



A chacun son défi

Recommandations pour
l'accompagnement des personnes
présentant un
Trouble du Spectre Autistique
en milieu sportif

*Document à destination des professionnels ou bénévoles ayant
la responsabilité d'accompagner et d'encadrer ces personnes sur
des activités physiques et sportives adaptées.*

Septembre 2013

Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées

Sommaire

Sommaire	2
Introduction :	3
Quelle population se cache derrière le terme TSA ?	4
Les Troubles du Spectre Autistique : définition et caractéristiques.....	4
Caractéristiques sensorielles et psychomotrices :	4
Origine des troubles :	5
Prévalence :	5
Pathologies et troubles associés :.....	5
Pédagogie : généralités et conseils	6
Ensuite, du point de vue de l'organisation de l'enseignement ou de l'accompagnement sportif il est conseillé de :	6
Enfin, du point de vue de la communication en cours de séance il est conseillé de :	7
Recommandations concernant les apprentissages moteurs :	8
Situations pouvant être observées chez certaines personnes en situation de TSA et conseils	8
La personne crie, s'agite fortement.....	8
Elle se balance, tape des mains, répète le même son sans arrêt, fait des trucs bizarres !.....	9
Elle se bouche les oreilles, ferme les yeux, ne veut pas qu'on la touche	9
Elle a un regard fuyant, semble ne pas voir le monde qui l'entoure.....	10
Elle prend des risques, semble ne pas avoir conscience du danger	10
Elle tape, est violente, agressive envers elle-même ou autrui	11
Intérêt d'une Activité Physique et Sportive Adaptée (APSA)	12
En conclusion :	13
Bibliographie	14
Contact	15

Introduction :

Le ministère chargé des sports a accordé à la Fédération Française du Sport Adapté une délégation pour « toutes disciplines adaptées en référence au public particulier des personnes en situation de handicap mental ou psychique »¹. La FFSA se voit aussi confier la responsabilité de « sportifs » que les troubles dont ils sont porteurs ne permettent pas de confondre avec les personnes en situation de handicap mental ni avec celles qui sont en situation de handicap psychique : les personnes avec troubles du spectre autistique (TSA).

Pour chacune d'entre elles, aussi, la FFSA a pour objectif de « permettre, quelles que soient ses capacités, de pratiquer l'activité physique ou la discipline sportive de son choix dans un environnement favorisant son plaisir, sa performance, sa sécurité, et l'exercice de sa citoyenneté ».

Après avoir rédigé et diffusé un premier document intitulé « Conseils pour l'accompagnement des personnes en situation de handicap psychique en milieu sportif », la Ligue du Sport Adapté de Midi-Pyrénées a entrepris de réaliser une plaquette sur le même modèle : « Préconisations pour l'accompagnement des personnes avec troubles du spectre autistique (TSA) en milieu sportif ».

Entreprise à la fois modeste et ambitieuse.

Modeste, car ces quelques pages ne prétendent pas se substituer aux nombreuses études et articles consacrés à l'autisme, aux « troubles envahissants du développement » (TED), elles ne sont pas non plus un résumé des stages pédagogiques pour la formation des professionnels. Ce document n'a pas vocation à « donner des leçons »

Ambitieuse, car ce document s'inscrit dans la démarche éthique « de bienveillance » de la fédération : ces sportifs doivent être respectés, nous leur devons un accompagnement de qualité qui prenne en compte, le mieux possible, leurs spécificités, leurs difficultés mais surtout leurs capacités.

Ambitieuse aussi car elle veut combler un vide : apporter sous une forme pratique, immédiatement exploitable, la possibilité d'identifier les comportements spécifiques des personnes avec TSA, de ne pas être démunis et surpris face à des « comportements surprenants », éviter les réponses inappropriées pour « au moins ne pas nuire » et si possible apporter une réponse adaptée.

Pourquoi ce document de « recommandations » et à qui s'adresse-t-il ?

Dans un premier temps, nous nous attacherons à décrire les troubles que présente cette population, puis nous traiterons spécifiquement des comportements à repérer- ce qui est connu rassure – ensuite nous présenterons un ensemble de précautions à respecter et d'indications à observer lors de l'accompagnement. Enfin nous rappellerons la place - au-delà d'une simple activité de loisir- que doivent prendre les activités physiques et sportives adaptées tant dans l'enfance et l'adolescence qu'à l'âge adulte.

Ce document de recommandations s'adresse en priorité aux éducateurs sportifs pour l'accueil ponctuel des personnes avec TSA lors des journées et rencontres « sport adapté », voire pour permettre une intégration dans un club, afin de garantir un accompagnement respectueux de ces personnes mais également la sécurité de tous. Au-delà, il apportera aussi une information précieuse aux bénévoles du « Sport Adapté » (dirigeants, parents...).

¹ Cf. Art 1 de l'arrêté du 31 décembre 2012 accordant la délégation prévue à l'article L. 131-14 du code du sport

Quelle population se cache derrière le terme TSA ?

Il faut distinguer les Troubles du Spectre Autistique de la déficience mentale et des troubles psychotiques car les personnes que ces pathologies concernent ne relèvent pas des mêmes approches thérapeutiques, éducatives et pédagogiques.

DEFICIENCE MENTALE	TROUBLES DU SPECTRE AUTISTIQUE	TROUBLES PSYCHOTIQUES
Apparaît à la naissance	Existe dès la première enfance	Apparaît le plus souvent à l'adolescence ou à l'âge adulte
Déficience durable sur plusieurs secteurs : quotient intellectuel, relations aux autres	Chez la même personne, déficiences et compétences se côtoient	Capacités intellectuelles peu altérées
Soins peu fréquents et concernent les pathologies associées (épilepsie, troubles du sommeil...)	Pas de médicament spécifique	Traitements et thérapies indispensables
Stabilité. Evolution lente	Evolution dépendant du niveau d'autisme, des troubles associés et des mesures éducatives mises en oeuvre	Evolution : rémission, rechute, « guérison »

Les Troubles du Spectre Autistique : définition et caractéristiques.

Les TSA, dont font partie l'autisme, le syndrome d'Asperger et les TED non spécifiés, sont des troubles envahissants du développement définis comme un groupe hétérogène de troubles (le « trépied autistique ») qui se caractérisent par :

- ✚ des difficultés sociales (altérations des interactions sociales réciproques, difficultés de compréhension des codes sociaux, repli sur soi) ;
- ✚ des troubles de la communication (modalités particulières de communication et de langage) ;
- ✚ des intérêts restreints (un répertoire d'intérêts et d'activités limité), des comportements bizarres (comportements stéréotypés et répétitifs) et une pensée en détails.

Ces anomalies qualitatives atteignent la personne et son fonctionnement de manière envahissante et en toutes situations.

Elles regroupent des tableaux cliniques divers mettant en évidence une hétérogénéité de niveau global et des différences de niveaux de capacités chez le même sujet.

Caractéristiques sensorielles et psychomotrices :

Certains troubles moteurs sont très souvent observés :

- ✚ hétérochronie² du développement moteur d'un sujet à l'autre et/ou chez la même personne niveau d'habileté différent d'un domaine à l'autre ;
- ✚ retard moteur fréquent et plus ou moins important ;
- ✚ sur-sélectivité des stimuli dans certains cas, auditive, visuelle et tactile notamment, mais hypo sensibilité perceptive dans d'autres ;
- ✚ stéréotypies motrices, obsessionnelles ;
- ✚ difficultés d'orientation dans le temps et dans l'espace ;
- ✚ instabilité motrice ;
- ✚ labilité de l'attention ;

² Modification de la durée et de la vitesse du développement de l'organisme au cours de l'évolution.

- ✚ grande fatigabilité ;
- ✚ comportement général qui peut se situer entre deux extrêmes : apathie et hyperactivité.

Origine des troubles :

Les causes sont multiples, souvent multifactorielles, majoritairement d'origine génétique avec une grande influence des facteurs environnementaux.

Il s'agit d'un trouble du développement du système nerveux central.

Prévalence :

Les études épidémiologiques montrent que les TSA touchent environ 7 personnes sur 1000 et 4 garçons pour 1 fille. 1 enfant sur 150 en est porteur à la naissance.

Pathologies et troubles associés :

- ✚ le retard mental ; il atteindrait environ 50 % des personnes avec TSA ;
- ✚ l'épilepsie (30 % environ pour l'autisme typique, mais pourcentage beaucoup moins élevé pour l'ensemble des TSA) ;
- ✚ certains troubles psychiatriques comme le déficit de l'attention- hyperactivité, l'anxiété, la dépression ;
- ✚ les troubles du sommeil.

Aucun traitement médicamenteux ne guérit les TSA, toutefois certains médicaments peuvent être nécessaires pour traiter les symptômes liés aux pathologies ou troubles associés.

Points forts des personnes autistes	Points forts des personnes non autistes
Compréhension littérale	Compréhension symbolique
Pensée analytique	Pensée intégrée
Sensibilité aux détails	Perception d'un grand ensemble
Traitement sériel de l'information	Traitement parallèle de l'information
Eléments concrets	Eléments abstraits
Règles logiques, formelles	Données irrationnelles
Vivre selon les règles	Vivre entre les règles
Les faits	Les idées
Les lois	Les exceptions aux lois
Les images	L'imagination
Les calculs	La sensibilité intuitive
Les ressemblances	Les analogies
Absolu	Relatif
Objectivité	Subjectivité
Direct, droit, honnête	Détourné : humour, mensonge, tromperie
Perfectionnisme	Souplesse
Monde extérieur	Monde intérieur
Raisonnement déductif	Raisonnement inductif
Réalisme	Surréalisme
« Ceci est le titre »	« sur la pensée autistique »

Tableau extrait de : Peter VERMEULEN, *Comment pense une personne autiste ?* © Dunod, 2005

Pédagogie : généralités et conseils

Avant tout, il ne faut pas oublier que la personne ayant des troubles du spectre autistique :

- a besoin de temps ;
- a besoin qu'une relation de confiance s'installe avec son /ses encadrant(s) ;
- a besoin de repères, rituels pour pouvoir entrer dans l'activité, puis éventuellement accepter les changements, a besoin que soit marqué précisément la fin de l'activité ;
- est très sensible aux imprévus, changements, lieux qui peuvent générer beaucoup d'angoisse
- n'a pas l'esprit de compétition (être premier n'a pas de sens pour elle) ;
- a de la difficulté à se concentrer et à maintenir cette concentration ;
- rencontre des difficultés dans tout type d'apprentissage ;
- a tendance à se frustrer rapidement en cas d'impossibilité d'accès à ce qui l'intéresse (objets, activités, autostimulations...);
- ne cherche en aucun cas à défier, ne fait pas de caprices lorsqu'elle refuse une activité ou qu'elle crie.

En conséquence : il est conseillé, dans un premier temps et dans la mesure du possible, de prendre des informations sur la personne auprès de la famille ou des accompagnateurs afin de connaître :

- ce qu'elle aime ou ne supporte pas ;
- ses points forts, ses compétences ;
- son mode de communication privilégié ;
- son fonctionnement (« les clés pour que ça marche »).

Ensuite, du point de vue de l'organisation de l'enseignement ou de l'accompagnement sportif il est conseillé de :

- privilégier les petits groupes ;
- éliminer dans la mesure du possible tout élément perturbateur dans l'environnement : bruit de fond, matériel non rangé...
- travailler à partir de la didactique de l'activité : l'éducateur sportif doit avoir une bonne connaissance de l'activité proposé et être dans une démarche de construction de contenus d'enseignement prenant leur départ dans l'étude des activités physiques et sportives à la fois du point de vue de leur logique, mais aussi du point de vue du sportif et des apprentissages possibles ;
- évaluer dans tous les cas les compétences de l'enfant ou l'adulte afin de proposer et d'adapter des activités en lien avec ses capacités ;
- ne pas lui enlever de force ses objets fétiches s'il ne l'accepte pas spontanément (essayer d'amener l'enfant à s'en séparer progressivement). Cependant, si cet objet peut le mettre en difficulté sur tel ou tel exercice, lui expliquer qu'il ne peut faire l'exercice tant qu'il n'aura pas posé son objet ;
- ne pas punir. En effet, punir a peu d'effet car la personne ne voit pas la relation entre son comportement et la punition.
- s'attacher dans un premier temps à ce que la personne participe à l'activité avant de tenter de normaliser son comportement ;
- structurer la séance : installer des routines d'organisation et de fonctionnement : échauffement, activité, rituel de départ (chanson, regroupement, atelier...) afin que la personne puisse se repérer ;
- anticiper les transitions entre les différents moments de la séance ou de l'activité (attention aux temps de préparation des installations, du matériel, aux temps d'attente ou « temps morts ») ;
- tenir compte des centres d'intérêt des personnes ;
- prévoir une pause si nécessaire ;

- prévoir une activité de réserve ;
- prévoir un système de récompense immédiatement après la séance ;
- prévoir un emploi du temps de la séance qui sera scrupuleusement respecté ;
- privilégier la régularité des éducateurs intervenants.

Athlétisme : Thomas pratique l'athlétisme au sein de son institution. Lorsqu'il lui est demandé de courir autour de la piste en suivant son couloir, il est en difficulté, et ne parvient pas à rester dans le couloir qui lui a été attribué. Afin de l'aider, l'éducatrice matérialise son couloir par des lattes de couleur sur l'ensemble du parcours. Cette adaptation lui permet d'avoir suffisamment de repères pour être en capacité de respecter la consigne.

Enfin, du point de vue de la communication en cours de séance il est conseillé de :

- s'exprimer par des phrases simples et en termes de comportements attendus : « parle doucement » plutôt que « ne crie pas » ;
- parler lentement et distinctement ;
- parler concrètement, éviter les métaphores, le langage imagé les formulations ambiguës, le second degré ou l'ironie : « eh bien, t'es propre ! » ;
- doubler les consignes collectives par des consignes individuelles ;
- s'adresser individuellement à la personne et s'assurer d'avoir son écoute en lui demandant par exemple : « regarde-moi » ;
- se positionner d'abord à coté ou derrière elle, puis lui demander de vous regarder si cela est possible ;
- utiliser les moyens de communication alternatifs donnés par l'entourage tels que des pictogrammes ;
- associer sa consigne à un renforcement gestuel : pointer la direction, le partenaire... ;
- s'appuyer sur des repères visuels : limites de terrains, photos des activités,...
- renforcer positivement tous les efforts: féliciter la personne le plus souvent possible de façon descriptive : « bravo, tu as réussi la roulade ». Elle supporte mal la critique, qu'il faudra donc éviter (estime de soi à préserver).

Football : "Jonathan participe pour la première fois à l'activité foot, deux plots sont installés et matérialisent ce qu'on appelle "une porte", nous expliquons qu'il faut d'abord "passer la porte avec le ballon puis faire une passe à l'éducateur". A notre grande surprise, Jonathan dit « toc toc » à chaque fois qu'il est devant les plots et attend qu'on lui dise d'entrer! Nous nous rendons alors compte de notre erreur: notre vocabulaire n'est pas approprié, c'est pourquoi nous rectifions la consigne de la façon suivante : "Tu dois avancer avec ton ballon, entre les plots, puis passer le ballon..."

A noter également : la personne autiste ne semble pas souffrir lorsqu'elle se blesse, lorsqu'elle s'automutile. Elle ne sait généralement pas le manifester comme les autres individus, elle a ses propres expressions de la douleur qu'il faudra décoder (le premier signe sera le plus souvent une modification de son attitude). Rappelons que l'automutilation est souvent la conséquence d'une mauvaise gestion émotionnelle.

Recommandations concernant les apprentissages moteurs :

- simplifier en décomposant la tâche à réaliser en séquences successives ;
- utiliser surtout l'imitation comme mode d'apprentissage (démontrer les exercices) ;
- ne pas hésiter à répéter suffisamment les différentes séquences dans l'ordre ;
- lorsque le contact physique est supporté, utiliser si besoin la guidance physique pour permettre la réalisation d'un mouvement ;
- intégrer à petites doses les éléments nouveaux dans une suite déjà maîtrisée. Se donner du temps, savoir saisir les initiatives de la personne.
- Favoriser la réussite de l'élève en évitant de le mettre en échec.

Judo : Valérie, éducatrice sportive a des difficultés pour faire comprendre aux jeunes qu'elle entraîne de rester en ordre lorsqu'ils font une série d'exercices d'un côté à l'autre du tatami. Pour résoudre cette difficulté, elle attribue une « place » à chaque enfant à l'aide de photos. Ainsi, chaque enfant a un repère et sait que l'on attend de lui qu'il aille de sa photo à sa photo, en faisant l'exercice demandé.

Situations pouvant être observées chez certaines personnes en situation de TSA et conseils.

La personne crie, s'agite fortement

Elle n'a peut être pas compris la consigne ou ce que l'on attend d'elle. A-t-elle faim, soif ? A-t-elle envie d'aller aux toilettes ? Est-elle fatiguée ? Aime-t-elle ce qu'on lui propose ? A-t-elle mal ? Est-elle frustrée par l'impossibilité d'accès à certains objets, activités, ou stimulation ?

Les choses n'ont pas pour ces personnes les mêmes valeurs : la réaction observée peut être inadaptée ou disproportionnée.

Evitez de :



- demander : « Qu'est-ce que tu as ? »
- la laisser dans sa frustration ;
- crier ;
- punir.

Efforcez-vous de :



- rester calme ;
- poser des questions concrètes afin de tenter de déterminer l'origine de la difficulté : « Veux-tu faire une pause ? » « Veux-tu manger ? »
- capter son attention et lui proposer une activité agréable qu'elle apprécie ;
- proposer de l'aider.

Gymnastique : Léa veut monter sur le trampoline mais ce n'est pas son tour. Elle crie, puis court se cacher dans le vestiaire. Un accompagnant va la voir, lui fait un câlin (dédramatiser), la laisse faire une pause (détourner l'attention). Léa retourne sur le trampoline, c'est maintenant son tour...

Il est à noter ici l'importance de repérer la nécessité de la pause pour certains, tout en faisant attention à ne pas renforcer un « comportement d'évitement ». (Comportement de défense mis en place systématiquement pour ne pas se trouver confronté à une situation redoutée.)

Elle se balance, tape des mains, répète le même son sans arrêt, fait des trucs bizarres !

Les stéréotypies sont un symptôme majeur de l'autisme. Ce sont des actes que la personne répète indéfiniment. Elles peuvent être verbales, gestuelles, posturales... Les stéréotypies vocales sont fréquentes, la personne émet toujours le même son. C'est pour la personne un moyen de résister au changement, une protection. La personne autiste a souvent recours aux stéréotypies pour se défendre face à un apprentissage, à une nouvelle tâche trop complexe. Ces stéréotypies lui permettent d'exprimer ses émotions (positives ou négatives), son éventuel ennui, et cela, même si elle sait s'exprimer verbalement.

Evitez de :



- la stopper brutalement ;
- renforcer son comportement en l'imitant ;
- prêter trop attention à ce comportement.

Efforcez-vous de :



- la laisser souffler quelques instants mais sans laisser ce comportement s'installer ;
- rechercher la cause du déclenchement de ces stéréotypies, et essayer d'agir dessus si nécessaire ;
- lui proposer une nouvelle activité...

Arts du cirque : Aurélie attend son tour, dans la file, elle se balance, ça l'apaise. L'éducateur respecte ce comportement et n'intervient pas ; cela ne gêne en rien le déroulement de l'activité.

Gymnastique : Alex reste bloqué devant la poutre en répétant une phrase sortie d'un dessin animé. L'exercice à réaliser lui paraît sans doute trop difficile. L'éducatrice le rassure, l'encourage, et décide de lui apporter une aide physique pour impulser le mouvement.

Sans doute faudra-t-il par la suite réitérer cette aide physique... avant, plus tard de la supprimer.

Elle se bouche les oreilles, ferme les yeux, ne veut pas qu'on la touche

Elle réagit probablement à des stimulations sensorielles excessives ou gênantes (on observe chez certaines une réelle hyperacousie³, une hypersensibilité visuelle, tactile...), elle peut présenter des sensations diminuées ou augmentées ce qui l'amènera à rechercher ou fuir certaines stimulations sensorielles.

Evitez de :



- proposer une activité dans un environnement trop bruyant ;
- laisser la personne s'enfermer dans son repli.

Efforcez-vous de :



- réduire au maximum les bruits de fond, les musiques inutiles, les lumières intenses (dans le cas d'hyperacousie grave, la personne peut être munie de bouchons d'oreilles ou d'un casque)
- proposer à la personne de se mettre à l'écart si possible (ex : spectacles...)

³ Dysfonctionnement de l'audition, caractérisé par une hypersensibilité de l'ouïe à certaines fréquences

Activités aquatique, témoignage : La piscine me terrorisait. Même si j'avais pied, je me disais que je risquais d'être aspiré par les profondeurs, d'une minute à l'autre. Je n'avais aucun sens de la permanence des choses. Tout ce que je savais, c'était qu'il était possible que la piscine n'ait pas de fond...
Sean Barron (témoignage extrait du site : <http://www.participate-autisme.be/>)

Judo : Paul, pratique le judo depuis cette année, cependant, il n'accepte pas le contact avec ses camarades. En effet, les jeux d'opposition lui provoquent une angoisse : « je vais me casser le dos »... Afin de pallier cette situation, l'éducatrice propose alors d'utiliser un médiateur du contact : un ballon. Elle demande à Paul et son camarade de se placer à 3m du ballon, au signal, d'aller à quatre pattes se saisir du ballon pour le rapporter dans son camp. Dans cette situation les enfants cherchent à se prendre le ballon l'un à l'autre et Paul n'a plus l'appréhension du contact.

Elle a un regard fuyant, semble ne pas voir le monde qui l'entoure

Beaucoup d'autistes semblent ne pas voir les gens, ne peuvent les regarder dans les yeux (ils ne décodent pas l'expression des visages). Ils balayent rapidement du regard ce qui les entoure, ils utilisent une vision latérale.

Evitez de :



- la forcer à vous regarder ;
- lui imposer un regard trop intense ;
- l'ignorer ou la mettre de côté

Efforcez-vous de :



- capter son attention ;
- la solliciter calmement en l'aidant à communiquer dans le cadre des codes sociaux ordinaires ;
- se positionner, d'abord à côté ou derrière elle, puis lui demander de vous regarder si c'est possible.

Basket : Lors d'une séance de basket, l'éducateur demande aux joueurs de se placer les uns derrière les autres afin de faire des « tirs au panier ». Lors de toute l'explication de la consigne, Marc, un jeune adulte semble ne pas s'intéresser à l'exercice, ne regarde pas l'éducateur, ni ses camarades ; mais quand vient son tour, il saisi le ballon, tire et marque le panier, en exprimant sa joie.

Elle prend des risques, semble ne pas avoir conscience du danger

Souvent la personne autiste ne perçoit pas les dangers qui l'entourent, car sa connaissance n'est pas fondée sur l'expérience. Si elle s'est brûlée une fois, elle peut recommencer sans appréhension. La personne autiste ne sait pas toujours analyser la cause de sa douleur, elle peut se faire mal et recommencer l'acte dangereux peu de temps après.

Evitez de :



- laisser du matériel potentiellement dangereux à proximité ;
- paniquer face au danger imminent.

Efforcez-vous de :



- évaluer la dangerosité de la situation et être très vigilant ;
- délimiter l'espace de pratique et le sécuriser au maximum;
- lui demander calmement de lâcher l'objet dangereux ou de s'éloigner du lieu dangereux ;
- essayer de détourner son attention afin de l'écartier du danger ;
- utiliser une consigne claire sans explication : « Stop, descend ! »

Gymnastique : Kyllian aime grimper, être en hauteur, on le retrouve régulièrement « perché » sur les appareils de gym, barres asymétriques... on lui demande de descendre, et pour faire diversion on lui propose de traverser la poutre, ou de faire du trampoline avec aide.

Dans un second temps, on pourra utiliser un pictogramme d'interdiction pour sélectionner les activités autorisées.

Elle tape, est violente, agressive envers elle-même ou autrui

C'est une situation très « difficile ». Cette agressivité très développée peut être un appel, la personne étant en difficulté pour s'exprimer autrement. L'automutilation a toujours une signification (enfant inoccupé pour qui l'attente est trop longue, mécontent, inquiet, qui a besoin de quelque chose, qui souffre, qui veut attirer l'attention...), elle est souvent le seul langage de la personne.

Les causes possibles, multiples, peuvent être détachées du contexte des activités physiques.

Evitez de :



- l'imiter et renforcer les comportements déviants ;
- crier ;
- punir.

Efforcez-vous de :



- garder votre calme mais en restant ferme ;
- détourner son attention ;
- adopter une stratégie d'évitement (...mais elle ne doit pas utiliser cette situation pour obtenir ce qu'elle veut)
- la contenir si c'est indispensable ;
- la mettre en sécurité (mise à l'écart...)
- il est parfois pertinent d'arrêter l'activité et de déléguer la sortie de crise à une tierce personne.

Mathieu, à son arrivée dans l'institution était un enfant très ritualisé, pour qui il était indispensable de manger à midi, ou encore à 19h, qu'il fasse sa sieste de 13h à 14h.... Une activité qui durait plus longtemps que prévu, et décalait l'heure du repas par exemple, provoquait en lui une angoisse telle qu'il pouvait devenir violent, agressif, cracher... envers toute personne autour de lui à ce moment là.

Lorsqu'on rencontre une agressivité inhabituelle, il est nécessaire de penser immédiatement à explorer la possibilité d'une douleur physique.

Intérêt d'une Activité Physique et Sportive Adaptée (APSA)

Les activités physiques et sportives adaptées ne peuvent avoir d'effets bénéfiques durables qu'à une double condition :

- une pratique régulière en quantité et en qualité suffisantes ;
- cette pratique doit faire l'objet d'un programme spécifique inscrit dans le projet personnalisé d'interventions (PPI) de la personne et n'être pas seulement considérée comme un simple élément de loisir.

Les APSA contribuent à :

- la bonne santé physique et psychique à tous les âges de la vie ;
- procurer plaisir, détente ;
- une meilleure perception et connaissance du corps ;
- à l'amélioration de l'estime de soi ;
- de façon générale, le développement des acquisitions dans les domaines sensori-moteurs, de la communication et de la socialisation.

Dans les établissements du secteur médico-social, la pratique des APSA apporte une alternative à la sédentarité trop souvent présente ; elle contribue ainsi efficacement à la lutte contre le surpoids et l'obésité, et les pathologies qui leurs sont liées (cholestérolémie, glycémie...) ainsi que la prévention du diabète et des maladies cardio-vasculaires et au désinvestissement physique. Elle s'oppose déconditionnement physique et aux effets du vieillissement nuisibles pour la santé.

Quelles APSA recommander aux personnes avec TSA ?

- des activités qu'elles aiment qui correspondent à leurs centres d'intérêt, et qui leur procureront du plaisir ;
- des activités conformes à leurs capacités : aucune activité physique ou sportive ne doit être considérée comme contre-indiquée par principe. Il conviendra d'étudier la pertinence et la faisabilité de l'activité ainsi que les modalités de mise en œuvre ;
- les activités devront faire l'objet des adaptations nécessaires (aménagement, simplification des activités, de leurs règles du jeu, nécessité d'un encadrement adapté et/ou spécialisé...)
- les personnes avec autisme préfèrent souvent les activités individuelles, mais les exemples abondent d'accès aux disciplines sportives les plus variées :
 - o les activités sportives individuelles sont souvent considérées comme les plus pertinentes car leur pratique n'implique pas la lecture des intentions motrices des autres acteurs.

Dans ce cas les activités qui sollicitent beaucoup les capacités sensori-motrices, le repérage dans le temps ou l'espace telles que la gymnastique, l'escalade, la danse...seraient à privilégier.

- o les activités duelles qui sollicitent le contact avec l'autre (judo notamment mais aussi équitation...) permettraient le développement d'une meilleure perception de son corps, une meilleure compréhension de l'autre, de son fonctionnement moteur. Les activités duelles comme le tennis, le badminton ou le tennis de table semblent plus difficiles d'accès compte tenu de la lenteur des mouvements de la personne autiste et des troubles de la vision dynamique qui peuvent l'affecter.
- o enfin les sports-collectifs (rugby, football, basket-ball, handball...) qui imposent non seulement des relations multiples entre partenaires et adversaires mais également des règles du jeu plus complexes semblent concerner les personnes les moins atteintes et passent nécessairement par des aménagements didactiques qui visent à les simplifier.

Intérêt des rencontres sportives de la Fédération Française du Sport Adapté (FFSA)

La Fédération Française du Sport Adapté a reçu délégation de pouvoir du ministère chargé des sports pour organiser, règlementer et promouvoir les activités physiques et sportives auprès des personnes en situation de handicap mental et psychique. Ainsi, concrètement, elle propose un programme annuel diversifié de rencontres sportives de loisirs sportif, en activités motrices ou encore des journées compétitives tant pour les jeunes, que pour les adultes ou les personnes vieillissantes.

Les journées « Sport Adapté » vont permettre aux personnes présentant des troubles du spectre autistique de découvrir un nouvel environnement et de rencontrer de nouvelles personnes. Grâce aux repères appris lors des activités physiques adaptées passées, la personne va sortir d'un cadre connu et reconnu, et pouvoir développer de nouvelles habiletés (offre sportive diversifiée, matériel adapté...).

Au final, lors de ces journées, la personne va pouvoir partager une expérience avec des pairs, prendre du plaisir, pratiquer une activité sportive dans un cadre adapté, sécuritaire, visant à développer les capacités du plus grand nombre et également être récompensé de la réussite de sa journée notamment en partageant un goûter.

En conclusion :

Derrière ce comportement souvent bizarre, il y a une adaptation de la personne à son environnement en fonction de ses moyens. Cette adaptation suit la logique de la personne qui n'est pas forcément la nôtre.

Nous espérons que ces quelques informations et conseils ont répondu à vos attentes. Au-delà de cette première approche, nous vous invitons à approfondir vos connaissances dans ce domaine.

« La meilleure manière d'apporter de l'aide aux personnes atteintes d'autisme, c'est de comprendre leur fonctionnement particulier. »

Bernadette ROGE, professeur Université de Toulouse Mirail
In *Comment pense une personne autiste ?*, Peter Vermeulen, 2005

Ce document a été réalisé dans le cadre du service de formation de la Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées.

La Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées remercie les cinq rédacteurs de ces « recommandations » :

Jean-Louis Agard, Président du Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées, Vice-président de l'Association pour la Recherche sur l'Autisme et la Prévention des Inadaptations, Vice-président de Sésame Autisme Midi-Pyrénées.

Elodie Couderc, Professeur d'Activités Physiques Adaptées, Conseillère Technique Fédéral à la Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées.

Blandine Joubel, Trésorière de Sésame Autisme Midi-Pyrénées.

Jean-Noël Lethier, Vice-président de la Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées.

Karine Routaboul-Cohen, Présidente de Sésame Autisme Midi-Pyrénées.

Nous remercions avec beaucoup de gratitude les personnes ayant bien voulu relire ce document, à savoir :

- + **Dr Thierry Maffre**, pédopsychiatre, praticien hospitalier, directeur du GIP Centre Ressources Autisme Midi-Pyrénées.
- + **Dr Fabienne Mangoni Pagotto**, médecin fédéral régional de la Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées, élue au comité directeur de la FFSA.
- + **Pr Bernadette Rogé**, professeur classe exceptionnelle, directrice du CeRESA (Centre Régional, d'Education et de Services pour l'Autisme en Midi-Pyrénées)

Bibliographie

BOURSIER Claire. Stratégies pédagogiques en éducation physiques adaptées aux enfants autistes. *Les Cahier du CTNERHI, Handicaps et inadaptation*, janvier 1996, n°69-70, p75-89

BOURSIER Claire. Enseigner et animer les activités physiques adaptées aux enfants autistes. In COMPTE Roy, « Sport, santé et situation de handicap mental » De la nécessité de se construire des représentations nouvelles, Empan, 2007/2 n° 66, p. 150-156.

LIGNAC-MARY, M., & Fédération Française Sésame Autisme. Paris, F.R.A. L'essentiel est de participer : sport et handicap mental. Sésame Autisme, 2008, n°165, P. 6-9

MASSION Jean. Sport et Autisme *Le Bulletin scientifique de l'ARAPI*, déc 2005, n°16, P 13-19

ROGE Bernadette, "Autisme: comprendre et agir", Dunod, 2008

VARRAY, Alain (dir.), BILARD, Jean (dir.), NINOT, Gregory (dir.). *Enseigner et animer les activités physiques adaptées*. Paris : Revue EPS, 2001. P. 122-127 (Dossier EPS, n°55)

VERMEULEN Peter, *Comment pense une personne autiste*, Dunod, 2005

Contact

Ligue du Sport Adapté Midi-Pyrénées

7, rue André Citroën

31130 BALMA

Tel : 05.61.20.33.72 / Fax : 09.81.38.27.81

Courriel : ligue.midi-pyrenees@ffsa.asso.fr

