sportive. De nombreux obstacles sont aujourd'hui présents, limitant ainsi la possibilité pour chacun d'accéder aux occupations souhaitées. De nombreux efforts et modifications doivent voir le jour afin d'offrir une société inclusive, offrant à chaque personne un accès à la pratique sportive, légitime pour tous.

Les différents résultats obtenus montrent une importante marge de manœuvre des ergothérapeutes sur l'accompagnement de ces personnes, sur différents aspects en fonction des besoins de chacun. Cependant, il ressort également des freins provenant de la société et sur lesquels les ergothérapeutes ont peu d'accès direct pour les faire évoluer. En effet, la société actuelle reste limitée en termes d'offres de pratique sportive, et certains états d'esprit et fonctionnement ne permettent pas d'évoluer vers une transformation de la société afin d'offrir une inclusion sociale optimale pour chaque individu. De plus, l'intervention des ergothérapeutes au niveau de la société se développe davantage à l'étranger ; il pourrait être intéressant d'essayer de reproduire cet aspect en France pour amener des interventions agissant d'un point de vue communautaire et non individuel.

Il est ainsi nécessaire de sensibiliser tous les acteurs potentiels, à tous les niveaux, dans le but d'obtenir une prise de conscience des obstacles actuels afin d'agir en conséquence pour évoluer vers une société inclusive et accessible à tous.

La réalisation d'études à une plus grosse échelle ainsi qu'auprès de différents publics permettrait d'alimenter les écrits et enrichir cette thématique. Il serait intéressant de pouvoir confronter les avis de différents acteurs, autres que des ergothérapeutes, sur leur vision de l'accessibilité pour tous à la pratique d'une activité sportive. L'ensemble des témoignages, interviews, observations ou autres pourraient potentiellement faire réagir la société et impacter la pratique professionnelle de chacun.

#### **4.5 Perspectives de recherche et ouverture vers de nouveaux axes d'exploration**

La recherche menée a permis d'obtenir des informations et d'identifier comment les ergothérapeutes pouvaient agir auprès de leurs différents collaborateurs afin de promouvoir la justice occupationnelle et ainsi favoriser une évolution vers une offre de pratique sportive plus inclusive.

Nous pouvons désormais proposer de nouveaux axes d'exploration afin d'enrichir cette recherche. Il peut paraître intéressant d'étendre la recherche auprès de professionnels différents mais concernés également par cette thématique, afin d'obtenir diverses visions à confronter. Recueillir les ressentis des personnes en situation de handicap moteur confrontées par ces problématiques permettrait également d'intégrer les personnes concernées en les faisant participer activement à la recherche, puisqu'elles sont expertes de leur situation et des potentielles difficultés qu'elles rencontrent. En effet, recueillir les visions des personnes pleinement concernées ouvrirait potentiellement les axes de recherches en offrant de nouveaux questionnements sur des aspects non relevés par les différents professionnels, en abordant une approche participative des acteurs concernés.

## 5 Conclusion

Le nombre de personnes en situation de handicap moteur augmente chaque jour en France. De nombreuses personnes se retrouvent du jour au lendemain privées de certaines capacités fonctionnelles, et un long cheminement commence alors afin de parvenir jour après jour à parvenir à un équilibre occupationnel et à un bien-être le plus complet soit-il. Cependant, la société actuelle présente de nombreux obstacles à la possibilité pour chacun de s'épanouir pleinement. Les personnes en situation de handicap font face à de nombreux obstacles extrinsèques qui limitent ainsi leur participation à des activités significatives.

La vie peut basculer du jour au lendemain et chacun de nous peut se retrouver avec une déficience motrice, sans s'y être préparé. Comment se positionner dans une société qui ne nous ouvre pas les portes ? Comment réagir face à une société qui ne réalise pas de modifications pour nous permettre de profiter pleinement de nos activités ? Comment faire comprendre que nous avons seulement envie de vivre, de manière légitime, et comme tout individu de la société ?

Ce travail de recherche me permet ainsi d'emporter avec moi pour ma future pratique professionnelle une envie de participer pleinement à l'évolution de la société. Il me semble nécessaire et urgent d'amener une prise de conscience de toutes personnes sur le manque de justice occupationnelle engendré par le fonctionnement actuel de la société. Il me semble indispensable de plaider et de faire entendre les droits de chacun et ainsi permettre à la société d'agir et d'évoluer en offrant à tous une vie plus épanouie.

## Bibliographie

1. Activité physique [Internet]. [cité 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
2. Définition / classification des handicaps (CIH et OMS) [Internet]. [cité 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://informations.handicap.fr/a-definition-classification-handicap-cih-oms-6029.php>
3. Sport : Les bienfaits du sport sur la santé mentale - Blog - Doctooome [Internet]. [cité 10 sept 2022]. Disponible sur: <https://www.doctooome.com/blog/bienfaits-sport-sante-mentale/>
4. Stratégie Nationale Sport et Handicaps 2020-2024 - Ministère Chargé des Sports [Internet]. 2020. Disponible sur: [sports.gouv.fr](https://sports.gouv.fr)
5. Cornella A, Hassett L, Hunter K, Cole J, Sherrington C. Sporting opportunities for people with physical disabilities : Mixed methods study of web-based searches and sport provider interviews. 2017;
6. Declerck L, Stoquart G, Lejeune T, Vanderthommen M, Kaux JF. Barriers to development and expansion of adaptive physical activity and sports for individuals with a physical disability in sports clubs and centres. *Sci Sports*. juin 2021;36(3):202-9.
7. Lima PB, Jesus Alves AC. An intervention of occupational therapy in parasports using the matching person and technology model : a case study. 2020;
8. Platel L. Intégration d'une ergothérapeute à l'équipe du projet Andy 27. Un voilier adapté :depuis la construction jusqu'aux essais en mer. mars 2014;*Ergothérapie* n°53:5-15.
9. Dufrene S, Stritt N, Bastard L, Connan N. Permettre l'équitation à des personnes à mobilité réduite dans un centre équestre ordinaire. mars 2014;*Ergothérapie* n°53:17-25.
10. Matson-Barkat S, Puncheva-Michelotti P, Koetz C, Hennekam S. Destigmatisation through social sharing of emotions and empowerment : The case of disabled athletes and consumers of disability sports. 2022;
11. Aitchison B, B. Rushton A, Martin P, Barr M, Soundy A, R. Heneghan N. The experiences and perceived health benefits of individuals with a disability participating in sport: A systematic review and narrative synthesis. 2022;
12. Haslett D, Choi I, Smith B. Para athlete activism: A qualitative examination of disability activism through Paralympic sport in Ireland. 2020;
13. Cote-Leclerc F, Boileau Duchesne G, Bolduc P, Gelinias-Lafreniere A, Santerre C, Desrosiers J, et al. How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations? Results from a mixed-method sequential explanatory study. 2017;



14. Zambrano Palencia MA, Hincapie Gallon OL. Facilitadores en el deporte paralímpico : motivos de práctica deportiva en jugadores con discapacidad física y visual. 2022;
15. Cluzel S. Le sport, véritable vecteur d'intégration des personnes en situation de handicap: Administration. 3 déc 2020;N° 268(3):80-2.
16. Parizot I. L'enquête par questionnaire. In: L'enquête sociologique. 2012. p. 93-113.
17. Chabal S. Les principaux biais à connaître en matière de recueil d'information.
18. Collaboration : Définition de collaboration [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/collaboration>
19. Définitions : collaborer - Dictionnaire de français Larousse [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/collaborer/17140>
20. Travail d'équipe et collaboration - Canada.ca [Internet]. [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.canada.ca/fr/agence-revenu/organisation/carrieres-a-arc/enseignements-ont-deplaces/competences-arc-outils-evaluation-standardisee/competences-agence-revenu-canada-avril-2016/travail-equipe-collaboration.html>
21. D'Amour D, Sicotte C, Levy R. L'action collective au sein d'équipes interprofessionnelles dans les services de santé. 17(3):67-94.
22. Modèle de contexte de collaboration : pour qui, pourquoi, comment ? - Archive ouverte HAL [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://hal.science/hal-01839623>
23. Henri F. Collaboration, communautés et réseaux : partenariats pour l'apprentissage. In: Apprendre avec les technologies. 2010. p. 169-80.
24. Piquet A. Guide pratique du travail collaboratif : Théories, méthodes et outils au service de la collaboration. 2009.
25. Lewis R. Pourquoi apprendre à collaborer. In: Technologie et innovation en pédagogie. 2002. p. 135-9.
26. JET ANAS - 2007 - Portées et limites du réseau [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://tremintin.com/joomla/colloques/interventions/718-jet-anas-2007-port-et-limites-du-rau>
27. Couturier Y, Belzile L. La collaboration interprofessionnelle en santé et services sociaux. 2018.
28. Bouquet B. L'inclusion : approche socio-sémantique. 2015;(11):15-25.
29. Inclusion sociale - Le site du CNLE [Internet]. [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.cnle.gouv.fr/inclusion-sociale.html>
30. L'inclusion, qu'est-ce que c'est ? - Inclusion asbl [Internet]. [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.inclusion-asbl.be/linclusion-quest-ce-que-cest/>

31. Inclusion sociale des personnes en situation du handicap - Sénat [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://www.senat.fr/questions/base/2012/qSEQ120801640.html>
32. Dallaire B, McCubbin M. Parlons d'inclusion sociale. La théorie et la recherche à propos des personnes aux prises avec des handicaps psychosociaux. In: Politiques d'intégration, rapport d'exclusion Action publique et justice sociale. 2008. (Sociétés, cultures et santé).
33. Legros B. L'influence de la conception sociale du handicap sur la norme juridique nationale. In: Compensation du handicap et inclusion sociale.
34. Fiche thématique | Inclusion sociale [Internet]. [cité 3 janv 2023]. Disponible sur: <https://fr.unesco.org/fiche-inclusion-sociale>
35. Critical reflections on occupational justice: Toward a rights-based approach to occupational opportunities - PubMed [Internet]. [cité 15 janv 2023]. Disponible sur: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27402705/>
36. Bruchon Y. Handicap et Citoyenneté. Quand le handicap interroge le politique. 2013.
37. Trouvé E, Clavreul H, Poriel G, Riou G, Caire JM, Guilloteau N, et al. Participation, occupation et pouvoir d'agir : plaidoyer pour une ergothérapie inclusive.
38. Pelchat Y, Thomassin A. Panser les exclus, penser l'exclusion. Retour sur la justice sociale. In: Politiques d'intégration, rapports d'exclusion Actions publiques et justice sociale. 2008.

**Annexes**

Annexe 1 : Tableaux d'analyse des différentes études.....	47
Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête exploratoire .....	56
Annexe 3 : Analyse des résultats de l'enquête exploratoire.....	60
Annexe 4 : Matrice conceptuelle.....	64
Annexe 5 : Matrice d'entretien.....	65
Annexe 6 : Matrice d'analyse par thématique .....	73

## Annexe 1 : Tableaux d'analyse des différentes études

### **Tableau d'analyse 1<sup>er</sup> texte :**

Date et Source	4 janvier 2018 sur Health Promotion – Journal of Australia
Thème/Objet traité	<b>Possibilités sportives pour les personnes avec un handicap physique</b>
Méthode utilisée	Méthode mixte : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rechercher les organisations sportives et auditer les sites internet pour identifier la mention des opportunités sportives pour les personnes avec un handicap</li> <li>- Mener des entretiens téléphoniques semi-structurés avec 25 sportifs fournisseurs pour discuter des obstacles/solutions offrant ces opportunités.</li> </ul>
Population	<ul style="list-style-type: none"> <li>- En Australie</li> <li>- 26 sports ont été choisis dont 2 uniquement spécifiques au handicap. 138 organisations identifiées.</li> <li>- Organisations sportives identifiées à la première étape (127 ont fourni leurs coordonnées et 25 ont participé à l'enquête).</li> </ul>
Approche théorique privilégiée	Définition du sport Bienfaits du sport pour les personnes avec un handicap physique
Champs disciplinaires d'étude	Sciences médicales Sciences de l'occupation Education sportive Physiothérapie
Principaux résultats	Dans 26 sports -> 138 organisations identifiées. Obstacles : financement, sensibilisation, manque de coordination entre les organisations et les attitudes des personnes. Solutions potentielles : promotion de partenariats de travail et amélioration de la compréhension.

**Tableau analyse 2<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	21 Janvier 2021 - Sciencedirect
Thème/Objet traité	<b>Barrières au développement et à l'expansion d'activité physique et sportive adaptée pour personnes en situation de handicap physique en centres et clubs sportifs</b>
Méthode utilisée	Méthode cohorte à l'aide d'un questionnaire en ligne (17 items, temps de réalisation de 7min). Accès limité.
Population	Belgique Clubs et centres sportifs rattachés à l'ADEPS (Administration de l'éducation physique, du sport et de la vie en plein air) → 330 réponses
Approche théorique privilégiée	Bienfaits de l'APA.
Champs disciplinaires d'étude	Sciences médicales Education sportive
Principaux résultats	44% accueillent des personnes en situation de handicap physique 17% ont une offre d'APA Barrières : manque de demande, manque de financement, manque de communication entre les différents intervenants.

**Tableau d'analyse 3ème texte :**

Date et Source	Sciences Direct, 2020
Thème/Objet traité	<b>L'intervention de l'ergothérapeute dans le handisport en utilisant le modèle d'appariement personne et technologie</b>
Méthode utilisée	Méthode quantitative : 3 questionnaires : - identifie l'âge, le diagnostic, le sport et l'AT nécessaire - niveau de satisfaction de l'athlète par rapport à son AT et aux services - facteurs personnels et facilitateurs/obstacles de l'environnement
Population	Plusieurs critères : - 12-18 ans - compétition - aucune intervention pendant la recherche - entraînements réguliers durant la période d'intervention - autorisation de leur tuteur ➔ 3 adolescents sur 22 remplissaient tous les critères
Approche théorique privilégiée	Définition du handicap Chiffres de l'Organisation Mondiale de la Santé, des Nations Unies et de l'UNICEF Etymologie des sports paralympiques
Champs disciplinaires d'étude	Sciences de l'occupation Sciences médicales
Principaux résultats	Le niveau de revenu était intermédiaire et faible. Les AT utilisées ont été fabriquées à la main par la famille/entraîneurs. Facteurs psychosociaux détectés : faible intimité, autonomie, inconfort, apparence de l'appareil. Avant intervention -> insatisfaction de l'AT Après intervention -> satisfaction augmentée

**Tableau analyse 4<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	Mars 2014 - Ergothérapies
Thème/Objet traité	<b>Intégration d'une ergothérapeute dans un projet de voilier adapté</b>
Projet	Construction d'un voilier permettant à 2 personnes en situation de handicap se déplaçant en FR de pratiquer la voile
Population	2 populations : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Personnes ayant une paraplégie de niveau bas</li> <li>- Amputation du/des membres inférieurs</li> </ul>
Interventions de l'ergothérapeute	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Recherche sur le matériel adapté existant</li> <li>- Propositions pour l'accès au bateau</li> <li>- Aménagement de l'espace de circulation</li> <li>- Déterminer les caractéristiques des FR, du gilet de sauvetage...</li> <li>- Précautions liées aux complications des pathologies</li> </ul>

**Tableau analyse 5<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	Mars 2014 - Ergothérapies
Thème/Objet traité	<b>Permettre l'équitation à des personnes à mobilité réduite dans un centre équestre ordinaire</b>
Méthode utilisée	<p>Etude du marché : offre et demande</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Recensement de l'offre en centres équestres accessibles</li> <li>- Evaluer la demande des personnes à mobilité réduite</li> </ul> <p>Connaitre le cadre légal et l'appliquer à un centre équestre</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Cadre légal</li> <li>- Vérification de l'accessibilité d'un centre</li> </ul> <p>Préconisation de matériel adapté</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- AT au transfert FR-selle</li> <li>- Sellerie adaptée</li> </ul> <p>Convaincre pour la concrétisation du projet</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Argumentaire à destination du centre</li> <li>- Argumentaire pour demande de financement</li> </ul>
Population	<p>Rennes</p> <p>Personnes à mobilité réduite (déficiences motrices variables et souvent trouble de l'équilibre)</p>

**Tableau analyse 6<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	2022 – Journal of Business Research
Thème/Objet traité	<p><b>Déstigmatisation through social sharing of emotions and empowerment : the case of disabled athletes and consumers of disability sports.</b></p> <p><b>Déstigmatisation par le partage social des émotions et de l'empowerment : le cas des sportifs avec un handicap et des consommateurs de handisport.</b></p>
Méthode utilisée	<p>Etude 1 : 12 entretiens approfondis avec des athlètes en situation de handicap</p> <p>Etude 2 : étude netnographique des commentaires youtube sur une publicité vidéo de handisport pour les jeux paralympiques de Rio en 2016.</p>
Population	Athlètes en situation de handicap
Principaux résultats	<p>Etude 1 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Autonomisation de manière interactive favorisée par le partage des émotions -&gt; déstigmatisation du handicap dans le contexte du sport</li> <li>- Mention fréquente des émotions : joie et bonheur comme source d'inspiration, fierté pour légitimer et valider son identité sportive, sentiment d'appartenance au groupe social</li> </ul> <p>Etude 2 :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Gratitude pour signaler des sentiments de proximité</li> <li>- Admiration et inspiration pour témoigner de la sympathie et du soutien</li> <li>- Fierté et tristesse</li> </ul>



**Tableau analyse 7<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	2022 – Disability and Health Journal
Thème/Objet traité	<b>The experiences and perceived health benefits of individuals with a disability participating in sport.</b>  <b>Les expériences et les avantages perçus pour la santé des personnes en situation de handicap participant à un sport.</b>
Méthode utilisée	Méthode mixte : analyses de différentes études
Population	Enfants, adolescents, adultes, athlètes d'élite et vétérans en situation de handicap
Principaux résultats	Aspects positifs de la participation sportive : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Opportunités de socialisation</li> <li>- Pur plaisir</li> <li>- Sentiment de liberté</li> <li>- Fourniture d'une arène pour défier les stéréotypes</li> </ul>

**Tableau analyse 8<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	2020 – Psychology of Sport & Exercice
Thème/Objet traité	<b>Para athlete activism : a qualitative examination of disability activism through paralympic sport in Ireland</b>  <b>Activisme des para-athlètes : un examen qualitatif de l'activisme des personnes en situation de handicap à travers le sport paralympique en Irlande</b>
Méthode utilisée	Méthode qualitative (entretiens)
Population	28 para-athlètes irlandais de haut niveau
Principaux résultats	3 thèmes : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Activisme para-athlètes</li> <li>- Tensions entre différents activistes</li> <li>- Capable influences sur la culture parasportive</li> </ul>

**Tableau analyse 9<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	2017 – Health and Quality of Life Outcomes
Thème/Objet traité	<p><b>How does playing adapted sports affect quality of life of people with mobility limitations ?</b></p> <p><b>Comment la pratique de sports adaptés affecte-t-elle la qualité de vie des personnes à mobilité réduite ?</b></p>
Méthode utilisée	<p>Méthode mixte</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Questionnaire sur l'indice de qualité de vie</li> <li>- Entretiens semi-structurés explorant les perceptions concernant la façon dont les expériences liées au sport ont affecté leur qualité de vie</li> </ul>
Population	<p>34 personnes en fauteuil roulant (9 femmes et 25 hommes paraplégiques), âgés de 18 à 62 ans qui pratiquent régulièrement des sports adaptés.</p> <p>// comparés à des personnes du même âge sans limitation.</p>
Principaux résultats	<p>Les personnes à mobilité réduite qui pratiquaient des sports adaptés avaient une qualité de vie comparable au groupe sans limitation, à l'exception d'une moins bonne qualité de vie liée à la famille.</p> <p>L'effet positif des sports adaptés sur la qualité de vie s'exerce principalement à travers :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Facteurs personnels (capacité comportementale et santé)</li> <li>- Participation sociale (relations interpersonnelles)</li> <li>- Facteurs environnementaux (perceptions de la société et soutien de l'environnement)</li> <li>- Facteurs contextuels (ressources et accessibilité des organismes)</li> </ul> <p>Aspects négatifs : stress et blessures</p>

**Tableau analyse 10<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	2022 – Federacion Espagnola de Asociaciones de Docentes de Educacion Fisica
Thème/Objet traité	<b>Facilitadores en el deporte paralimpico : motivos de practica deportiva en jugadores con discapacidad fisica y visual</b>  <b>Facilitateurs dans le sport paralympique : raisons de pratiquer le sport chez les joueurs avec un handicap physique et visuel</b>
Méthode utilisée	Méthode quantitative, descriptive et transversale
Population	15 athlètes : 5 joueurs de tennis en fauteuil roulant et 10 joueurs de goalball avec un minimum de 2 mois de formations, 2 fois par semaine et appartenant à différents clubs de la Vallée del Cauca.
Principaux résultats	Motivations pour le tennis : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aimer gagner</li> <li>- Volonté d’être en forme</li> <li>- Aimer la compétition</li> <li>- Aimer l’action</li> <li>- Aimer faire du sport</li> <li>- Volonté d’être bien physiquement</li> <li>- Volonté d’atteindre un statut élite</li> </ul> Motivations pour le goalball : <ul style="list-style-type: none"> <li>- Volonté d’améliorer ses compétences/ son niveau</li> <li>- Aimer la compétition</li> <li>- Aimer faire du sport</li> <li>- Volonté d’être bien physiquement</li> <li>- Aimer s’amuser</li> </ul> <p>Et dans l’ordre du + au - : facteur d’amélioration, facteur personnel et de l’intégration sociale et facteur socio-sportif</p>

**Tableau analyse 11<sup>ème</sup> texte :**

Date et Source	Mars 2020 - Cairn
Thème/Objet traité	<b>Le sport, véritable vecteur d'intégration des personnes en situation de handicap</b>
Approche théorique privilégiée	Le sport est un outil d'intégration sociale et professionnelle qui favorise : <ul style="list-style-type: none"> <li>- L'autonomie</li> <li>- L'amélioration de la santé</li> <li>- L'épanouissement au sein de la société pour des personnes en situation de handicap</li> </ul> Loi du 11 février 2005 -> égalité des droits et chances de participation
Principaux résultats	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nombreux bienfaits de la pratique sportive sur la santé (physique et mentale) pour les personnes en situation de handicap</li> <li>- Nécessité d'une offre sportive + déployée</li> <li>- Continuer à encourager/accompagner les fédérations sportives qui s'engagent dans le handicap</li> <li>- Consolidation du rôle du référent sport-handicap de chaque département</li> <li>- Volonté de création d'un réseau d'administrateurs locaux du Handiguide des sports.</li> <li>- Education pour une société à visée inclusive</li> </ul>

## **Annexe 2 : Questionnaire de l'enquête exploratoire**

*Objectif Q1 à Q4 : s'assurer du respect des critères d'inclusion de la population.*

**Q1 : En répondant à ce questionnaire, vous acceptez que les informations transmises soient utilisées à des fins professionnelles.**

Oui

Non -> fin de questionnaire

**Q2 : Etes-vous ergothérapeute ?**

Oui

Non -> fin de questionnaire

**Q3 : Travaillez-vous depuis au moins 6 mois avec des personnes ayant une déficience motrice, en France ?**

Oui

Non -> fin de questionnaire

**Q4 : Dans quel type de structure travaillez-vous ?**

SMR

SAVS

SAMSAH

Libéral

Association

Autre

*Objectif Q5 à Q9 : recueillir l'avis du répondant concernant l'activité physique et la promotion de la santé*

L'objectif de cette rubrique est de recueillir votre avis concernant l'activité sportive ainsi que le lien avec la promotion de la santé, si vous en faites un, de manière plus générale, que vous ayez ou non accompagné des personnes sur un projet de pratique sportive.

**Q5 : A quelle fréquence abordez-vous la thématique de la pratique sportive lors de vos accompagnements dans votre pratique professionnelle ?**

Jamais

De temps en temps

Souvent

Systematiquement

**Q6 : En quoi pensez-vous être légitime, en tant qu'ergothérapeute, à accompagner des personnes sur un projet de pratique sportive ?**

Réponse libre

**Q7 : Comment pensez-vous pouvoir utiliser vos compétences professionnelles pour accompagner ces personnes ? Sur quels aspects ?**

Découverte de différents sports

Accompagnement pour trouver le lieu de pratique

Adaptation du matériel

Aide pour trouver des financements pour du matériel spécifique

Accompagnement pour permettre l'autonomie à l'accès de la pratique sportive

Autre

**Q8 : Comment repérez-vous les attentes des personnes accompagnées ? Et comment prenez-vous en compte leurs capacités de réflexion sur leur projet ?**

Réponse libre

**Q9 : Par quels moyens d'intervention sensibilisez-vous les personnes que vous accompagnez sur le sujet de la pratique sportive ?**

Atelier découverte

Conférence/Débat sur cette thématique

Communication informelle (échanges oraux)

Affiches/Flyer mises en place dans l'institution ou distribuer aux personnes

Autre

**Q10 : Faites-vous un lien avec la promotion de la santé ? Si oui, lequel ?**

*« La promotion de la santé est le processus qui confère aux populations les moyens d'assurer un plus grand contrôle sur leur propre santé, et d'améliorer celle-ci » Charte d'Ottawa, 1986.*

Réponse libre

*Q11 à Q14 : recueillir les expériences des professionnels*

L'objectif de cette section est de recueillir votre/vos expérience(s) professionnelle(s) sur cette thématique.

**Q11 : Au cours de votre carrière, combien de personnes avez-vous déjà accompagné sur le projet de la pratique d'une activité sportive ?**

0 -> Q16 directement

1 à 5

6 à 10

+ de 10

**Q12 : Sur quels aspects avez-vous accompagné cette/ces personne(s) ?**

Réponse libre

**Q13 : Avez-vous fait face à des obstacles ? Si oui, lesquels ?**

Réponse libre

**Q14 : Quels moyens d'intervention avez-vous utilisé pour pallier ces difficultés ?**

Réponse libre

**Q15 : Avez-vous travaillé en collaboration avec d'autres professionnels ?**

Oui -> lesquels ?

Non

**Q16 : Avez-vous d'autres commentaires, remarques ou suggestions de lectures à me conseiller par rapport à ma thématique de recherche ?**

Réponse libre

**Q17 : Vous pouvez laisser vos coordonnées, si vous êtes d'accord pour que je vous contacte dans la suite de mon mémoire.**

Réponse libre

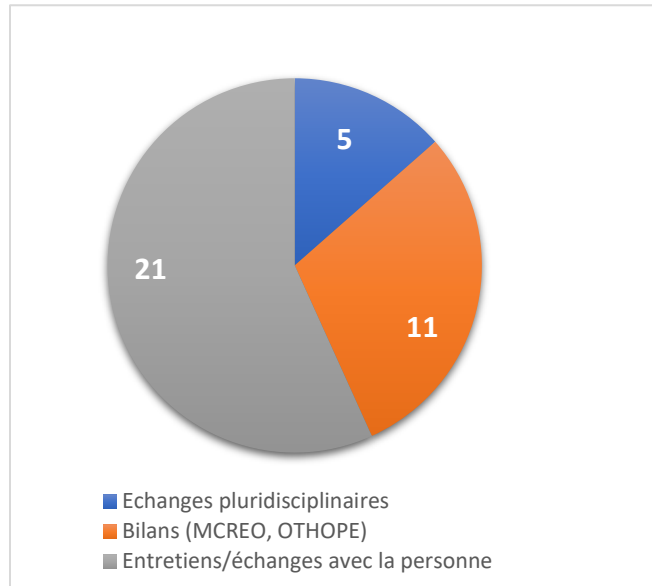
Le questionnaire est terminé, vous pouvez à présent envoyer le formulaire pour que vos réponses soient enregistrées.

Merci pour votre participation et belle journée à vous !

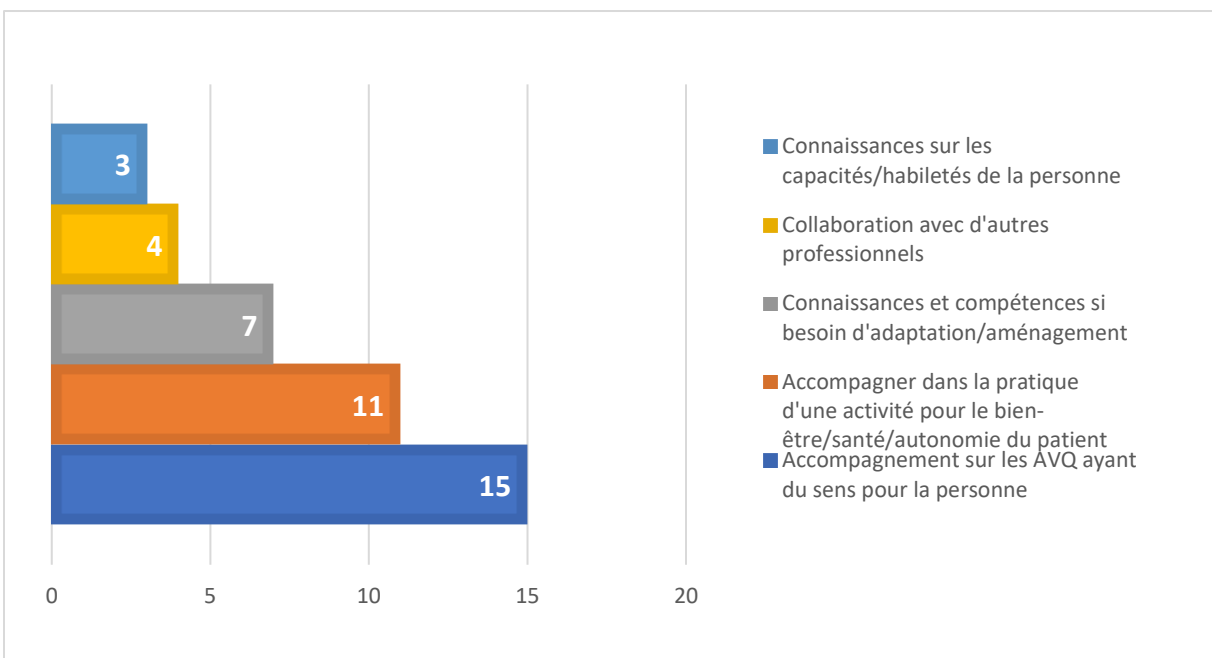


### Annexe 3 : Analyse des résultats de l'enquête exploratoire

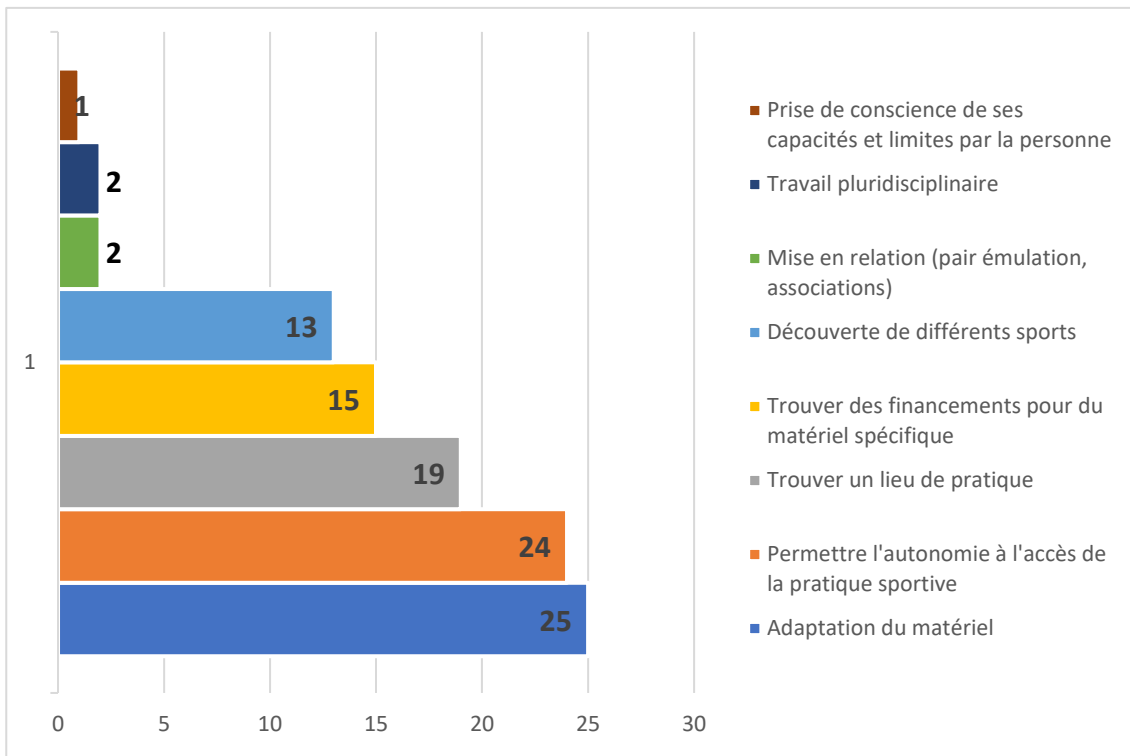
- Recueil des attentes des personnes accompagnées :



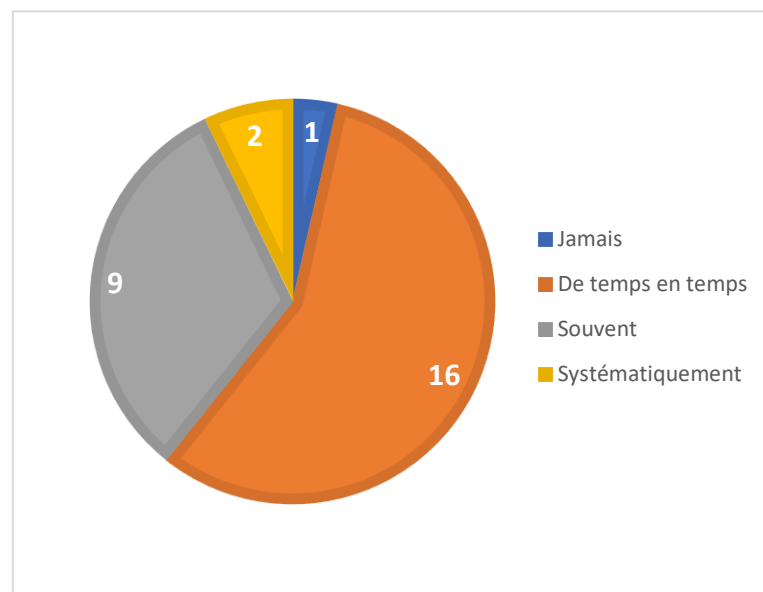
- En quoi les ergothérapeutes pensent être légitimes à accompagner des personnes sur un projet de pratique sportive :



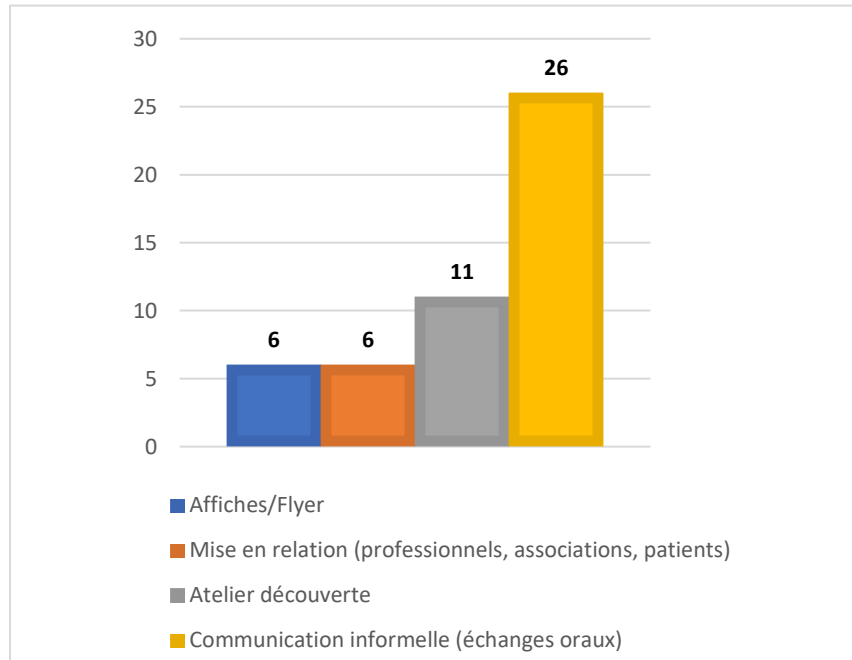
- Comment les ergothérapeutes pensent pouvoir utiliser leurs compétences professionnelles pour accompagner ces personnes :



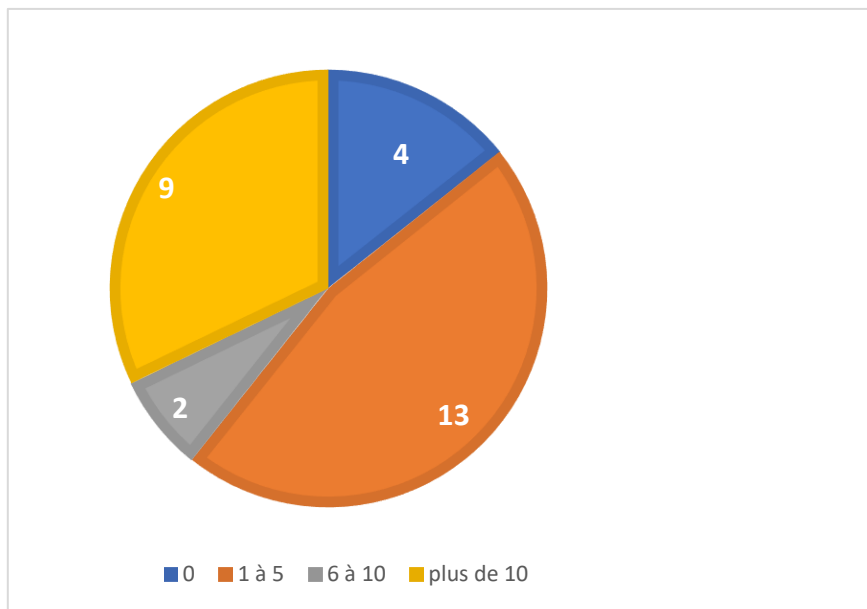
- Fréquence à laquelle les ergothérapeutes abordent la thématique de la pratique sportive lors des accompagnements dans leur pratique professionnelle :



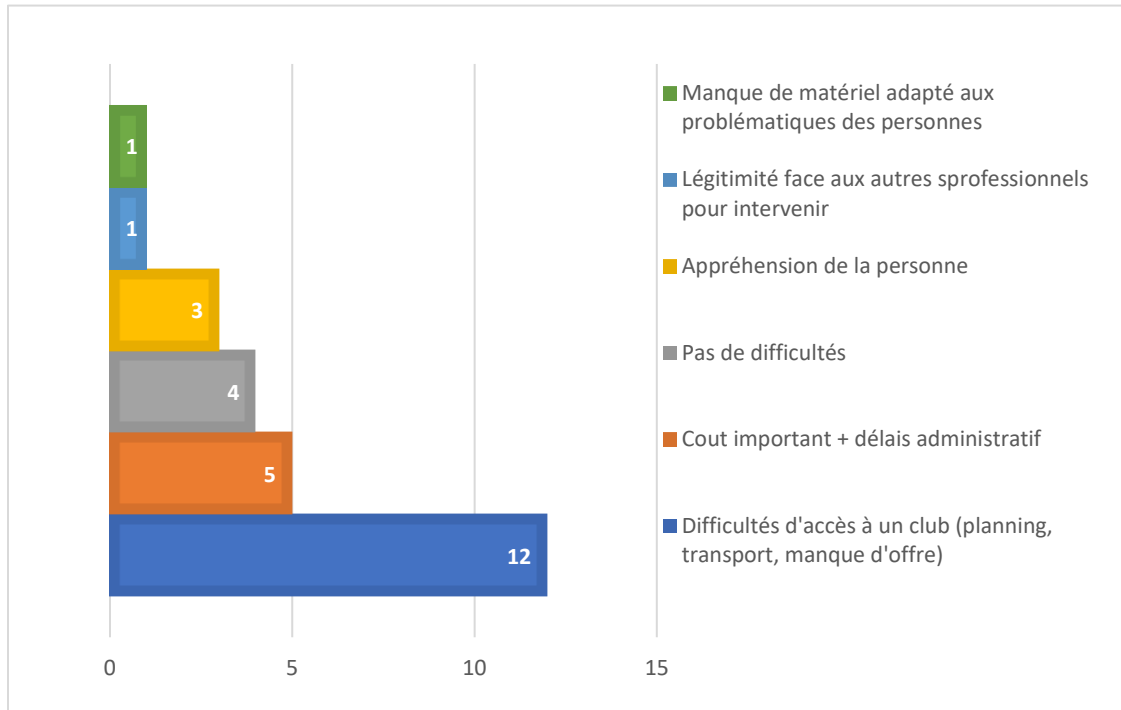
- Moyens d'intervention utilisés par les ergothérapeutes pour sensibiliser les personnes qu'ils accompagnent sur le sujet de la pratique sportive :



- Nombre d'accompagnements déjà réalisés sur cette thématique :



- Difficultés rencontrées par les ergothérapeutes :



## Annexe 4 : Matrice conceptuelle

Concepts	Variables/Attributs principaux	Indicateurs
<b>Collaboration</b>	Organisation	Reconnaissance de l'équipe d'un point de vue hiérarchique
		Prise de décisions partagée
		Répartition des tâches
	Communication	Echanges entre les acteurs
		Mise en commun des idées
		Partage de connaissances
	Posture professionnelle	Esprit d'équipe
		Confiance envers chacun
		Respect de la place/rôle de chacun
<b>Inclusion sociale</b>	Transformation de la société	Lever les obstacles à l'accès pour tous
		Passage de l'intégration à l'inclusion
	Justice occupationnelle	Accessibilité de chacun aux occupations qu'il souhaite
		Notion de droit
		Contribution au bien-être

## **Annexe 5 : Matrice d'entretien**

**Objet de recherche** : *L'identification de la manière dont les ergothérapeutes peuvent faire la promotion de la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive.*

### **Introduction** :

Cet entretien entre dans le cadre de ma recherche pour la réalisation de mon mémoire de fin d'étude qui s'intéresse à l'accompagnement en ergothérapie des personnes en situation de handicap moteur qui souhaitent pratiquer une activité sportive.

L'objectif de cet entretien est de recueillir des informations sur la réalisation de ces accompagnements ; savoir si vous travaillez avec d'autres professionnels et comment cela se passe.

Il s'agit d'un entretien anonyme et les données recueillies sont confidentielles. Elles seront analysées sans jugement, l'objectif étant de recueillir des éléments de votre pratique ainsi que vos ressentis.

L'entretien va durer environ 30-45 minutes.

Avez-vous des questions avant de commencer ?

**Thème principal de l'entretien** : Manière dont les ergothérapeutes peuvent promouvoir la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive.

N° question	Sous-thèmes	Question initiale	Questions de relance	Objectifs
1	Profil de l'ergothérapeute	<p>-En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'ergothérapie ?</p> <p>-Quel âge avez-vous actuellement ?</p> <p>-Dans quel type de structure travaillez-vous ?</p> <p>-Depuis combien de temps ?</p> <p>-Pouvez-vous m'expliquer rapidement votre parcours professionnel en tant qu'ergothérapeute ?</p> <p>-Combien de personnes avez-vous accompagnées sur un projet de pratique sportive : entre 1 à 5, 6 à 10, 11 à 15, + de 15 ?</p>		Recueillir des données plus spécifiques sur le profil de l'ergothérapeute répondant.

2	Collaboration, travail d'équipe, modalités des accompagnements	<p>-Quelles sont les différentes personnes avec lesquelles vous travaillez lorsqu'un patient vous exprime un projet de pratique sportive ?</p> <p>- Comment avez-vous eu connaissance des différents partenaires avec qui vous pouviez travailler à ce sujet ?</p>	<p>-Avez-vous des partenaires avec lesquels vous avez l'habitude de travailler ?</p> <p>-Quels liens entretenez-vous avec chacun d'entre eux ? (régularité, temporalité du projet, ...)</p>	<p>Comprendre la manière dont la collaboration se crée ainsi que son fonctionnement (si elle est présente).</p> <p>Identifier les différents acteurs mis en relation.</p>
		<p>-Comment participez-vous ensemble au projet de la personne ?</p>	<p>-Sur quels champs travaillez-vous ensemble ?</p> <p>-De quelle manière vous sentez-vous intégré à l'accompagnement de ces projets ?</p>	



		-Pensez-vous qu'il existe des facteurs facilitateurs et/ou obstacles de ce travail en équipe ?	Lesquels ?	
3	Promotion de la justice occupationnelle, justice sociale, accès aux occupations	-Que représente pour vous la possibilité d'avoir accès à la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap ?	-Qu'est-ce que cela apporte aux personnes en situation de handicap moteur ? -Faites-vous un lien avec la notion de justice ?	Identifier la relation des ergothérapeutes avec le terme de justice occupationnelle.
		-Quelle importance accordez-vous à l'accès aux occupations pour toute personne ?  -Comment, en tant qu'ergothérapeute, pouvez-vous sensibiliser l'importance	-Le fait d'avoir accès aux occupations souhaitées a-t-il un impact dans la vie d'une personne ? Lequel ?  -Comment est-ce que vous transmettez cela à vos différents	Identifier les moyens pour promouvoir cela auprès des différents collaborateurs.

		<p>de l'accès aux occupations auprès de vos différents partenaires ?</p>	<p>collaborateurs ? (De quelle manière ?)</p>	
		<p>- Pensez-vous que l'accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap diffère en fonction de leur accompagnement, à savoir si elles sont accompagnées par un seul professionnel ou plusieurs professionnels de diverses disciplines ?</p>	<p>-Percevez-vous un lien entre un accompagnement interdisciplinaire et l'accès à la pratique sportive pour ces personnes ? Si oui, pourquoi ?</p>	

4	Inclusion sociale, transformation de la société	<p>-Faites-vous une différence entre les termes d'inclusion sociale et d'intégration sociale ?</p> <p>-Considérez-vous la pratique sportive comme un moyen d'être socialement inclus ?</p>	<p>➔ Indication de la définition si besoin</p> <p>-En quoi la pratique sportive peut permettre aux personnes en situation de handicap de se sentir socialement incluses ?</p>	Identifier la connaissance du terme d'inclusion sociale.
---	---	--	---	--

		<p>- Les structures sportives concernées par les projets des personnes que vous avez accompagnées permettent-elles un accès à la pratique sportive des personnes en situation de handicap ?</p>	<p>- Les partenaires du milieu sportif sont-ils sensibilisés au handicap ?</p>	<p>Identifier la sensibilisation des professionnels du milieu sportif face au handicap.</p>
--	--	---	--	---

		<p>- Suite à ces accompagnements et à votre mise en relation avec d'autres professionnels, les actions réalisées ont-elles eu des retombées à un niveau plus communautaire ?</p>	<p>- Quel rôle aurait l'ergothérapeute dans cette sensibilisation ?</p> <p>- Les démarches réalisées pour une personne en particulier ont-elles amené par la suite à une généralisation des pratiques ?</p> <p>- Quelles ouvertures a amené la sollicitation de ces professionnels sur leur fonctionnement ?</p> <p>- En quoi l'ergothérapeute amène un cheminement et une réflexion sur cela ?</p>	<p>Identifier la marge de manœuvre des ergothérapeutes, les propositions d'axes d'intervention.</p>
--	--	--	---	---

Autres outils pour relancer le discours : C'est-à-dire ? Pouvez-vous expliciter davantage ? Comment est-ce que vous le comprenez ? ...

## Annexe 6 : Matrice d'analyse par thématique

	<b>Collaboration entre les différents acteurs</b>	<b>Accessibilité actuelle à la pratique sportive</b>	<b>Apports de la pratique sportive pour les personnes en situation de handicap</b>	<b>Evolution vers une société inclusive</b>	<b>Marge de manœuvre des ergothérapeutes</b>
<b>E1</b>	<p>Professionnels de la même équipe (kiné, psychomotricienne). -&gt;travailler ensemble tous les jours et construire des projets ensemble. Accroches personnelles de chacun pour le sport. <b><i>l.35-38, 46, 70</i></b></p> <p>Professionnels extérieurs (profs EPS adaptés, section Handisport, Croix rouge, ESF) -&gt;partenariat avec des clubs (escalade).</p>	<p>Accord pour avoir un créneau dédié + monitrices disponibles. -&gt;organisation sur l'année <b><i>l.52-54, 97-99</i></b></p> <p>Projets abandonnés car non possible pour x raisons -&gt; alternative (ex cardio boxe pour locaux non adaptés, porte fermée) <b><i>l.81-84, 128-132, 154</i></b></p>	<p>« Comme tout un chacun » -&gt;faire du sport, être avec d'autres personnes, échanger, bienfaits en général. Bouger, se mobiliser autrement. <b><i>l.114-120</i></b></p> <p>Faire du sport en compétition, avoir du public, dynamique de valorisation. Être avec les autres. <b><i>l. 215-221</i></b></p>	<p>« C'est à développer » <b><i>l.120</i></b></p> <p>« C'est pas juste, le monde n'est pas juste » <b><i>l.132</i></b></p> <p>Généralisation des actions réalisées ? -&gt; pas spécialement, mais ça a toujours des bienfaits. « ça peut ouvrir les yeux à d'autres qui sont pas confrontés à ça tous les jours ». <b><i>l. 164-169</i></b></p>	<p>« C'est notre boulot » -&gt;aller dans les clubs, faire des visites d'accessibilité, essayer de sensibiliser (directeur du club, municipalité). Faire des plans, donner de la documentation sur du matériel adapté. <b><i>l.137-143</i></b></p> <p>Se rendre sur place avec des jeunes motivés pour faire bouger les choses. <b><i>l. 148-150</i></b></p>

	<p>Démarches à faire pour trouver des professionnels réceptifs. <i>l.41-43, 48, 57, 77, 81</i></p>	<p>Plusieurs jeunes font de basket-fauteuil, ils y vont par leurs propres moyens. <i>l. 87-92</i></p> <p>L'accès à la pratique sportive est « tout à fait légitime, normal et à favoriser ». <i>l.112</i></p> <p>Les personnes sont suffisamment bien sensibilisées. Normes + ou – respectées. « Pas mal au courant ». « on va où la porte est ouverte » <i>l.144-146, 154</i></p>	<p>On ne parle plus du handicap. <i>l.224, 231-233</i></p>	<p>Paris 2024 dont on parle beaucoup -&gt; « ça fait du bien » « appel d'air ». -&gt;montre que c'est possible mais demande de l'énergie sur la longueur. Présence d'« axes de travail ». <i>l. 180-181, 184</i></p> <p>Ne fait pas trop de distinction entre intégration/inclusion. <i>l.196-198</i></p>	<p>« Pas dans une démarche à revendiquer, on n'a pas le temps de faire ça » <i>l. 155-156</i></p> <p>Sensibiliser sur l'accessibilité aux locaux, former sur le sport adapté, mettre en lien entre les structures/clubs/usagers. Rencontrer les équipes. <i>l. 175-179</i></p> <p>Rôle des grosses asso car besoin de temps/engagement/moyens. <i>l. 186-188, 190-192</i></p> <p>« Ça peut faire partie de notre ressort tout à fait oui » <i>l.192</i></p> <p>+ travail sur l'habillement/déshabillage.</p>
--	--	--	--	---	--

					<i>l. 250-252</i>
<b>E2</b>	<p>Professionnels de la structure (kiné, APA). -&gt;Appétence de chacun sur ce domaine (sensibilité personnelle, levier de résilience pour les patients) <i>l. 65, 95, 97, 101-107</i></p> <p>Professionnels extérieurs (associations). <i>l.70, 74-76</i></p> <p>+ pair-émulation (anciens patients) <i>l.76-77</i></p> <p>L'expérience permet de développer des contacts et un réseau. <i>l.73, 108-109</i></p>	<p>Obstacles : aspect financier (AT et aide MDPH non suffisante), accès aux structures, localisation (inégalités territoriales sur les infrastructures sportives). <i>l. 145-156, 185-189</i></p> <p>Sensibilisation des professionnels : « un peu de tout ».</p> <p>Club qui n'a jamais accueillis et qui est ouvert, club qui n'ont jamais accueillis et qui ferme la porte car « c'est trop compliqué », club déjà mis en place et « super contents ». Toujours</p>	<p>Avec une lésion de la moelle épinière -&gt; personnes ont compris l'importance de ne pas prendre du poids + facteur de lien social. <i>l. 139-141</i></p> <p>Facteur de sociabilisation, renforcer/maintenir une musculature des épaules. <i>l. 142-143</i></p> <p>« Comme n'importe qui » -&gt; agit sur qualité de vie, pouvoir faire les occupations signifiantes et significatives -&gt; équilibre occupationnel <i>l.160-162</i></p>	<p>« Permettre au patient de maintenir un équilibre occupationnel avec des occupations qui font sens pour lui » <i>l. 174-175</i></p> <p>Pour personnes victime de dommage corporel, préjudice propre à la pratique des loisirs (aides humaines, AT supplémentaires, véhicule adapté). <i>l.175-183</i></p> <p>Difficulté de distinguer intégration/inclusion -&gt; parallèle avec autonomie/indépendance. <i>l.242-246</i></p>	<p>« En ergothérapie on fait rien tout seul » -&gt; faire du réseaux avec personnes spécialisées. <i>l. 110-112</i></p> <p>Faire transparaître dans nos bilans la thématique de l'activité sportive en vulgarisant nos termes (occupations/activités). <i>l. 203-206, 211</i></p> <p>Pouvoir sensibiliser. S'appuyer sur des publications scientifiques qui montrent le rôle de l'ergothérapeute. <i>l. 206, 214-217</i></p> <p>Chacun à ses spécificités à apporter.</p>



<p>Parfois difficulté de la hiérarchie (freins financier)</p> <p><i><b>l.117, 124-125</b></i></p> <p>Accompagnement pluriprofessionnel indispensable (création d'une consultation parasport).</p> <p><i><b>l. 227, 234-236</b></i></p>	<p>des gens non ouverts, même face aux solutions.</p> <p><i><b>l. 286-296</b></i></p>	<p>Recommandations des hautes instances (HAS, OMS) sur la pratique sportive avec une lésion chronique.</p> <p>Recommandations scientifiques aides les personnes à prendre conscience de l'importance pour leur santé.</p> <p><i><b>l. 191-195</b></i></p> <p>Avoir une activité, occupation, voir du monde, échanger.</p> <p><i><b>l. 262-265</b></i></p> <p>Image du corps difficile - &gt; partager des occupations à distance (E-sport)</p> <p><i><b>l. 273-275</b></i></p>	<p>Réalisation de travaux -&gt; impact pour plusieurs personnes.</p> <p>+ enclins à faire des modifications quand comparaison avec d'autres clubs et prise de conscience du nb de personnes intéressées.</p> <p><i><b>l. 302-307</b></i></p> <p>Paris 2024 -&gt; JO para beaucoup plus mis en avant, à voir si ça perdure après l'évènement. Aides financières régionales et départementales qui s'ouvrent pour cette occasion.</p> <p><i><b>l. 307-313</b></i></p> <p>Modification du fonctionnement du club ?</p>	<p><i><b>l. 219-222</b></i></p> <p>Place de l'ergothérapeute pas encore très claire qui reste à défendre.</p> <p><i><b>l. 367-369</b></i></p>
--	---	--	---	---

			<p>Valorisation de l'estime de soi, aspect sportif loisir/haut niveau (moins de concurrents donc + vite à haut niveau donc + valorisant)</p> <p><b><i>l. 348-349, 355-357, 360</i></b></p> <p>« très clairement le sport c'est un facteur d'inclusion sociale c'est sûr et certain ».</p> <p><b><i>l. 281-282</i></b></p>	<p>-&gt; « ça dépend », ceux déjà dvlp qui veulent plus de bénéficiaires, ceux pas dvlp et ouverts d'esprit, ceux qui ne veulent pas malgré la proposition de solutions.</p> <p><b><i>l. 321-326</i></b></p> <p>Pas forcément conscient de tout ce qui peut être obstacles -&gt; peut entrainer à freins à faire des modifications.</p> <p><b><i>l. 329-338</i></b></p> <p>Retours positifs de la part des personnes envers les clubs -&gt; satisfaction.</p> <p><b><i>l.338-341</i></b></p> <p>« question d'image » -&gt; c'est valorisant de mettre en image l'inclusion du</p>	
--	--	--	---	---	--

				<p>handicap, leviers politiques. <b><i>l. 341-343</i></b></p> <p>Structures para-sport qui s'ouvrent. <b><i>l. 361</i></b></p> <p>Beaucoup de questionnement sur ça, sujet qui interroge car « beaucoup de retard là-dessus » <b><i>l. 364-366</i></b></p>	
<b>E3</b>	<p>Professionnels extérieurs (fédération Handisport, coachs sportifs, APA, ergothérapeutes en consultation spécialisée). <b><i>l. 31-36</i></b></p> <p>Connaissances des partenaires au fil des rencontres.</p>	<p>Très compliqué pour accéder à la pratique sportive. <b><i>l. 80-81</i></b></p> <p>Pas de staff qui suit une équipe : pas de financement, notion de justice très compliqué, très peu reconnu.</p>	<p>« Représente beaucoup de chose » <b><i>l. 55</i></b></p> <p>Niveau social : création d'une dynamique, d'une envie, motivation, d'un objectif. <b><i>l. 55-59</i></b></p>	<p>JO 2024 -&gt; enjeu de pouvoir participer aux JO donc grosse motivation. <b><i>l. 60-62</i></b></p> <p>« De mieux en mieux » au fil des années, mais « crevasse » toujours présente entre handi et non.</p>	<p>Aller voir des entrainements, ce que la personne arrive à réaliser ou non, interagir avec les coachs pour organiser des solutions. <b><i>l. 48-52</i></b></p> <p>Rôle de la fédération Handisport de sensibiliser</p>

<p><b><i>l. 39</i></b></p> <p>Travailler en équipe ++ -&gt;l'émulation apporte des solutions mais difficulté pour coordination (trouver du temps)</p> <p><b><i>l. 134-140, 145-148</i></b></p> <p>Engagement de chacun, qui a envie de soutenir ces projets. Aspect humain.</p> <p><b><i>l. 155-159</i></b></p>	<p><b><i>l. 83-84, 88-90</i></b></p> <p>Localisation des clubs handisport.</p> <p>Fatigabilité des personnes. Transports. Temps et organisation.</p> <p><b><i>l. 94-103</i></b></p> <p>Pas d'équité entre sportifs handi et lambda.</p> <p><b><i>l. 105-106</i></b></p> <p>Sensibilisation des pro : Oui. Parfois pas conscience de tous les obstacles liés au handicap (fatigue), toujours à apprendre pour mieux accompagner.</p> <p><b><i>l. 186-200</i></b></p>	<p>Plaisir et adrénaline, joie et tristesse.</p> <p><b><i>l. 63-65</i></b></p> <p>Limitation de l'évolution de la maladie, maintien des capacités.</p> <p><b><i>l. 68, 75</i></b></p> <p>Impact sur la qualité de vie, bien-être, ressentit de son corps et de ses capacités.</p> <p><b><i>l. 74</i></b></p> <p>Permet d'être socialement inclus ?</p> <p>« complètement ». « Des personnes comme les autres », « qui ont un droit d'accès à tout comme tout le monde » « personnes comme les autres sui ont</p>	<p><b><i>l. 90-92</i></b></p> <p>Difficultés pour distinguer Intégration/inclusion.</p> <p><b><i>l. 162-167</i></b></p> <p>« Les changements sont en cours », « ça prend du temps ».</p> <p><b><i>l. 205</i></b></p> <p>Partenariat avec Handisport pour payer la première année de licence.</p> <p>Faire valoir l'accès sur le territoire (mobiliser transports, mettre en place d'autres pratiques sportives).</p> <p><b><i>l. 206-212</i></b></p>	<p>et venir recruter des bénévoles en écoles d'ergothérapie.</p> <p><b><i>l. 109-114</i></b></p> <p>Rôle très diversifié : positionnement au fauteuil, adaptation de FR ou matériel spécifique, accessibilité des lieux de sports, hébergements. Veille sur le matériel adapté.</p> <p>Sensibilisation sur blessures, escarres, conseils de compensations techniques.</p> <p>« Beaucoup de choses à faire ».</p> <p><b><i>l. 116-129</i></b></p> <p>Sensibilisation de l'environnement et transformation de ce dernier</p>
---	---	--	--	--

			autant de chance d'accès et d'égalité que nous ». <i>l. 176-178</i>	«ça évolue » « ça prend vraiment du temps ». <i>l. 216-218</i>	pour rendre possible les choses. Sensibiliser tout le monde autour de ça mais besoin de bénévoles. <i>l. 181-183, 215-216</i>
--	--	--	--	---	---

**Résumé :**

*Introduction* - De nombreuses personnes en situation de handicap moteur souhaitent pratiquer une activité sportive, or des obstacles entraînent une limitation d'accès. Ces personnes peuvent alors être accompagnées par plusieurs professionnels, dont l'ergothérapeute. Cette étude est ainsi centrée sur l'identification de la manière dont les ergothérapeutes peuvent faire la promotion de la justice occupationnelle des personnes en situation de handicap moteur auprès de leurs différents collaborateurs, afin de favoriser une offre de pratique sportive plus inclusive. *Matériel et méthode* - Une méthode qualitative de type clinique a été menée. Les données ont été traitées par une analyse descriptive et par thématique. *Résultats* – Les trois ergothérapeutes interrogés travaillant avec divers professionnels identifient la sensibilisation comme un outil majeur afin de mener une prise de conscience et lever les obstacles extrinsèques à l'accès à la pratique sportive. *Conclusion* – Une sensibilisation générale de la société face à l'accessibilité à la pratique sportive semble primordiale. En effet, elle est la clé pour permettre des modifications et une évolution vers une justice occupationnelle pour tous, en toute légitimité et équité.

**Mots clés** : ergothérapie, justice occupationnelle, pratique sportive, handicap moteur, collaboration

**Abstract :**

*Introduction* - Many people with motor disabilities want to practice a sporting activity, but obstacles lead to a limitation of access. These people can then be accompanied by several professionals, including the occupational therapist. This study is thus focused on identifying how occupational therapists can promote occupational justice for people with motor disabilities among their various co-workers, in order to promote a more inclusive sports offer. *Material and Method* - A clinical-type qualitative method was conducted. The data were processed by descriptive and thematic analysis. *Results* – The three occupational therapists interviewed working with various professionals identified awareness as a tool to raise consciousness and remove extrinsic barriers to access to sport. *Conclusion* – A general awareness of society regarding accessibility to sport practice seems essential. Indeed, it is the key to allowing changes and an evolution towards occupational justice for all, in all legitimacy and equity.

**Key words** : Occupational therapy, Occupational justice, Sporting activity, Motor disability, Collaboration