

L'activité physique et sportive des personnes en situation de handicap : des bénéfices sous conditions

Jean-Pierre Garel

Chercheur associé, EA 4110, ER3S, PRES Lille Nord de France

Commission Études et recherche de la FFSA (Fédération française du sport adapté)

Des enfants en situation de handicap gagnent à partager des activités physiques et sportives avec des enfants valides, à être intégrés, dans ce domaine comme dans d'autres. Cette assertion est avancée sans prudence dès lors qu'elle n'est pas assortie de conditions. L'analyse des expériences d'intégration scolaire menées dans des pays occidentaux, dans le dernier quart du XXème siècle, montre que les bénéfices de l'intégration ne résultent pas automatiquement d'une présence physique au sein d'un groupe d'enfants « ordinaires ». La réussite scolaire, l'accomplissement de soi et la socialisation ne sont pas donnés a priori. En termes de socialisation, par exemple, il ne suffit pas d'être parmi les autres pour être pleinement intégré : on peut être seul dans la foule, être « *exclu de l'intérieur* » (Bourdieu et Champagne, 1993).

Parmi les facteurs de réussite de l'intégration que l'on peut envisager, on retiendra ce qui tient au regard porté sur le handicap et ce qui relève des actions à engager.

1. Un autre regard sur le handicap

D'une centration sur les déficits à la mise en lumière des capacités

Historiquement, les politiques d'intégration ont commencé par s'inscrire dans un modèle individuel et médical du handicap, selon lequel les personnes en situation de handicap sont vues essentiellement à travers le prisme de leur déficience. Ce qui porte à négliger leurs capacités, leurs raisons et leurs façons de les mobiliser, et donc à nourrir une représentation stigmatisante et marginalisante de ces personnes.

À se focaliser sur l'individu et ses déficits au détriment d'autres aspects, on se fait de lui une représentation si négative qu'on en arrive à limiter l'ambition éducative que l'on pourrait nourrir à son égard. On n'osera pas l'engager dans des activités que l'on pense vouées à l'échec, par exemple le tennis de table pour un enfant déficient visuel, et l'on n'envisagera pas d'intégrer en cours d'éducation physique un élève jugé trop lourdement handicapé.

En fait, bon nombre de personnes en situation de handicap se montrent capables d'apprentissages

et de réalisations que d'aucuns peuvent considérer comme impossibles. Les performances réalisées sont parfois très surprenantes. Ainsi, Philippe Croizon, amputé des quatre membres, a réussi à traverser des océans à la nage ! Et que dire d'aveugles pratiquant le basket-ball, à l'Institut des jeunes aveugles de Paris ?

Cela dit, il faut se garder d'attribuer des capacités aussi surprenantes à tout le monde. Dans certains cas, la performance est modeste. Toutefois, elle peut représenter un progrès très important, objectivement (par exemple, se déplacer sur une poutre basse sans tomber, pour qui a d'importantes difficultés d'équilibre) et subjectivement, c'est-à-dire aux yeux du sujet, qui voit dans sa « performance » matière à se reconnaître et à être reconnu comme capable d'agir. « À chacun son Everest », pour reprendre l'intitulé de l'association créée par le Docteur Christine Janin pour aider les enfants atteints de cancer ou de leucémie à surmonter leur épreuve.

Quelles que soient les performances atteintes par des personnes en situation de handicap, il faut souligner que les marges de progrès de ces personnes peuvent aller bien au-delà de ce que l'on peut imaginer.

Ajoutons que les progrès et les performances se construisent d'autant mieux qu'ils résultent d'une démarche d'enseignement et d'entraînement servie par la compétence de ceux qui en ont la responsabilité.

De la focalisation sur l'individu et ses manques à la prise en compte du contexte

Avec la promotion du concept d'inclusion, qui se substitue actuellement à celui d'intégration, on assiste à un renversement de perspective : c'est désormais la situation à laquelle est confrontée la personne qui est privilégiée plutôt que les caractéristiques individuelles et médicales. Cette approche situationnelle, centrale dans l'écriture de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF), conduit à affirmer qu'il n'y a pas de handicap en soi. Si l'on adapte les conditions de réalisation d'une tâche, on peut diminuer le handicap du sujet : selon qu'il est à l'extérieur en plein soleil ou bien dans un gymnase dont la luminosité est adaptée, un enfant déficient visuel photophobe sera en situation de handicap dans le premier cas seulement.

De l'adaptation de la personne à l'adaptation à la personne

En conduisant à la réparation de ce qui fait défaut à la personne, une certaine idée de l'intégration qui est assise sur le modèle individuel et médical du handicap fait porter avant tout sur elle l'effort d'adaptation autorisant sa présence en milieu ordinaire. Au nom de l'égalité, elle n'est intégrée que dans la mesure où elle satisfait à la norme. Elle n'est accueillie en milieu ordinaire que dans la mesure où elle s'adapte aux exigences de ce milieu. Cette égalité de traitement s'appuie donc sur une référence au normal qui fait de toute différence une déviation à corriger.

Dans ces conditions, il apparaît que seules les personnes les plus capables de s'adapter aux exigences requises, définies à l'aulne de la majorité des individus, bénéficient d'un accueil pérenne en milieu ordinaire. À l'inverse de cette conception de l'intégration, les promoteurs de l'inclusion s'attachent à adapter à la personne les exigences du milieu d'accueil.

D'une approche catégorielle à la reconnaissance des singularités

Il s'agit de passer d'une représentation attribuant des caractéristiques semblables à tous les individus relevant d'une même catégorie médicale à la conscience qu'une même désignation ne saurait totalement dire les caractéristiques d'un individu, ce dont il est capable, et comment conduire ses apprentissages. Ainsi, les personnes présentant une déficience intellectuelle forment un ensemble très hétérogène. Entre celles dont la déficience, moyenne ou plus importante, repose sur une étiologie organique, comme la trisomie, et d'autres dont la déficience est légère et ne constitue qu'une variation autour de la norme, les différences sont considérables. Au sein de la Fédération française du sport adapté, il suffit de regarder jouer l'équipe de France de basket et de voir évoluer des personnes lourdement atteintes lors d'activités motrices : d'un côté on a des sportifs dont l'allure physique ne se distingue pas de la moyenne (sinon qu'ils sont grands !) et dont le niveau de jeu est remarquable, et de l'autre des individus qui portent, à des degrés divers, les marques du handicap. Et pourtant tous appartiennent à la catégorie des déficients intellectuels.

Les connaissances générales sur les capacités d'un individu en fonction de sa déficience ne suffisent pas à connaître ses possibilités. Une personne ne se réduit pas à ses altérations organiques et fonctionnelles. Savoir qu'un jeune est trisomique laisse notamment dans l'ombre les ressources qu'il a pu développer au cours de son histoire individuelle et auxquelles il pourra faire appel dans une situation donnée. Par conséquent, il est difficile de prévoir ce qu'il pourra effectivement réaliser.

Il s'agit donc aujourd'hui d'« *appréhender un sujet dans sa singularité propre, et non au travers d'une classification de type médical ou administratif* » (Morvan, Auguin & Torossian, 2005).

Dans cette perspective, un principe directeur des politiques d'inclusion réside dans l'attention à la diversité des individus.

De l'accent sur les différences à la conscience des ressemblances

À trop s'attacher aux différences, on risque d'occulter des caractéristiques que les personnes en situation de handicap peuvent avoir en commun avec les valides, de leur attribuer essentiellement des besoins particuliers et de méconnaître des besoins partagés. Or, malgré un corps déficient, une personne peut désirer, comme les autres, mettre en jeu son corps et éprouver du plaisir dans cette mise en jeu. Une déficience physique, même sévère, ne retient pas fatalement l'engagement dans une activité corporelle, ludique et/ou sportive et, à travers elle, la mise à l'épreuve de soi et la quête

de performance. Les enfants partagent les mêmes besoins de jouer, d'interagir, de se reconnaître et se voir reconnu un pouvoir d'action.

Françoise de Barbot, psychologue qui intervient auprès d'enfants infirmes moteurs cérébraux (IMC), parle de « *jubilation* » pour décrire ce qu'éprouvent certains de ces enfants, dont aucun ne marche, lors d'activités motrices liées aux cirque, et elle regrette que lorsque des adolescents IMC demandent de faire du sport, de danser, trop souvent les adultes comprennent cette demande comme une négation du handicap. « *Ne devrait-on pas y reconnaître d'abord, demande-t-elle, la recherche d'un plaisir rarement offert (...) Ne devrait-on pas chercher à préserver cet investissement fragile d'une activité corporelle ?* » (1987, p. 221).

Éliane Gérard, elle aussi psychologue, a souligné le sentiment d'impuissance ressenti par des adolescents IMC. Paradoxalement, elle note une « *inflation prodigieuse* » du thème « *jeux et sports* » dans leurs récits spontanés. L'image de soi comme incapable n'entrave pas l'expression d'un désir de mise en jeu corporelle dans des activités sportives. Selon Annie Birraux, le corps stigmatisé est un corps de désir qui, de ce point de vue, n'a rien à envier à un corps intègre (1994, p. 150).

Plus généralement, l'assertion selon laquelle une infirmité n'empêche pas fatalement les gens d'avoir une vie heureuse et pleine (Marzano-Parisoli, 2002, p. 65) est soutenue par Alexandre Jollien, philosophe, lui-même atteint d'une IMC. Il avance que les personnes en situation de handicap lui enseignent à « *jubiliter devant la vie* » (2002, p. 54).

De la discrimination à l'égalité des droits et des chances

La lutte des personnes en situation de handicap et de leurs associations contre leur « *mise à l'écart physique, psychologique et symbolique du bénéfice de droits fondamentaux en matière de santé, d'éducation, de travail ou de loisirs* » (Zribi & Sarfaty, 2008, p. 65) s'est engagée en s'appuyant sur une conception universaliste selon laquelle, par-delà leurs différences et leurs inégalités, les hommes sont égaux en droit et en dignité et doivent donc être traités de manière égale, avec le même respect. Cette conception, au cœur de l'idée de citoyenneté et dont se nourrissent les principes de l'inclusion, se manifeste dans nombre de textes internationaux qui traitent de l'éducation. Ainsi, le traité d'Amsterdam (Union européenne, 1997) introduit une « *clause de non-discrimination en raison du handicap* », tandis que, dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ONU, 2006), les États signataires conviennent de « *permettre aux personnes handicapées de participer, sur la base de l'égalité avec les autres, aux activités récréatives, de loisir et sportives* » et de prendre des mesures dans ce sens

De l'exclusion à l'inclusion

Au siècle dernier, l'intérêt porté aux personnes en situation de handicap a commencé par se traduire par leur accueil dans des institutions spécifiques, parallèles à celles de droit commun. Quand a

germé l'idée que l'intégration pouvait être riche de bénéfices, la phase d'éducation séparée s'est accompagnée, à l'école, d'un processus d'intégration ne concernant que les élèves capables de s'adapter aux normes de l'école après y avoir été préparés au sein d'établissements spécialisés, après donc un détour ségrégatif.

En France, on retrouve deux secteurs séparés dans le domaine des pratiques sportives : celui des fédérations sportives ordinaires, et celui des fédérations spécifiques, dédiées aux personnes en situation de handicap. Comme à l'école, seuls les individus en mesure de s'adapter plus ou moins à la norme sont accueillis dans les clubs ordinaires. Une étude portant sur l'accueil des sportifs en situation de handicap dans ces clubs montre bien que ce sont les moins déficients, les plus capables, qui y sont présents (Bui-Xuân & Mikulovic, 2006).

On proclame l'égalité de tous, à travers un même droit d'accès à l'école et aux associations sportives ordinaires, mais en fait les moins capables restent dans des structures à part, « égaux mais séparés », selon la formule de la Cour suprême des Etats-Unis pour justifier la ségrégation des noirs, en 1892.

Cela dit, il faut convenir que des pratiques et des fédérations sportives spécifiques demeurent légitimes, bien adaptées, notamment aux personnes les plus lourdement atteintes. Et il faut souligner que la présence des jeunes en situation de handicap dans les mêmes espaces de vie que les valides progresse constamment, dans les clubs comme à l'école. Plusieurs fédérations sportives, dont la FSGT, sont désormais engagées dans l'accueil d'une population longtemps plus ou moins ignorée.

L'évolution du regard porté sur le handicap a conduit à des actions croissantes en faveur de l'inclusion, même si des progrès restent à faire. Pourtant, en considérant aujourd'hui le handicap sous un angle autre que celui de l'individu et de ses déficiences, on peut se demander si le regard ne se détourne pas d'éléments essentiels.

Pour un regard qui embrasse largement

L'idée que le handicap n'est pas un attribut personnel, qu'il tient aussi au contexte, est parfois sujette à une dérive, avec des conséquences fâcheuses sur la formation des enseignants. En se déportant de la personne vers le contexte de son activité, le regard risque en effet de négliger l'individu, ses déficiences, ses capacités, ses besoins. Or, l'adaptation du contexte n'a de pertinence que par rapport à lui. Attribuer essentiellement les difficultés de l'enfant à ses caractéristiques propres, comme ce fut longtemps le cas (et ça l'est encore trop souvent) ou bien au contexte de son activité, c'est faire une même erreur épistémologique : réduire les éléments de compréhension de ces difficultés à un seul aspect et négliger leurs interactions, verser dans le « paradigme de la simplification » décrit par le sociologue Edgard Morin.

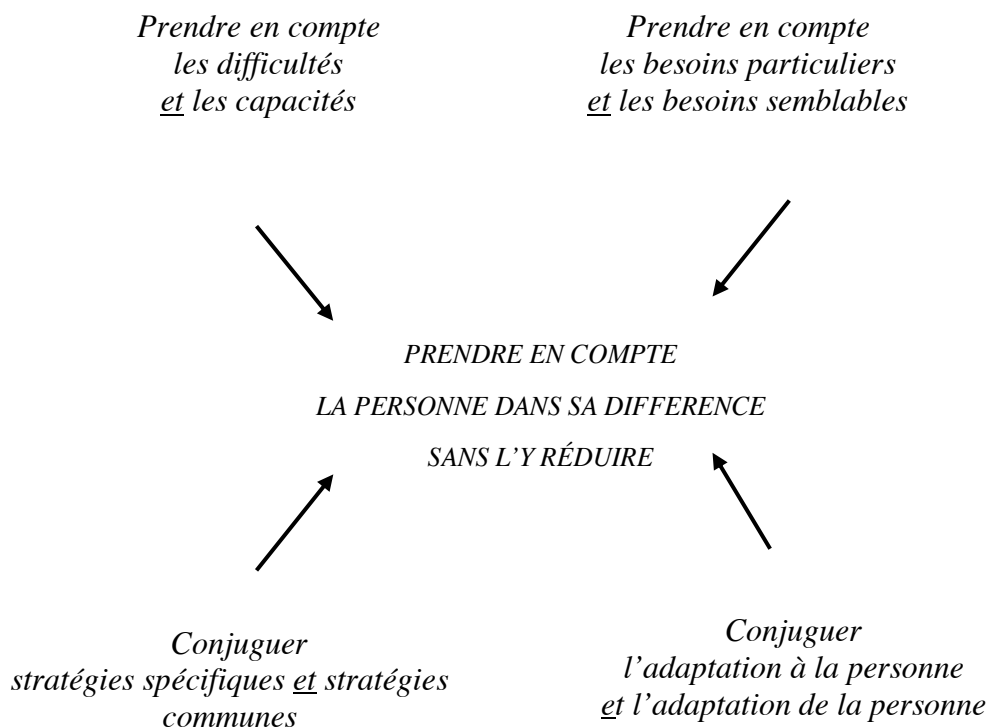
On retrouve le risque d'une même opposition binaire dans la prise en compte de l'individu. L'évolution du regard porté sur les personnes en situation de handicap tend à les rapprocher des

personnes valides. C'est une bonne chose, mais dans la mesure où ce rapprochement ne va jusqu'à assimiler totalement les unes aux autres, à banaliser les particularités de celles qui ont des déficiences avérées au point de ne pas envisager de les prendre en compte parfois de façon particulière.

Si se focaliser sur le déficit ne favorise pas l'intégration, le méconnaître empêche la mise en œuvre des adaptations nécessaires et ne la favorise pas plus. La participation active et bénéfique d'un enfant handicapé aux activités collectives n'est souvent possible que lorsqu'on a veillé à en différencier les conditions de réalisation (l'environnement physique, les règles, etc.) ainsi que toutes les médiations auxquelles l'adulte peut procéder.

Prendre en compte la personne dans sa différence sans la réduire à sa différence implique de prendre en compte ses difficultés et ses capacités, ses besoins particuliers et ses besoins semblables, pour conjuguer des stratégies spécifiques et des stratégies communes, ainsi que l'adaptation à sa personne et l'adaptation de cette personne aux situations proposées. Pour qu'un enfant puisse progresser autant qu'il en est capable, à l'école et en dehors, ces deux types d'adaptation se nourrissent mutuellement, car l'adaptation est un processus d'ajustement réciproque entre l'individu et son environnement.

Il s'agit donc de considérer la complexité du réel en embrassant d'un même regard des éléments qui peuvent paraître, à tort, antinomiques.



2. Aspects institutionnels d'une intégration réussie

Un changement de regard sur le handicap doit avoir pour conséquence l'engagement d'actions concrètes, dont certaines sont d'ordre institutionnel.

Au bénéfice de qui ?

Au sein de la population dite handicapée, certaines catégories de personnes méritent d'être plus particulièrement ciblées par des actions en leur faveur :

- les plus jeunes, car les activités physiques ont d'autant plus de chances d'apporter les bénéfices que l'on peut en attendre qu'elles sont pratiquées précocement ;
- les enfants les plus lourdement handicapés, plus exclus que les autres des activités physiques et sportives ;
- les filles, pour qu'elles puissent poursuivre, une fois adultes, une pratique de leur choix. En France, le taux de pratique sportive des femmes en situation de handicap est inférieur à celui des hommes.

Prendre des mesures législatives et réglementaires

L'éducation physique doit non seulement être obligatoire pour tous les élèves, sans exclusion, dans les établissements spécialisés comme à l'école, mais encore être enseignée par des personnels qualifiés.

Accroître les ressources

Des ressources matérielles

L'activité sportive passe par l'accessibilité des installations sportives, des différents équipements de loisirs, des sanitaires, des hébergements si besoin, et par des équipements sportifs adéquats.

L'accès peut être facilité par un matériel spécifique, par exemple, pour une personne paraplégique, en utilisant un fauteuil roulant qui permet de circuler des vestiaires jusqu'aux bassins d'une piscine.

Quant à la pratique sportive proprement dite, elle peut faire appel à un matériel particulier, tel un fauteuil roulant à propulsion manuelle conçu pour le sport.

Des ressources humaines

Il est important que l'enseignant ou l'animateur confronté à des enfants en situation de handicap qui lui posent problème ne reste pas seul, qu'il puisse se tourner vers des personnes-ressources.

En France, à l'école, on peut recourir, par exemple :

- à un auxiliaire de vie scolaire ayant notamment pour mission d'accompagner, lors des cours d'éducation physique, un ou des élèves lourdement handicapés ;
- à un enseignant spécialisé chargé du soutien à l'intégration scolaire ;
- à un professeur-ressource, disponible pour l'ensemble des disciplines scolaires ;
- à des professeurs d'éducation physique qui, pour une zone géographique déterminée (une Académie, en l'occurrence), sont regroupés, sous la responsabilité d'un inspecteur pédagogique, pour élaborer des documents pédagogiques concernant les élèves en situation de handicap et pour conduire des actions de formation.

Pour des pratiques volontaires, dans des associations sportives hors de l'école, existent en France des référents «Sport et handicaps», relevant des services déconcentrés du ministère chargé des sports. Les fédérations sportives spécialisées peuvent aussi être sollicitées.

L'engagement en faveur de l'intégration mériterait que chaque fédération dispose d'un référent handicap au niveau national et à des niveaux plus locaux, ainsi que d'une commission de spécialistes, dédiée à l'accueil des sportifs en situation de handicap, à l'instar de ce qui existe à la fédération française de judo.

Par ailleurs, la réussite d'une pratique sportive au sein d'un club ordinaire tient parfois à la présence active d'un éducateur en poste dans un établissement spécialisé ou d'un étudiant dans le domaine des activités physiques et sportives en stage dans un tel établissement.

Informier et former

Au-delà de l'enseignement de l'éducation physique, qui devrait impliquer tous les élèves, et des associations sportives de l'école ordinaire ou des établissements spécialisés, les centres de loisirs, avec ou sans hébergement, sont des organisations de plus en plus sollicitées, en France, par les familles ayant un enfant en situation de handicap, mais leur accès peut être freiné, notamment, par une insuffisante adaptation des pratiques à une population spécifique et très hétérogène.

Les bénéfices des activités physiques et sportives étant liés à la compétence des personnels qui les encadrent, on peut mentionner quelques facteurs susceptibles d'y contribuer :

- un temps d'étude consacré aux personnes en situation de handicap dans tous les cursus universitaires portant sur les activités physiques et sportives ;

- une formation des enseignants d'éducation physique en poste dans des établissements scolaires accueillant des élèves avec un handicap ;
- une formation, également, des personnes qui assurent l'encadrement des activités corporelles pratiquées hors de l'école, qu'elles soient de compétition ou de loisirs ;
- une information en direction de personnels qui peuvent avoir un rôle important pour promouvoir la place des activités physiques et sportives dans les établissements scolaires : les inspecteurs de l'éducation nationale et les chefs d'établissement.
- une information complémentaire des médecins sur les activités physiques et sportives des personnes handicapées, qui porte, entre autres, sur des exemples d'adaptations qu'il est possible de mettre en œuvre et qui témoignent que beaucoup de ces personnes pourraient bénéficier d'une pratique sans danger.
- une information des familles dont un enfant est en situation de handicap, pour qu'elles puissent découvrir ce que ce type d'enfant, le leur en particulier, est capable de réaliser et le plaisir qu'il tire d'activités physiques et sportives. De ce point de vue, la médiatisation de ces activités est intéressante.

Coopérer

Pour rompre l'isolement des acteurs, il s'agit de favoriser leurs complémentarités, de mutualiser éventuellement des ressources, entre les ministères concernés (en charge de l'éducation, de la santé, des sports), entre les secteurs où les activités physiques et sportives des personnes en situation de handicap ont (ou devrait avoir) une place (à l'école, dans l'enseignement universitaire, au sein des fédérations sportives, dans les établissements spécialisés, les centres de loisirs et de vacances). En France, les liens renforcés entre les fédérations sportives « ordinaires » et les fédérations spécifiques, à tous les échelons du territoire, sont les bienvenus.

Des coopérations sont également à envisager avec les associations de représentants des personnes en situation de handicap.

3. Conditions plurielles d'une pertinence singulière

L'appréciation des bénéfices d'une pratique partagée doit être rapportée à chaque individu en situation de handicap, à partir du sens qu'il attribue à ce qu'il vit dans sa pratique et au regard de l'accomplissement personnel qu'elle favorise, étroitement lié à une socialisation dont on attend qu'elle permette à chacun de s'inscrire dans un réseau de sociabilité et dans une culture portée par des valeurs que l'on entend promouvoir.

Si la pertinence d'une pratique partagée ne s'apprécie qu'au singulier, ses conditions sont plurielles. Nous venons d'en voir d'ordre institutionnel, mais bien d'autres, de tous ordres,

contribuent aux bénéfices d'une pratique d'activités physiques et sportives par des enfants en situation de handicap. Certaines sont valables quel que soit le contexte de la pratique (à l'école, en club...), d'autres sont davantage ciblées sur un contexte particulier. En tout cas, ces conditions sont nombreuses. Elles tiennent notamment à l'accès aux structures d'accueil, en termes de transport bien sûr mais pas seulement. Concourent notamment à l'accessibilité :

- Une ambiance conviviale. La première conclusion du rapport « Sport, adolescence et famille » est d'ailleurs de « proposer aux adolescents, à côté de la pratique sportive, des temps de convivialité et de sociabilité ;

- Les caractéristiques de l'encadrement : suffisamment nombreux, compétent et attentif au jeune en situation de handicap ;

- La préparation et l'accompagnement de la pratique sportive ;

- L'individualisation des parcours dans cette pratique. Telle activité, sous telle forme, est pertinente pour l'un et pas pour un autre, et, pour un même individu, ce qui n'est pas pertinent à un moment donné peut le devenir plus tard ;

- La co-implication des acteurs, personnes et institutions, qui peuvent concourir à la réussite des projets de pratique, notamment en milieu ordinaire. Elle invite à réfléchir à des partenariats renforcés ;

- La prise en compte des capacités et des difficultés du jeune au regard des ressources personnelles que sollicite l'activité ;

- En corollaire, l'adaptation de l'activité pour diminuer ses contraintes au profit des moins performants, car il ne suffit pas de mettre un même nombre d'enfants « handicapés » dans une équipe de jeu ou sport collectif pour qu'ils puissent activement participer avec des chances de réussite. S'ils sont trop faibles, les partenaires ne leur passent pas le ballon. Il faut donc différencier des rôles, des règlements, des contraintes d'espace et de temps... On touche là aux adaptations pédagogiques. Qu'elles portent sur le choix des activités pratiquées, le mode de groupement des enfants, la préparation des séances, l'accompagnement de chacun et de tous dans l'activité, elles constituent un élément fondamental de l'accessibilité des pratiques. À ce titre, elles méritent un traitement à part entière.

Au terme de notre réflexion sur les conditions de réussite d'une pratique partagée, rappelons un principe intangible : faciliter l'accès d'une personne en situation de handicap aux pratiques sociales de droit commun, en l'occurrence à des activités physiques et sportives en milieu ordinaire. Dans le parcours qui conduit la personne vers l'environnement le moins restrictif possible, une pratique partagée est donc une perspective constante, mais il serait imprudent d'écarter *a priori* toute pratique entre soi et d'exclure éventuellement des allers et retours entre milieu ordinaire et milieu protégé. On se gardera d'oublier que l'intégration n'est pas une fin en soi : elle vaut d'abord par ses apports à la personne qui la vit.

Références bibliographiques

- de Barbot F. (1987), « Enfant handicapé moteur : enfant malade ? », in P. Ferrari et R. Lazarovici, (dir.), *L'enfant malade et son corps*, Toulouse, Privat.
- Birraux A. (1994), *L'adolescent face à son corps*, Paris, Ed. Universitaires.
- Bourdieu P. & Champagne P. (1993), « Les exclus de l'intérieur », in P. Bourdieu, *La misère du monde*, Paris, Seuil, pp. 913-921.
- Bui-xuân G. & Mikulovic J. (2006), L'intégration par le sport des personnes handicapées mentales. Quelles réalités dans le champ social et associatif ? in R. Compte (dir.), *L'intégration, dans notre société, des personnes en situation de handicap mental ou psychique : le rôle du sport*, Les Cahiers du Sport Adapté, n° 8, FFSA, 40-48.
- Gérard É. (1991), « Être infirme moteur cérébral », in R. Perron (dir.), *Les représentations de soi : développements, dynamiques, conflits*, Toulouse, Privat.
- Jollien A. (2002), *Le métier d'homme*, Paris, Seuil.
- Machard L. (2003), *Sport, adolescence et famille*, Rapport au Ministre de la jeunesse, des sports et de vie associative, et au ministre délégué à la famille.
- Marzano-Parisoli M. M. (2002), *Penser le corps*, Paris, PUF.
- Morvan J.-S., Auguin N. & Torossian V. (2005), *Trisomie et handicap. La parole des jeunes : configurations et itinéraires*, Éd. du CTNERHI.
- Zribi G. & Sarfaty J. (2008), *Handicapés mentaux et psychiques. Vers de nouveaux droits*, édit. EHSP, 2^{ème} édition.