



Cofinancé par
l'Union européenne

SACREE



Autism & Sport

Version 1.2 du modèle Sacree

Nom du projet Sport et Autisme, du diagnostic scientifique à la CREation d'un modèle pédagogique Européen (SACREE)

Date Mars 2024

Version V1.2

Auteurs Tous les partenaires

Propriétaire Projet Sacree

Partenaires



FEDERATION
OMNISPORTS
cultivons vos envies



inovarautismo.

UR STAPS Sciences et techniques
des activités physiques
et sportives

UNIVERSITÉ DE
FRANCHE-COMTÉ



Culture
Sport
Santé
Société



Information du document

Nom du projet	Projet Sacree
Référence du projet	101050137
Nom du livrable	Modèle Sacree
Numéro du livrable	D3.4
Numéro du Work Package	3
Date	Mars 2024
Partenaire leader	SUZH
Auteurs	Tous
Relecteurs	Tous
Niveau de dissémination	PU
Nature	Document
Version	V1.2
Nb. de page incluant la couverture	116
Mots clés	Sacree, Erasmus+, Autisme, Sport, Modèle

Résumé

Ce document représente la deuxième version (V1.2) du modèle, qui fait l'objet d'un perfectionnement continu jusqu'à sa diffusion dans les secteurs du sport et de l'autisme en 2025. Ce modèle fournit le cadre théorique pour mettre en œuvre des programmes sportifs pour les personnes autistes en Europe : identification des besoins des personnes autistes, connaissances utiles aux professionnels du secteur sportif, etc.

Clause de non responsabilité

Financé par l'Union européenne. Les points de vue et avis exprimés n'engagent toutefois que leur(s) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de l'Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture (EACEA). Ni l'Union européenne ni l'EACEA ne sauraient en être tenues pour responsables.



Table des matières

INTRODUCTION.....	4
Présentation du document.....	4
Modèle disponible dans d'autres langues.....	6
CHAPITRE 1 : VUE D'ENSEMBLE DU PROJET.....	7
1.1 Résumé du projet.....	7
1.2 Les groupes cibles du projet.....	8
1.2.1 Les associations, structures, organisations et personnes qui y travaillent (formateurs, entraîneurs.....)	8
1.2.2 Les personnes autistes.....	8
1.2.3 Les familles et proches des personnes autistes.....	9
1.2.4 Médecins et professionnels de l'autisme.....	9
1.2.5 Les autorités européennes, nationales ou locales.....	10
1.2.6 Toutes les personnes sensibles au thème sport et autisme.....	10
1.3 Presentation of the partners.....	10
1.4 Méthodologie et étapes du projet.....	12
1.4.1 Etapes du projet.....	12
1.4.2 Critères inclus dans le programme en cours d'élaboration.....	14
CHAPITRE 2 : AUTISME ET SPORT EN UE.....	16
2.1 Définition sport et autisme.....	16
2.1.1 Autisme.....	16
2.1.2 Sport.....	16
2.2 Vue d'ensemble de la situation actuelle.....	16
2.2.1 Contexte de l'autisme en UE.....	16
2.2.2 Les personnes autistes en tant que pratiquants de sport en UE.....	17
2.2.3 Lack of scientific research in this field.....	20
CHAPITRE 3 : AMÉLIORER LA VIE DES PERSONNES AUTISTES PAR LE SPORT.....	21
3.1 Effets bénéfiques du sport pour les personnes autistes.....	21
3.2 Recherches sur l'impact du sport sur les personnes autistes.....	22
3.2.1 Comment ? La batterie de tests proposée.....	22
3.2.2 Results of the research.....	28
3.3 Individual preferences.....	28
CHAPITRE 4 : CONNAISSANCES ESSENTIELLES POUR LES PROFESSIONNELS DES DOMAINES DU SPORT ET DE L'AUTISME.....	30
4.1 Aspects fondamentaux de l'autisme à connaître.....	30
4.1.1 Qu'est ce que le spectre de l'autisme ?.....	30
4.1.2 Idées reçues sur l'autisme à déconstruire.....	31
4.1.3 Les différences sensorielles.....	32
4.1.4 Différences communicationnelles.....	33
4.1.5 Les interactions sociales.....	35
4.1.6 Capacités motrices.....	37



4.1.7 Différences psychologiques et cognitives.....	38
CHAPITRE 5 - AMÉLIORER LE SPORT POUR LES PERSONNES AUTISTES : CONSIDÉRATIONS ET CONSEILS POUR LES ENTRAÎNEURS ET ENTRAÎNEUSES.....	39
5.1 État d'esprit général à avoir.....	39
5.2 Les approches à adopter.....	40
5.2.1 Une approche individualisée.....	40
5.2.2 Renforcer leur prise de décision.....	41
5.2.3 Encourager la motivation et célébrer les progrès.....	42
5.2.4 Construire des relations de confiance avec les athlètes autistes.....	43
5.3 Assurer la sécurité et gérer les crises.....	43
5.3.1 Quelques mesures de sécurité.....	43
5.3.2 Gérer les situations difficiles.....	44
5.4 Répertoires de conseils.....	47
5.4.1 Optimiser l'environnement : comprendre et traiter les différences sensorielles des personnes autistes.....	47
5.4.2 Faire face aux différences de communication.....	49
5.4.3 Naviguer dans les interactions sociales.....	50
5.4.4 Différences motrices et cognitives : stratégies à mettre en place.....	51
5.4.5 Gérer la diversité cognitive.....	53
5.5 Les acteurs à mobiliser.....	57
5.5.1 Impliquer la famille.....	57
5.5.2 Coéquipier.e.s : favoriser la collaboration et les relations de soutien.....	59
CHAPITRE 6 : AMÉLIORER LE SPORT POUR LES PERSONNES AUTISTES, CONSEILS POUR LES STRUCTURES.....	62
6.1 Lignes directrices et stratégies pour mettre en place des programmes sportifs inclusifs pour les personnes autistes.....	62
6.2 Trouver un soutien financier pour votre programme.....	67
6.3 Quels sports et comment ?.....	67
6.4 Connaissance des membres du personnel.....	68
6.5 Perspectives pratiques : retours d'expériences d'organisations qui ont mis en place avec succès des activités sportives adaptées aux personnes autistes.....	70
6.5.1 Expérience de l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT).....	70
6.5.2 Expérience de SS Romulea Football club.....	71
6.5.3 Retours de quelques coaches.....	72
CHAPITRE 7 : CONCLUSION ET RESSOURCES.....	74
7.1 Conclusion et impact du projet.....	74
7.2 Ressources.....	74
BIBLIOGRAPHIE ET SITOGRAPHIE.....	76



INTRODUCTION

Présentation du document

Dans la communauté autiste et parmi les experts du domaine, le sport est depuis longtemps considéré comme un élément précieux de la vie quotidienne des personnes autistes. Celles et ceux qui ont eu la chance de participer à des activités sportives inclusives et adaptées ont fait état de ses nombreux avantages en matière de bien-être physique mais aussi d'amélioration de la qualité de vie en général.

Le projet Sacree explore l'hypothèse scientifique selon laquelle le sport a des effets bénéfiques sur les personnes autistes. Ce modèle sert de pont entre les domaines du sport et de l'autisme, offrant un aperçu du développement organisationnel nécessaire à la mise en place de programmes sportifs adaptés à ce public.

Nous sommes conscient.e.s qu'il est difficile de présenter l'autisme et la communauté de l'autisme dans un seul document, d'autant plus que chaque personne autiste est unique. Néanmoins, ce modèle fournit le cadre théorique pour proposer et mettre en œuvre des programmes sportifs pour les personnes autistes en Europe : identification des besoins des personnes autistes, connaissances à avoir en tant que professionnels du secteur sportif, etc.

Ce document est la deuxième version (V1.2) du modèle, qui fait l'objet d'un perfectionnement continu jusqu'à sa diffusion dans les secteurs du sport et de l'autisme en 2025. Le contenu étant encore en cours d'élaboration, la mise en page et le contenu de ce document sont provisoires et peuvent faire l'objet de révisions lors des prochaines versions.

Pour rédiger cette version, l'équipe du projet Sacree a mené une étude approfondie des programmes sportifs existants adaptés aux personnes autistes. Elle a procédé à un examen approfondi de la littérature scientifique et à l'analyse des réponses recueillies par le biais de questionnaires et d'entretiens avec des personnes autistes et leurs familles sur leurs expériences et leurs points de vue sur le sport.

La version initiale de ce document (V1.1) a été distribuée à plusieurs organisations et personnes autistes, accompagnée d'un questionnaire destiné à recueillir leurs avis et suggestions. Les réponses ont été soigneusement analysées afin d'affiner le modèle, ce qui a conduit à l'élaboration d'une version améliorée (V1.2) présentée dans ce document.

Ce retour d'expérience nous a également permis de décliner ce modèle en 2 guides :

- Un guide pour les professionnels du secteur sportif,
- Un guide pour les personnes autistes et leurs familles.

Ce document est donc plus théorique, tandis que les deux guides sont plutôt des outils pratiques prêts à l'emploi.



N'hésitez pas à nous faire part de vos recommandations ou conseils en nous contactant à l'adresse mail sacree.project.autism@gmail.com.

Nous remercions sincèrement toutes les personnes qui ont contribué à la création de ce document, notamment :

- Celles qui ont participé à notre questionnaire en ligne sur les expériences des personnes autistes en matière de sport,
- Celles qui ont partagé leurs points de vue lors d'entretiens,
- Celles qui ont consacré du temps à la révision de la version 1.1 de notre programme sportif adapté aux personnes autistes, et nous ont fourni des retours et des conseils pour l'améliorer.

Votre soutien et votre collaboration ont été d'une valeur inestimable dans l'élaboration de ce document, et nous remercions chacun.e d'entre vous.



Modèle disponible dans d'autres langues

La première version de ce **modèle** a été **traduite** dans les langues des partenaires du projet Sacree, à savoir en **anglais, français, croate, portugais** et **italien**.

EN Le modèle en anglais : cliquez ici	IT Le modèle en italien : cliquez ici
HR Le modèle en croate : cliquez ici	PT Le modèle en portugais : cliquez ici

Ces liens vous dirigent vers la section "**Documents à télécharger**" de notre site internet, <https://sacree.eu/>, où vous pouvez accéder à tous les documents traduits.



CHAPITRE 1 : VUE D'ENSEMBLE DU PROJET

1.1 Résumé du projet

Le programme Sacree vise à améliorer la vie quotidienne des personnes autistes en favorisant la pratique d'activités sportives. D'une durée de 36 mois, jusqu'en 2025, le projet est financé par le programme Erasmus+ Sport de la Commission européenne.

Bien que quelques études récentes aient examiné l'impact du sport sur les personnes autistes, elles ciblaient des participants locaux et utilisaient de petits échantillons qui pourraient ne pas refléter une réalité commune à toutes les personnes autistes en Europe. De même, les précédents projets de l'UE visant à soutenir les personnes handicapées par le biais d'activités sportives n'ont ciblé que des sports très spécifiques, des handicaps en général ou des handicaps physiques plutôt que l'autisme. Ainsi, la recherche sur l'impact du sport sur les personnes autistes ainsi que leur accès au sport en Europe doivent être améliorés

Le projet Sacree vise une meilleure intégration des personnes autistes dans les activités sportives et dans la société en général en favorisant leur accès à une activité physique adaptée à leurs besoins avec des solutions durables. Le projet contribuera à la création d'un écosystème inclusif qui pourra être reproduit en Europe. Il vise également à sensibiliser les clubs sportifs européens, leur personnel, les pratiquant.e.s, les professionnels, chercheurs, chercheuses et parties prenantes concerné.e.s par le thème Sport et Autisme. En réunissant des acteurs du monde de l'autisme, du sport et de la science, le projet Sacree entend co-développer un programme sportif construit sur une étude scientifique comparative et sur des tests de terrain réalisés dans différents environnements et pays.

En résumé, l'objectif principal du projet Sacree est de proposer un programme sportif accessible aux personnes autistes afin de :

- Contribuer à la reconnaissance du sport comme outil d'intégration et d'inclusion des personnes autistes,
- Ouvrir de nouveaux horizons aux parties prenantes et aux décideurs de l'Union européenne (UE) pour des actions futures visant à promouvoir une société plus inclusive et diversifiée.

Pour atteindre ces objectifs, les partenaires ont créé un réseau large et innovant, avec trois caractéristiques principales : transnational, transdisciplinaire et intersectoriel.

1. **Transnational** : des structures de cinq pays de l'Union européenne (Belgique, France, Italie, Portugal et Croatie) coopèrent, avec chacun des contextes différents en matière d'inclusion des personnes handicapées,
2. **Transdisciplinaire** : le projet Sacree aborde des thèmes liés au sport, à l'autisme, aux sciences sociales et à la santé,



3. **Transsectoriel** : le projet Sacree regroupe une Fédération Omnisports française (FSASPTT), une association internationale située en Belgique (Autism-Europe), un club historique de football italien (SS Romulea SSD arl), l'Université de Franche Comté (laboratoire C3S), une union d'associations croates pour l'autisme (CUAA), et une association portugaise (Inovar Autismo).

Ce groupe de partenaires se consacre à l'échange de bonnes pratiques, à l'analyse des facteurs de réussite et des faiblesses des différents essais sur le terrain, ainsi qu'à l'étude de la manière dont les groupes cibles bénéficieront des résultats afin d'accroître l'impact et la capacité à transférer les résultats de ce programme.

1.2 Les groupes cibles du projet

1.2.1 Les associations, structures, organisations et personnes qui y travaillent (formateurs, entraîneurs...)

Ce projet s'adresse en priorité aux associations, structures ou organisations qui envisagent de mettre en place des programmes sportifs accessibles aux personnes autistes, ou qui le font déjà mais souhaitent améliorer ou développer leur offre. L'objectif principal est de diffuser un modèle de programme sportif accessible aux personnes autistes auprès de tous les acteurs intéressés par la promotion des activités sportives au sein de ce public. Ce modèle offre des :

- Connaissances sur les effets du sport sur l'autisme,
- Connaissances de base sur l'autisme et ses principaux aspects,
- Stratégies organisationnelles pour développer des programmes sportifs accessibles,
- Conseils pour organiser l'environnement,
- Recommandations pour adapter le contenu des séances,
- Stratégies pour fournir un soutien personnalisé et des aménagements aux athlètes autistes dans les activités et environnements sportifs.

Ce modèle ne se concentre pas uniquement sur l'implication des athlètes autistes dans les programmes sportifs, mais met également l'accent sur l'accessibilité de ces programmes. L'objectif est de créer un environnement où les athlètes neurotypiques et autistes peuvent faire du sport ensemble.

Nous invitons tout particulièrement les organisations à consulter notre [guide à l'intention des professionnels du secteur sportif](#) disponible sur notre site internet.

1.2.2 Les personnes autistes

Le projet Sacree vise à améliorer la vie des personnes autistes en promouvant des activités sportives adaptées. Il s'adresse à des personnes de tous âges quel que soit leur niveau de soutien nécessaire, qu'elles pratiquent ou non un sport. Voici ce que le projet peut leur apporter :



1. Les personnes autistes pourront bénéficier de programmes sportifs conçus pour répondre à leurs besoins. En soutenant la mise en œuvre d'activités sportives accessibles, le projet Sacree vise à accroître la disponibilité de ces programmes, offrant ainsi aux personnes autistes davantage de possibilités pour pratiquer un sport dans l'ensemble de l'Union européenne.
2. La mise en œuvre de ce modèle peut permettre aux personnes autistes de faire l'expérience des effets positifs du sport. En étudiant les études scientifiques, le projet explore la manière dont les sports peuvent améliorer les aspects cognitifs, sociaux et physiques. Ce projet vise à informer sur ce sujet et à encourager la pratique sportive et en aidant dans le choix d'activité.
3. Ce projet a une visée éducative car il sensibilise au sport et à l'autisme. En mettant en lumière ce sujet, le projet vise à accroître la visibilité des personnes autistes et à inspirer de futures initiatives en faveur de leurs besoins.

Nous invitons tout particulièrement les personnes autistes et leur famille à consulter [le guide](#) qui leur est destiné disponible sur notre site internet.

1.2.3 Les familles et proches des personnes autistes

L'amélioration de la qualité de vie des personnes autistes s'accompagne souvent d'une amélioration de la qualité de vie de leurs familles et de leurs proches. Le projet peut aussi les aider à comprendre et à répondre aux besoins spécifiques de leurs enfants en matière de sport. Ce projet s'efforce d'aider les familles à surmonter leurs craintes, à trouver des programmes sportifs appropriés et à accéder au soutien nécessaire. En participant à des activités sportives accessibles aux côtés de leurs proches autistes, les familles peuvent acquérir une expérience et des connaissances de première main qui peuvent atténuer les inquiétudes et renforcer la confiance dans la participation de leurs enfants à des activités sportives. Cette approche inclusive permet de renforcer les liens familiaux, de promouvoir le bien-être et d'encourager l'engagement, créant ainsi un environnement favorable où tous les individus peuvent s'épanouir ensemble.

1.2.4 Médecins et professionnels de l'autisme

Étant donné le peu de recherches qu'il y a sur les effets du sport sur les personnes autistes, ce modèle offre des perspectives, des conseils et des exemples de bonnes pratiques inestimables aux professionnels susceptibles d'interagir avec les personnes autistes, tels que les médecins, les éducateurs et les thérapeutes. En effet, certains conseils peuvent être utilisés ou adaptés dans des domaines autres que le sport. En dotant ces professionnels de connaissances et de conseils pratiques, on leur permet de mieux aider les personnes autistes à accéder aux activités sportives et à en tirer profit.

Par ailleurs, l'influence de l'entourage des personnes autistes est significative dans leur décision de pratiquer une activité sportive. En fournissant des informations sur les effets positifs du sport, ce modèle peut inciter davantage de personnes à encourager les personnes autistes à participer à des activités sportives. Cet effort collectif pour promouvoir les bienfaits du sport pour les



personnes autistes peut conduire à une participation accrue et à un meilleur bien-être au sein de la communauté autiste.

1.2.5 Les autorités européennes, nationales ou locales

Le projet Sacree offre aux autorités un atout précieux dans leurs efforts pour développer les programmes sportifs pour les personnes autistes dans les municipalités, les villes, les régions ou les pays. Il les dote d'une boîte à outils complète pour concevoir et mettre en œuvre de nouvelles initiatives au sein de leur territoire. Grâce à ce modèle, les autorités peuvent promouvoir l'inclusion et élargir l'accès aux programmes sportifs pour les personnes autistes, ce qui favorise en fin de compte l'engagement et le bien-être au sein de leurs communautés.

1.2.6 Toutes les personnes sensibles au thème sport et autisme

Toutes les personnes qui s'intéressent aux bienfaits du sport sur les personnes autistes et à l'amélioration de l'accès aux programmes sportifs peuvent étudier ce projet. En encourageant l'inclusion et en fournissant des connaissances sur l'autisme, il vise à briser les stéréotypes et à promouvoir l'acceptation. En outre, il plaide pour la création d'environnements sportifs plus inclusifs, facilite la collaboration entre les parties prenantes et sensibilise à l'impact positif du sport sur la qualité de vie des personnes autistes.

1.3 Présentation des partenaires

L'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT)



L'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT) est créée en 1898 et est aujourd'hui l'une des principales fédérations de clubs omnisports en France. Elle propose 200 activités sportives et culturelles à 200 000 adhérents répartis dans 240 clubs omnisports sur l'ensemble du territoire. Reconnue par le Ministère des Sports et le CNOSF (Comité National Olympique et Sportif Français), l'ASPTT est un membre actif du monde sportif. La pratique de tous les sports pour tous est l'objectif principal de la fédération. En effet, l'offre sportive de l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT) est construite sur le principe de la littératie physique : offrir des activités sportives à tous les publics, indépendamment de l'âge, des capacités physiques et des conditions. Dans cet objectif, la FSASPTT mène des actions qui permettent la pratique du sport pour les personnes qui en sont éloignées (personnes habitant les Quartiers Prioritaires de la Ville, personnes handicapées, femmes...). Enfin, depuis 2016, l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT) mène un projet sportif pour l'inclusion des enfants autistes qui repose sur le "1 pour 1" : un enfant autiste pratique dans un groupe d'enfants neurotypiques avec l'accompagnement d'un éducateur spécialisé en Activité Physique Adaptée (APA).

Site internet : <https://asptt.com/>



Autism-Europe



Autism-Europe est une association internationale créée en 1983. Son objectif principal est de faire progresser les droits des personnes autistes et de leurs familles et de les aider à améliorer leur qualité de vie. Elle assure une liaison efficace entre près de 90 organisations sur l'autisme venant de 40 pays européens (dont 26 États membres de l'UE), des gouvernements et des institutions européennes et internationales. Autism-Europe joue un rôle clé en sensibilisant le public et en influençant les décideurs européens sur toutes les questions relatives aux droits des personnes autistes. Les personnes autistes et les parents ont un rôle central dans l'organisation afin de garantir que leurs points de vue et intérêts soient reflétés de manière adéquate dans le travail mené. L'association est reconnue par les institutions européennes comme la voix des personnes autistes et de leurs familles en Europe. Afin d'augmenter l'impact sur les politiques de l'Union européenne, Autism-Europe travaille également au sein de coalitions avec des organisations qui partagent les mêmes préoccupations et objectifs.

Site internet : <https://www.autismeurope.org/>

Laboratoire Culture, Sport et Santé (C3S, Université de Bourgogne Franche Comté)



Le laboratoire Culture, Sport, Santé et Société (C3S) est une unité de recherche (label EA4660) d'un département de l'université de Bourgogne-Franche-Comté à Besançon, dans l'Est de la France. L'équipe rassemble des chercheurs, dont 20 professeurs et maîtres de conférences, ainsi qu'une trentaine de doctorants pluridisciplinaires (histoire, sociologie, psychologie, physiologie ou neurosciences) autour d'un objectif commun : l'étude de l'activité physique et sportive. Plus précisément, les scientifiques consacrent leurs recherches aux effets de plusieurs types d'activités sportives et de modalités d'entraînement sur les facteurs psychomoteurs et physiologiques, les comportements sociologiques et psychologiques. La recherche ne se concentre pas seulement sur les sportifs de haut niveau, mais aussi sur les populations saines et pathologiques, en promouvant l'activité physique comme outil thérapeutique.

Site internet : <http://laboratoire-c3s.fr/>

L'Union Croate des Associations pour l'Autisme (CUAA en anglais - SUZAH en croate)



L'Union Croate des Associations pour l'Autisme (CUAA) est une organisation non gouvernementale qui regroupe 14 organisations réparties en Croatie qui ont pour objectif commun d'améliorer la vie des personnes autistes et de leurs familles. Les principales activités de l'organisation sont de fournir des informations, des conseils, du soutien, ainsi que de défendre les besoins des enfants, jeunes et adultes autistes. Son objectif principal est de promouvoir le bien-être et la qualité de vie de ce public tout en encourageant activement la



mise en place d'un réseau complet de services et de systèmes de soutien pour les personnes autistes dans toute la Croatie.

Site internet : <https://www.autizam-suzah.hr/>

Inovar Autismo

inovarautismo.

Inovar Autismo est une association pour la citoyenneté et l'inclusion fondée en 2016 et qui a le statut d'IPSS et de NGPD. Sa devise est "une société pour tous". Inovar Autismo défend les droits des personnes autistes et s'efforce de donner à la société les moyens d'accepter la différence comme quelque chose de "normal". Lorsqu'elle intervient, l'accent n'est pas mis sur le "problème de la personne", ce qui permet de ne pas renforcer la stigmatisation du handicap. Pour promouvoir la pleine participation des personnes autistes dans la société, l'association refuse de mettre en œuvre des réponses uniquement destinées aux personnes handicapées. Elle favorise des contextes pour l'inclusion de toutes les personnes, défendant la maxime selon laquelle ce ne sont pas les personnes qui doivent s'adapter aux contextes, mais que les contextes doivent être "réhabilités" pour inclure toute la diversité humaine, quel que soit le niveau de fonctionnalité de chacune d'entre elles.

Site internet : <https://www.inovarautismo.pt/>

SS Romulea



SS Romulea est un club de football italien historique situé à Rome et fondé en 1922 pour toutes les catégories de jeunes (500 membres de 5 à 19 ans, femmes et hommes), qui sont accompagnés dans le football professionnel. Le Romulea Autistic Football Club promeut le football auprès des jeunes et des adultes autistes de manière inclusive avec une équipe mixte, composée de joueurs autistes et d'autres joueurs qui ont également des fonctions de soutien : éducateurs bénévoles, parents et amis.

Site internet : <https://autisticfootball.club>

1.4 Méthodologie et étapes du projet

1.4.1 Etapes du projet

Cette section présente la méthodologie suivie par les partenaires du projet Sacree pour créer un programme sportif adapté aux personnes autistes. Cette méthode s'étale sur 3 ans et se divise en 5 étapes.

Phase n°1 : Recherche



Cette phase est dédiée à la collecte de données dans les pays des partenaires du projet et à l'étranger. Lors de cette première période, nous avons travaillé sur :

- Un examen approfondi de l'état de l'art dans la littérature scientifique,
- Une enquête à grande échelle auprès des futurs bénéficiaires du projet (la population autiste et leurs proches) pour recueillir leurs besoins et coller au plus près de leurs attentes en matière de sport,
- Une approche qualitative sur un panel ciblé d'acteurs représentatifs de l'autisme et du sport,
- Une méthode scientifique basée sur un protocole scientifique pour tester et valider l'approche,
- Une diffusion des résultats et conclusions de ces études.

De cette étape, vous pouvez déjà découvrir l'[Analyse des programmes sportifs existants](#) dans la section [Document à télécharger](#) de notre site internet : <https://sacree.eu/>.

Sur notre site internet, vous pouvez également consulter notre [Guide pour faire le bon choix d'activité sportive](#).

Prochainement, vous pourrez découvrir sur notre site une analyse des résultats de notre campagne d'enquête en ligne et d'entretiens. Enfin, une revue de littérature sur les effets de l'activité physique et sportive sur l'autisme a été rédigée et est en cours de soumission auprès d'un journal scientifique.

Phase n°2 : Consolidation du concept et conception du programme

Tout au long de cette phase, nous avons affiné et travaillé sur la structure du modèle grâce à des discussions entre partenaires et grâce aux retours de personnes autistes et de structures sportives. En nous appuyant sur l'expertise collective et les connaissances acquises au cours de la phase de recherche, nous avons créé la version initiale du modèle.

Cette version initiale a été diffusée auprès de clubs sportifs, d'entraîneurs, de personnes autistes et de leurs familles afin d'évaluer la qualité du modèle, recueillant ainsi des précieux commentaires.

À la fin de la deuxième phase, nous avons mis au point une version 1.2 améliorée du modèle, fondée sur les connaissances acquises et les commentaires reçus.

Phase n°3 : Tests

Les activités de test et de démonstration sur le terrain sont menées en France, en Italie, au Portugal et en Croatie. Elles impliqueront un groupe cible de 110 personnes autistes venant de 10 structures différentes pour tester les effets du sport sur les personnes autistes. En s'engageant avec les acteurs locaux et les groupes cibles, cette phase vise à mettre en œuvre le nouveau modèle et à étudier son impact sur le terrain. Grâce à ce travail, nous explorerons les



moyens d'obtenir des résultats optimaux et de maximiser les avantages du sport pour les personnes autistes.

Phase n°4 : Evaluation du modèle

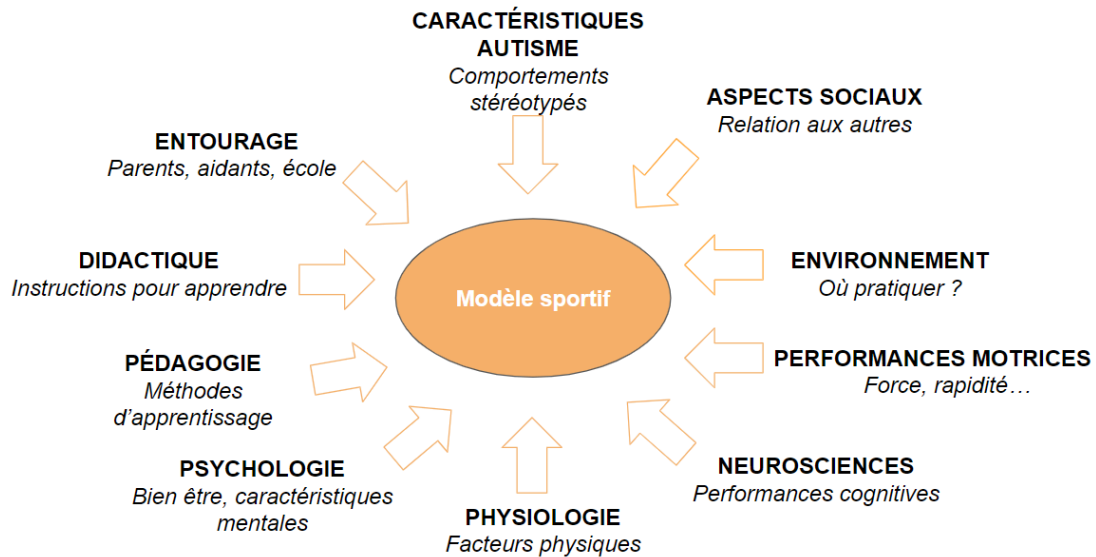
Une fois les tests terminés et les premiers résultats analysés, le programme sera revu à la lumière des conclusions et des recommandations. Il sera adapté pour être reproduit à l'échelle européenne. Le modèle sera également décliné en deux guides : l'un destiné aux personnes autistes et à leurs familles, l'autre aux structures sportives et aux professionnels. Ces guides seront traduits en cinq langues (croate, anglais, français, italien, portugais). Nous développerons également un outil d'apprentissage en ligne (e-learning).

Phase 5 : Diffusion du modèle dans l'Union européenne

Une fois le projet achevé et le programme Sacree finalisé, nous lancerons une vaste campagne de diffusion dans toute l'Union européenne. Cette campagne ciblera les associations, les clubs, les organisations, les autorités locales, régionales, nationales et européennes, les professionnels et parties prenantes concernées. Notre objectif sera de faire en sorte que le programme soit largement connu et utilisé dans toute l'UE, afin d'en maximiser l'impact et d'en faire bénéficier les personnes autistes et leurs communautés dans l'ensemble de la région.

1.4.2 Critères inclus dans le programme en cours d'élaboration

Le modèle proposé permettra de mieux comprendre la relation entre le sport et l'autisme en tenant compte des facteurs suivants :



Caractéristiques de l'autisme : Dans la littérature, quelques articles tentent d'étudier l'influence de la pratique sportive sur les comportements stéréotypés et la communication sociale, bien qu'à ce jour ils disposent encore d'un faible modèle d'étude.

L'entourage : L'activité sportive peut également dépendre et agir sur les personnes qui entourent une personne autiste en fonction du lieu (maison : parents ; école : camarades de classe, enseignant ; etc.). De même, l'atmosphère globale créée dans tous les environnements dans lesquels les personnes évoluent peut avoir une grande influence sur l'effet d'une activité sportive.

Didactique : Ces facteurs font référence à la forme des instructions données et au matériel utilisé pour enseigner une activité sportive. Par exemple, l'utilisation d'images pour expliquer comment effectuer un mouvement ou une activité a été largement recommandée auprès des personnes autistes.

Pédagogie : Cela fait référence à la méthode employée par l'entraîneur/entraîneuse pour enseigner l'activité sportive pendant la séance.

Psychologie : Le domaine de la psychologie tel que nous l'utilisons ici se réfère aux facteurs qui ne dépendent pas directement de la performance motrice ou cognitive mais du bien-être des pratiquants. Cela inclut le stress, les niveaux d'anxiété, mais aussi des facteurs tels que la motivation et le plaisir de la pratique.



Physiologie : Les facteurs étudiés dans ce domaine reposent sur les caractéristiques corporelles qui peuvent être affectées par la pratique sportive, en commençant par des indices simples et globaux tels que le poids jusqu'à des indices plus précis de composition (masse grasse, hydratation, etc.) ou de fonctionnement (fréquence cardiaque, etc.).

Neurosciences : Ce terme englobe ce qui renvoie aux fonctions cognitives telles que l'attention, la mémoire (à court et à long terme) ou la flexibilité mentale. Ces fonctions sont généralement testées par des tests spécifiques et standardisés hors du terrain (sur ordinateur par exemple).

Les performances motrices : Ces types de facteurs sont directement liés aux performances physiques qui peuvent être quantifiées sur le terrain, que ce soit avec du matériel simple (par exemple un chronomètre pour la vitesse) ou sophistiqué (cellules optométriques pour la vitesse). Ces performances peuvent inclure une variété de qualités physiques : vitesse, force, coordination, etc.

L'environnement : Il s'agit des caractéristiques du lieu où se déroule l'activité sportive : en intérieur, en extérieur, dans la nature, en milieu urbain, etc.

Aspects sociaux : L'un des traits fondamentaux de l'autisme est une différence dans les capacités de communication (voir le problème de la double empathie au paragraphe 4.1.5). L'activité sportive, qu'elle soit collective ou individuelle, peut avoir un impact significatif sur ces compétences.



CHAPITRE 2 : AUTISME ET SPORT EN UE

2.1 Définition sport et autisme

2.1.1 Autisme

L'autisme est une condition de la neurodiversité humaine. Au cours de leur vie, les personnes autistes connaissent une ou plusieurs formes de handicap. Les caractéristiques de l'autisme se manifestent généralement dès la petite enfance. L'autisme étant un spectre, les personnes autistes ont des besoins d'aide très variés dans différents domaines (communication, fonctionnement exécutif, interaction sociale, traitement et perception sensoriels, etc.) et certaines personnes peuvent présenter d'autres handicaps ou conditions (déficience intellectuelle, difficultés motrices, épilepsie, etc). Actuellement, le taux de prévalence de l'autisme est estimé à environ 1 à 2 %, ce qui signifie que 4,5 à 9 millions d'européens sont autistes, bien que de nombreux adultes, femmes, filles et certaines minorités restent sous-diagnostiqués en raison de certains obstacles et préjugés dans le processus de diagnostic.

Pour en savoir plus sur l'autisme, consultez le chapitre 4 de ce guide.

2.1.2 Sport

L'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) définit l'activité physique comme tout mouvement corporel produit par les muscles qui nécessite une dépense d'énergie, c'est-à-dire tous les mouvements qui entraînent une dépense d'énergie supérieure à celle dépensée au repos. Cela inclut les déplacements actifs, les activités domestiques, les activités sportives, etc.

Le sport fait donc partie de l'activité physique, mais toutes les activités physiques ne sont pas des sports. Par exemple, l'activité physique peut aller de la marche aux tâches ménagères en passant par la montée d'escaliers, tandis que le sport peut inclure des activités comme le tennis, le football, le rugby, l'escalade, la danse ou la gymnastique.

2.2 Vue d'ensemble de la situation actuelle

2.2.1 Contexte de l'autisme en UE

La prévalence de l'autisme a augmenté au cours des dernières décennies grâce à l'amélioration des outils de diagnostic.

Toutefois, ces études sont encore relativement récentes compte tenu de la reconnaissance tardive de cette maladie et des différents niveaux de sensibilisation. La prévalence est bien sûr liée aux capacités de diagnostic, qui ont été améliorées récemment grâce à :



- L'évolution des critères de diagnostic : Les mises à jour des critères de diagnostic de l'autisme ont contribué à une identification et à un diagnostic plus précis des personnes autistes,
- Un diagnostic plus précoce : Une meilleure compréhension des signes et symptômes précoces permet de diagnostiquer l'autisme plus tôt, ce qui permet d'intervenir et d'apporter un soutien plus rapidement,
- La prise en compte des variables démographiques et géographiques : Les taux de prévalence varient selon les pays et les groupes démographiques. Des facteurs tels que l'accès aux soins de santé, le statut socio-économique et les croyances culturelles peuvent avoir un impact sur les taux de diagnostic, les pays et les familles les plus pauvres étant souvent confrontés à des obstacles pour accéder aux services de diagnostic.
- Une sensibilisation accrue : Il y a une meilleure connaissance de l'autisme par les professionnels de la santé, les parents et le grand public qui a conduit un plus grand nombre de personnes à demander des évaluations et des diagnostics.

Dans l'Union européenne, la prévalence de l'autisme chez les enfants et adultes varie d'un État membre à l'autre mais reste comprise entre 1 et 2%, ce qui représente 4,5 à 9 millions de citoyens européens. Une proportion plus élevée d'hommes est observée.

Aujourd'hui, l'accompagnement des personnes autistes dans leur vie quotidienne fait l'objet de niveaux de prise en compte et d'adaptation très différents d'un État membre à l'autre. De plus, la plupart des actions d'inclusion pour les personnes autistes sont développées à l'échelle locale, ce qui empêche le développement de modèles et de dispositifs qui pourraient contribuer à définir et à tester des solutions susceptibles d'être adoptées à grande échelle. Cette situation se retrouve dans chacun des pays partenaires du projet Sacree (Belgique, Croatie, France, Italie et Portugal).

2.2.2 Les personnes autistes en tant que pratiquants de sport en UE

Par rapport à la population générale, les personnes autistes de différents groupes d'âge sont confrontées à des taux d'inclusion dans les sports et activités physiques nettement inférieurs (Potvin et al., 2013 ; Healy et al., 2017 ; Dreyer Gillette et al., 2015 ; McCoy et al., 2020 ; Pan et al., 2015 ; Ryan et al., 2018 ; Tyler et al., 2014 ; Memari et al., 2013). Une étude menée en 2020 par McCoy et al. a révélé que les jeunes autistes étaient 62% moins susceptibles de pratiquer une activité physique régulière et 81 % moins susceptibles de participer à des activités sportives organisées au cours de l'année écoulée (McCoy et al., 2020). Même celles et ceux qui s'intéressent au sport et à l'activité physique le font souvent à leur domicile et généralement seul.e.s (Potvin et al., 2013).

La découverte de taux élevés d'obésité et méformes (mauvaise condition physique) chez les jeunes autistes est particulièrement préoccupante (Srinivasan et al., 2014 ; Tyler et al., 2014 ; Healy et al., 2016 ; Dreyer Gillette et al., 2015 ; Pan et al., 2015). Une étude portant sur un échantillon de jeunes américains a révélé que les adolescents autistes étaient 41% plus susceptibles d'être en surpoids et 84% plus susceptibles d'être obèses que leurs pairs



non-autistes (McCoy et al., 2020).

L'obésité chez les personnes autistes peut résulter de plusieurs facteurs, principalement un faible niveau d'activité physique, une alimentation inadaptée, une diversité métabolique influencée par les médicaments et une sensibilisation parfois limitée à l'importance d'une alimentation saine et de l'exercice physique. En résumé, cette condition est souvent liée à l'équilibre entre l'apport et la dépense d'énergie, les médicaments, les différences métaboliques et les habitudes alimentaires sélectives (Pan et al., 2015).

Des études plus récentes montrent que l'autisme lui-même n'est pas directement lié à l'obésité, si l'on exclut les pathologies associées (par exemple les déficiences intellectuelles, les troubles de l'alimentation) et la prise de médicaments (Corvey et al., 2016). Cependant, les adolescent.e.s autistes font souvent preuve d'une sélectivité alimentaire unique, consommant plus de boissons sucrées et d'en-cas, tout en ayant une consommation réduite de fruits et de légumes par rapport à leurs pairs (Evans et al., 2012). Ce comportement alimentaire sélectif pourrait contribuer à un risque élevé de malnutrition, de surpoids et d'obésité (McCoy et al., 2020). En outre, l'utilisation de certains médicaments peut également contribuer à des taux plus élevés de surpoids chez les personnes autistes (McCoy et al., 2020).

Pour compléter, un certain nombre d'autres obstacles à l'inclusion des personnes autistes dans les activités sportives ont été identifiés :

Obstacles rencontrés par les personnes autistes :

- Différences dans la communication et les interactions sociales : Les personnes autistes peuvent présenter des différences dans la communication et les interactions sociales pendant l'activité sportive, ce qui peut entraîner des expériences négatives (Ryan et al., 2018 ; Ayvazoglu et al., 2015). La difficulté à interpréter et à répondre aux diverses formes de communication des coéquipier.e.s, comme les gestes des mains, les indices verbaux et les expressions émotionnelles telles que la déception ou la célébration, peut également présenter des défis (Menear & Neumeier, 2015).

- Impact sur l'estime de soi : Le manque d'expériences sociales positives dans le sport peut avoir un impact sur l'estime de soi et peut entraîner de la frustration et un désengagement (Ryan et al., 2018 ; Mamari et al., 2012 ; Boucher et al., 2022 ; Arnell et al., 2018).

- Absence de relations sociales : Le fait d'être sans amis ou partenaires pour faire du sport et de l'exercice peut limiter la participation des personnes autistes aux activités physiques (Obrusnikova et Cavalier, 2011 ; Stanish et al., 2015).

- Préférences et plaisir : Si certaines personnes autistes peuvent aimer l'exercice physique, d'autres peuvent ne pas les trouver aussi agréables, impactant ainsi leur participation (McCoy et al., 2020 ; Boucher et al., 2022).

- Comportement sédentaire et temps d'écran : Les jeunes autistes ont tendance à passer plus de temps à des activités sédentaires, en particulier sur écran, que leurs pairs (Memari et al., 2013 ;



Must et al., 2015 ; McCoy et al., 2020 ; Boucher et al., 2022). Un pourcentage important de jeunes autistes considèrent la préférence pour les activités sur écran comme un obstacle majeur à la pratique d'une activité physique (Obrusnikova et Cavalier, 2011 ; Healy et al., 2016).

- Défis liés à l'âge et à la complexité : En grandissant, les enfants peuvent rencontrer des difficultés à faire face à la complexité et à la compétitivité des sports, ce qui affecte leur participation (Memari et al., 2012 ; McCoy et al., 2020 ; Mamari et al., 2012 ; Nicholson et al., 2011 ; Arnell et al., 2018).

- Les personnes autistes peuvent également éprouver des difficultés à suivre le rythme du jeu et à s'adapter à l'évolution des rôles des participant.e.s, par exemple en passant d'un rôle offensif à un rôle défensif (Meneer & Neumeier, 2015).

- Les personnes autistes peuvent présenter des comportements de détresse, d'adaptation, d'automutilation ou des comportements agressifs qui les empêchent de participer à des activités sportives (Potvin et al., 2013 ; Ayvazoglu et al., 2015 ; Boucher et al., 2022 ; Must et al., 2015).

- La peur des blessures, les difficultés à comprendre les stratégies et les règles du jeu et à acquérir les compétences nécessaires peuvent entraver la participation des enfants autistes aux sports (Stanish et al., 2015 ; Duquette et al., 2016 ; Boucher et al., 2022).

- Différences motrices : Les difficultés motrices en matière de coordination, d'équilibre et de force musculaire peuvent créer des obstacles à la pratique d'activités physiques et de sports d'équipe (McCoy et al., 2020 ; Mamari et al., 2012 ; Doquette et al., 2016 ; Must et al., 2015).

- Traitement sensoriel et perception : Les différences de traitement sensoriel et de perception peuvent constituer des obstacles à la participation à certains sports (Marco et al., 2011 ; Cheung & Lau, 2020 ; Robertson & Baron-Cohen, 2017).

Obstacles environnementaux :

- Soutien et ressources insuffisantes : Le manque de programmes sportifs, de professeur.e.s et de soutien de la part de la famille et des proches peut entraver la participation (Boucher et al., 2022).

- Barrières sociales : Les attitudes et réactions négatives des professeur.e.s, des pairs et des parents peuvent conduire à des moqueries et à l'isolement (Duquette et al., 2016 ; Ayvazoglu et al., 2015).

- Formation insuffisante des professeur.e.s : Le manque de formation des professeur.e.s sur l'autisme peut affecter leur capacité à inclure efficacement les personnes autistes (Duquette et al., 2016).

- Les charges financières et temporelles imposées aux parents peuvent constituer des obstacles à la participation (Ayvazoglu et al., 2015 ; Obrusnikova et Cavalier, 2011).



- Les obstacles liés au transport et à la mobilité peuvent entraver l'accès aux sports et aux activités physiques (Obrusnikova et Cavalier, 2011).

2.2.3 Un manque de recherche scientifique sur ce sujet

La littérature scientifique offre un grand nombre d'études sur le thème "Autism spectrum Disorder" (en français "Trouble du spectre autistique") pour lequel il y a 50 000 publications. Cependant le nombre de publications n'est que de 411 si l'on recherche "Sport + Autism Spectrum Disorder (en français "Sport + Trouble du spectre autistique"). Ces chiffres renvoient à l'état de la recherche au 01/10/2022. Pour notre projet, la question de recherche qui nous intéresse porte sur l'effet de l'activité physique/sportive sur les personnes autistes, et pour ce thème, nous passons de 411 à seulement 75 études.

Enfin, la population étudiée jusqu'ici est majoritairement constituée d'enfants de 3 à 12 ans, qui représentent 82% des études. Les adolescents de 13 à 20 ans concernent 13% des études, et les adultes seulement 5% des études. Ce projet vise donc à combler le manque certain de données expérimentales issues de la recherche scientifique sur ce sujet.



CHAPITRE 3 : AMÉLIORER LA VIE DES PERSONNES AUTISTES PAR LE SPORT

3.1 Effets bénéfiques du sport pour les personnes autistes

Le sport et l'activité physique offrent des avantages préventifs et thérapeutiques tout au long de la vie pour tous les individus, y compris les personnes autistes.

Pour les maladies chroniques, le sport et l'activité physique diminuent le risque relatif de :

- 29 à 41 % pour la mortalité prématurée (ANSES, 2016 ; INSERM, 2018),
- 20 à 30 % pour le diabète de type 2 dans des populations ciblées (Gill et Cooper, 2008),
- 25 % pour le cancer du côlon (Wollin, 2009) et le cancer du sein (INSERM, 2018),
- 45 % pour la maladie d'Alzheimer et 18 % pour la maladie de Parkinson (Hamer et Chida, 2009).

Le sport joue également un rôle dans la prévention des complications, la réduction des rechutes et la gestion de la maladie :

- Dans les maladies coronariennes, le risque relatif de décès diminue de 16 % (par exemple, à partir de 60 minutes/jour d'activité physique, Loprinzi et Addoh, 2016),
- Pour le cancer, l'activité physique améliore les résultats des traitements et la tolérance à la fatigue, et réduit le risque relatif de rechute (par exemple, de 20 % avec 2 heures/semaine d'activité physique, INSERM, 2018),
- En santé mentale, le risque relatif de rechute de la dépression diminue de 51 % (Babyak et al., 2000),
- Dans le cas des maladies neurodégénératives, l'activité physique ralentit le déclin sensorimoteur et cognitif, optimisant ainsi la qualité de vie (Mahalakshmi et al., 2020).

Les résultats indiquent que la pratique d'un sport peut apporter aux personnes autistes toute une série d'avantages physiques, psychologiques et sociaux. Sur le plan physique, le sport favorise le développement de la motricité, de la coordination et de la condition physique générale, ce qui peut améliorer le bien-être global des individus. Il est intéressant de noter qu'aucun sport n'est contre indiqué aux personnes autistes, même si certains nécessitent une préparation spécifique. Chacun d'entre eux pourrait apporter des bénéfices dans un domaine spécifique. En attendant que cette partie soit finalisée, jetez un coup d'œil à ces premières conclusions.

Des études ont identifié un certain nombre de bénéfices du sport et de l'activité physique pour les personnes autistes, incluant l'amélioration des éléments suivants :



- Les compétences sociales (Alexander et al., 2011), mais il ne s'agit que d'une étude de cas à sujet unique,
- Les capacités motrices (Huseyin, 2019),
- La qualité du sommeil (Wachob et Lorenzi, 2015),
- La condition physique (Pierantozzi et al., 2022),
- L'implication dans la communauté (Kunzi, 2015).

La pratique d'un sport permet non seulement de développer les capacités physiques, mais aussi de favoriser l'acquisition de compétences essentielles dans la vie de tous les jours. Les activités liées aux soins personnels comme s'habiller, faire ses lacets et maintenir son hygiène personnelle, peuvent être généralisées à partir du sport, ce qui a un impact positif sur l'indépendance et la qualité de vie globale (Huseyin, 2019).

En outre, la pratique d'un sport est un moyen de lutter contre les habitudes sédentaires, de réduire le risque de problèmes de santé chroniques et d'atténuer les effets secondaires des médicaments. L'activité physique et sportive aide à gérer les conditions prévalentes telles que l'anxiété, la dépression et l'obésité dont souffrent souvent les personnes autistes (Kunzi, 2015).

Pour en savoir plus, nous vous invitons à attendre la publication d'une revue de littérature sur l'effet du sport sur les personnes autistes, rédigée par l'Université de Franche Comté, l'un des partenaires du projet Sacree. Le lien vers l'article sera inclus dans la version finale de ce guide.

3.2 Recherche : l'impact du sport sur les personnes autistes

Au cours du projet Sacree, nous allons évaluer l'évolution des personnes autistes en utilisant des tests définis pour mesurer les impacts du sport sur les personnes autistes. Nous allons tester :

- Les performances physiques,
- Les compétences fonctionnelles,
- La motricité fine,
- La dextérité manuelle,
- Les performances cognitives.

3.2.1 Comment ? La batterie de tests proposée

Veillez noter que ces tests représentent le nombre maximal de tests pouvant être réussis par les individus. Cette batterie, ainsi que chaque test, peut être adaptée ou même omise en cas de difficultés rencontrées par certain.e.s participant.e.s (également en fonction du niveau de soutien nécessaire, certains d'entre eux ne seront pas possibles). Il est recommandé de se familiariser longuement avec chacun de ces tests et de les répartir sur plusieurs jours.

1) Poignée de main (Handgrip) :

L'objectif est de mesurer la force de préhension maximale.

1. Appuyez sur le bouton "on" du handgrip,
2. Tenez-vous debout, les bras le long du corps,

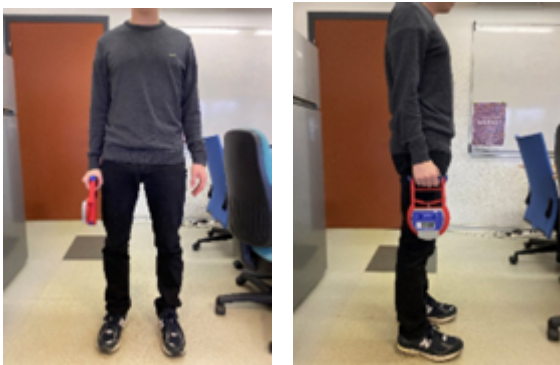


3. Exercez la plus grande pression possible pendant 3 secondes,
4. Répétez le même test avec l'autre main (la plus faible),
5. Vous pouvez effectuer cet exercice jusqu'à 3 fois.

Il est très important d'encourager les participant.e.s, par exemple, "courage, c'est un effort très bref".

Images du test ci-dessous :

Position debout, les bras le long du corps :



Exercer une force maximale sur la poignée :



Pour réaliser ce test, un ergomètre handgrip est nécessaire. La valeur de la force exercée est indiquée directement sur l'écran de l'appareil.

2) Test de saut horizontal ("saut large debout") :

Ce test vise à mesurer la force des jambes en essayant de sauter le plus loin possible, comme pour le saut en longueur.

Voici comment procéder :

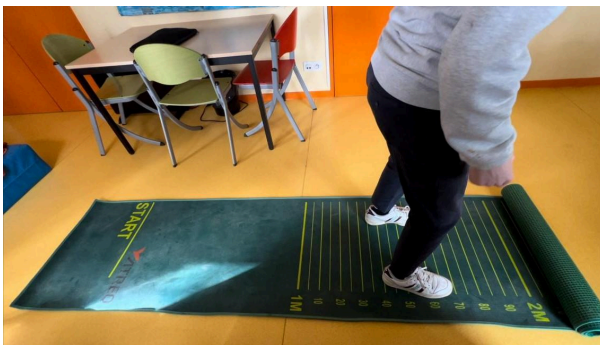
1. Tenez-vous debout, les pieds joints,
2. Essayez de sauter le plus loin possible, pas nécessairement le plus haut,
3. Pour réussir, utilisez vos bras autant que possible et pliez vos jambes avant de sauter,
4. Marquez la distance que vous avez atteinte,



5. Effectuez le test 3 fois.

Il est très important d'encourager les participant.e.s, par exemple "il ne reste plus que 2 sauts" ou "allez-y pour le dernier saut".

Le matériel nécessaire est un tapis de mesure ou un mètre.



3) Test du demi-pousseur

Ce test vise à évaluer l'endurance en marchant ou en courant pendant 6 minutes, en effectuant des allers-retours sur une distance de 30 à 100 mètres, en fonction de l'espace disponible.

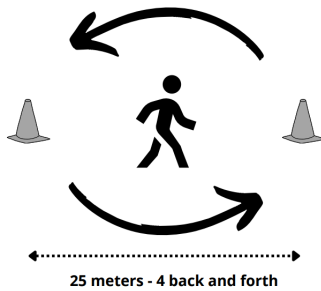
Voici comment procéder :

1. Placez des cônes ou des balises tous les 10 mètres,
2. Commencez au début du parcours,
3. Marchez ou courez le plus loin possible pendant 6 minutes,
4. Effectuez des allers-retours lorsque vous atteignez la fin et/ou le début du parcours,
5. Maintenez l'activité pendant 6 minutes sans vous arrêter, si possible,
6. À la fin des 6 minutes, arrêtez-vous pour mesurer la distance parcourue.

Encouragez les pendant le test, par exemple : "Allez, tu es à mi-chemin !" ou "Tu as presque fini, il ne reste plus qu'une minute".

Le matériel nécessaire pour cette activité comprend des cônes ou des marqueurs, un chronomètre et un mètre ruban pour mesurer la distance.

Variante : Le test de marche/course de 200 mètres est également disponible, dont la durée est en moyenne égale à la moitié du test de 6 minutes.



4) Tâche de Fitts - Compromis entre vitesse et précision :

L'objectif de ce test est d'évaluer la vitesse et la précision des mouvements, en variant les difficultés en fonction de la taille des cercles et des distances.

1. Prenez la feuille A4 fournie par l'équipe,
2. Les participant.e.s doivent tenir un stylo,
3. L'objectif est de tracer rapidement un cercle du point de départ jusqu'à ce point, en suivant le tracé sans toucher les bords, le plus vite possible,
4. Répétez cette opération pour chaque taille de cercle, en notant le temps pris pour chaque série de mouvements,
5. Utilisez un chronomètre pour mesurer le temps nécessaire à chaque essai,
6. Veillez à toucher chaque cercle avec précision.

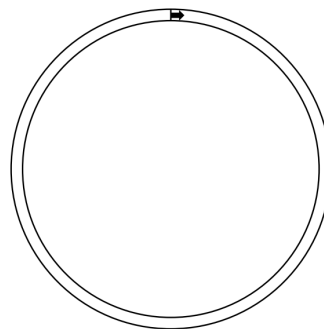
Pour effectuer ce test, vous n'avez besoin que d'une feuille A4 (fournie) et d'un chronomètre.

Encouragez les pendant le test, par exemple : "C'est très bien, tu as touché plusieurs cibles" ou "tu es très précis.e"

ID 1



ID 4



5) Test de la boîte et des cubes

L'objectif de ce test est de mesurer la capacité à utiliser une seule main.

Voici comment procéder :



1. Dans une boîte contenant des objets (généralement des petits cubes), déplacez-les un par un d'un côté à l'autre de la boîte,
2. Effectuez l'exercice avec votre main dominante,
3. Utilisez la main dominante pour déplacer les blocs d'un côté à l'autre de la boîte dans un délai de 60 secondes,
4. Commencez le chronométrage dès que le sujet touche le premier bloc,
5. Répétez le même exercice avec l'autre main,
6. Notez le temps qu'il vous faut pour effectuer le test.

Encouragez les, par exemple : "Bravo, continue ! Tu es à la moitié du temps" ou "Tu as très bien compris les instructions"

6) Test d'équilibre :

Objectif du test : Évaluer l'équilibre dans trois positions différentes.

1. Maintenez l'équilibre pendant 10 secondes dans les positions suivantes :
 - a. Pieds joints
 - b. Pieds en demi-tandem (un pied légèrement devant l'autre)
 - c. Pieds en tandem (un pied devant l'autre)
2. Faites des encouragements pendant le test, par exemple "tu tiens très bien l'équilibre !" ou "allez, cela fait déjà 5 secondes que tu tiens cette position"

Il suffit d'utiliser un chronomètre pour mesurer le temps passé dans chaque position.



7) Test de traçage (TMT) :

L'objectif est de relier les chiffres le plus rapidement possible.

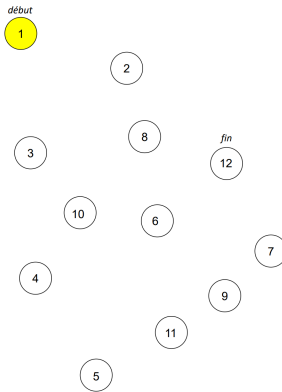
1. Utilisez un crayon ou un stylo pour relier les chiffres de 1 à 25 dans l'ordre croissant sur une feuille de papier (fournie par l'équipe).
2. Si vous faites une erreur, corrigez-la et continuez.
3. Le temps nécessaire à la réalisation de la tâche est enregistré.



Faites des encouragements pendant le test, par exemple : "c'est excellent, tu as déjà trouvé 20 chiffres" ou "courage ! Tu viens de dépasser la moitié du parcours"

Pour ce test, vous avez besoin de feuilles de papier et d'un chronomètre.

TRAIL MAKING TEST - A



8) Test de Bell

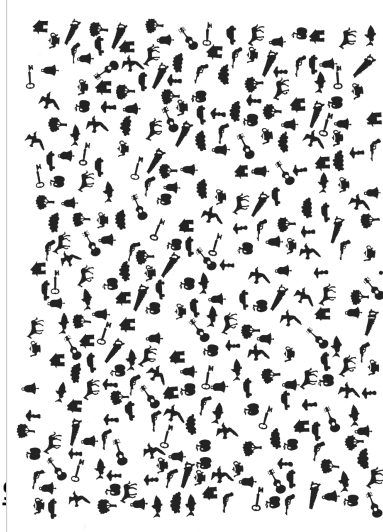
L'objectif de ce test est d'évaluer la capacité à se concentrer sur une tâche visuelle.

Voici comment procéder :

1. Prenez une feuille avec de nombreux dessins différents (fournis),
2. Utilisez un crayon ou un stylo pour entourer uniquement les cloches parmi les dessins,
3. Essayez de le faire le plus rapidement possible,
4. Le temps qu'il vous faut pour terminer est enregistré.

Il est important de les encourager, par exemple, "c'est super, tu as trouvé beaucoup de cloches" ou "allez, tu as presque fini l'exercice".

Pour ce test, vous aurez besoin de feuilles avec des dessins (fournies par l'équipe) et d'un chronomètre.





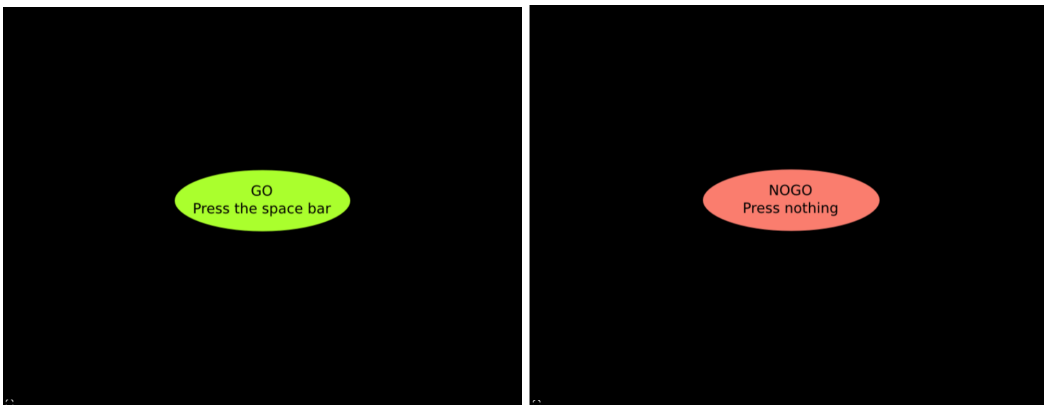
L'objectif de ce test est de mesurer la capacité à interrompre rapidement une action.

Voici comment procéder :

1. Utilisez un ordinateur ou une tablette pour effectuer le test.
2. Rendez-vous sur le site " PsyToolkit " en suivant ce lien : <https://www.psychtoolkit.org/experiment-library/go-no-go.html>
3. Cliquez sur le lien "click here to run a demo" (cliquez ici pour lancer une démo)
4. Appuyez sur la touche espace uniquement lorsque le mot " GO " s'affiche en vert à l'écran.
5. N'appuyez pas sur la touche espace lorsque le mot " No GO " s'affiche en rouge.
6. Essayez de compléter le test le plus rapidement possible, en réagissant instantanément lorsque le mot vert " GO " apparaît.

Encouragez les, par exemple : "le test n'est pas facile, ce n'est pas grave si tu n'y arrives pas" ou "très bien, tu n'as pas appuyé sur "No GO""

Vous aurez besoin d'un ordinateur ou d'une tablette pour effectuer ce test.



3.2.2 Résultats de la recherche

Les résultats des tests seront présentés dans la version finale du programme.



3.3 Les préférences individuelles

Voici les principaux points à prendre en considération :

- 1) Aucun sport n'est contre-indiqué pour les personnes autistes, mais chaque sport offre des avantages spécifiques et peut nécessiter des adaptations.**

Il est essentiel de reconnaître que si une activité peut convenir à une personne autiste, elle peut ne pas convenir à une autre.

C'est ce qu'illustrent les résultats d'une campagne de questionnaire dans laquelle les personnes autistes étaient interrogées sur le sport qu'elles pratiquent (du plus pratiqué au moins pratiqué parmi les répondant.e.s) : natation, fitness, multisports, football, marche, vélo, arts martiaux, escalade, course à pied, équitation, rugby, athlétisme, basket-ball, danse, yoga, tennis, escrime, tennis de table, golf, handball, volley-ball, tir à l'arc, badminton, boxe, surf, parkour, etc.

- 2) Quel que soit le niveau de soutien requis, toutes les personnes autistes peuvent bénéficier du sport dans une mesure similaire, même si elles ont besoin d'une assistance et d'une attention importantes.**

Pour en savoir plus, nous vous invitons à attendre la publication d'une revue de littérature sur l'effet du sport sur les personnes autistes, rédigée par l'Université de Franche-Comté, l'un des partenaires du projet Sacree. Le lien vers l'article sera inclus dans la version finale de ce guide.

- 3) L'étape la plus importante consiste à trouver un sport qui corresponde à vos besoins et à vos préférences.**

Pour vous aider dans ce processus, nous avons créé un questionnaire sur les préférences sportives adapté aux personnes autistes (disponible en annexe), ainsi qu'un guide pour faire le bon choix d'activité sportive (disponible en annexe et sur notre site internet). Ces ressources fournissent des informations précieuses qui vous aideront à trouver le sport idéal qui correspond à vos besoins et à vos préférences.



CHAPITRE 4 : CONNAISSANCES ESSENTIELLES POUR LES PROFESSIONNELS DES DOMAINES DU SPORT ET DE L'AUTISME

4.1 Aspects fondamentaux de l'autisme à connaître

4.1.1 Qu'est ce que le spectre de l'autisme ?

- Le spectre de l'autisme : Bien que les personnes autistes présentent des caractéristiques communes, l'expérience de chaque personne est unique (Garratt & Abreu, 2023). L'autisme étant un spectre, les personnes autistes ont des besoins de soutien très variés dans différents domaines tels que la communication, les fonctions exécutives, l'interaction sociale, le traitement et la perception sensoriels, etc. Il n'y a donc pas qu'une seule façon d'être une personne autiste. Par exemple, certaines personnes autistes :

- Peuvent parler et d'autres communiquent d'une autre manière,
- Ont des déficiences intellectuelles et d'autres non,
- Ont besoin de beaucoup d'aide dans la vie quotidienne alors que d'autres ont juste besoin d'un peu de soutien

- La perception de l'autisme comme une échelle linéaire allant des personnes "légèrement autistes" avec des difficultés mineures à celles qui sont très affectées dans divers aspects de la vie ne rend pas compte de toute la complexité du spectre de l'autisme. Le spectre de l'autisme renvoie aux diverses façons dont l'autisme se manifeste. Si les personnes autistes peuvent fonctionner différemment dans certains domaines, ces différences ne sont pas uniformes chez tous les individus (Happé & Frith, 2020).

- Il est primordial de comprendre la nature unique des expériences de chaque personne et d'éviter les idées reçues (opinion fondée sur les apparences, suppositions...).

- L'autisme peut être associé à d'autres handicaps et conditions qui doivent être pris en considération, notamment : trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH), syndrome de Down, épilepsie, syndrome de Rett, sclérose tubéreuse, anxiété, troubles digestifs, troubles du sommeil, déficiences intellectuelles, difficultés d'apprentissage, surpoids, TICS, TOCS (troubles obsessionnels compulsifs), schizophrénie, problèmes immunologiques (asthme, diabète de type 1, urticaire...), etc.

- Les défis liés aux fonctions exécutives (qui englobent les activités mentales régissant la planification, la direction du comportement et l'adaptation aux contextes sociaux) se manifestent de diverses manières, du traitement de l'information et des difficultés d'attention à



l'autorégulation émotionnelle (van der Gaag, 2017). La recherche montre que les fonctions exécutives sont souvent moins développées chez les personnes autistes, il n'est donc pas surprenant que cela soit proposé comme l'une des explications possibles des variations observées dans le fonctionnement de ce public (van der Gaag, 2017).

- Les personnes autistes peuvent avoir besoin que leur environnement de vie, d'apprentissage et de travail soient adaptés en tenant compte de leurs difficultés individuelles.

- Pour se calmer ou se concentrer, les personnes autistes peuvent, tout comme le reste de la population, adopter des comportements d'autostimulation communément appelés "stimming". Dans la communauté autiste, l'autostimulation est plus répandue et plus prononcée. Il s'agit d'un comportement naturel qui n'est ni négatif ni positif en soi, mais qui sert de forme d'autorégulation en amplifiant ou en atténuant les entrées sensorielles provenant du corps et de l'environnement. L'autostimulation se manifeste généralement par des mouvements corporels répétitifs (battements de mains, tapotements de doigts, tirage de cheveux, tapotements d'orteils, rotation, etc.) et des vocalisations (marmonnements, grognements, bégaiements, sifflements, chants, etc.). Ces actions augmentent souvent en période de stress ou lors d'activités exigeantes (Kapp et al., 2019). L'une des meilleures pratiques consiste à identifier et reconnaître rapidement les comportements d'autostimulation, puis à observer l'environnement pour identifier et traiter les sources potentielles de stress afin d'en atténuer l'impact.

- Lorsqu'une personne autiste se sent complètement dépassée, elle peut faire l'expérience d'un "meltdown" (effondrement). Cela peut impliquer des explosions verbales telles que des cris ou des pleurs, des actions physiques telles que des coups de pied ou des coups, ou un retrait et une fermeture complète, connus sous le nom de "shutdown" (fermeture). Il est important de distinguer les "effondrements" et "fermetures" des caprices, car il s'agit de réactions involontaires qui ne sont pas motivées par le désir d'atteindre ou d'éviter quelque chose. La façon dont ces réactions se manifestent et les solutions pour y remédier varient considérablement d'une personne à l'autre. Il est nécessaire de parler de l'effondrement avec les personnes autistes en amont, en posant des questions simples : "Que veux-tu que je fasse si ça arrive ?" "Qu'est-ce qui te fait te sentir mieux ?"

- Le sport peut offrir des avantages significatifs à toutes les personnes autistes, y compris celles qui ont besoin d'un soutien important et d'une attention supplémentaire.

- L'attention unique, caractéristique de nombreuses personnes autistes, peut avoir un impact significatif sur la participation et l'engagement (Webster, 2018). La pensée flexible influence grandement la vie, en affectant la capacité à prédire le comportement et à faire face au changement.

4.1.2 Idées reçues sur l'autisme à déconstruire.

Nous sommes conscients que les idées reçues, mythes et stéréotypes sur l'autisme prévalent, conduisant souvent à la stigmatisation, à la discrimination et à la violence à l'encontre des personnes autistes et de leurs familles. Il est impératif de démystifier ces stéréotypes et de promouvoir une société inclusive qui respecte la neurodiversité.



- L'autisme n'est pas une maladie, c'est un trouble du développement neurologique. Contrairement à une maladie, l'autisme ne peut être transmis ou guéri, mais il existe des moyens d'améliorer la qualité de vie et de gérer certains aspects difficiles de cet handicap.
- Il n'y a pas de lien de cause à effet entre les attitudes et actions des parents et le développement de l'autisme. Les causes de l'autisme sont génétiques et environnementales.
- Les personnes autistes peuvent connaître des crises qui ne sont pas des caprices et qui sont souvent une façon d'exprimer leur malaise face à des situations trop difficiles à gérer.
- Le fait qu'une personne autiste soit non-parlante n'implique pas un manque d'intelligence ou une incapacité à communiquer.
- Si l'autisme peut avoir un impact sur l'apprentissage, il n'est pas synonyme de trouble de l'apprentissage.
- Aucun sport n'est contre indiqué aux personnes autistes, même si chaque sport offre des avantages spécifiques et peut nécessiter des adaptations. L'adéquation d'une activité varie d'une personne à l'autre.

4.1.3 Les différences sensorielles

Dans tout environnement d'apprentissage, les individus dépendent de leurs sens pour comprendre l'environnement et s'y engager ou y fonctionner efficacement. Ce processus est appelé intégration sensorielle (Stevenson, 2008) et s'articule autour des cinq sens communément reconnus : l'ouïe, la vue, le toucher, l'odorat et le goût. En outre, il englobe d'autres systèmes sensoriels tout aussi vitaux et essentiels au fonctionnement normal, notamment le système proprioceptif (perception de la position des différentes parties du corps) et le système vestibulaire (qui contribue au sens du mouvement et de l'équilibre) (NAT, 2019).

- Les personnes autistes peuvent être confrontées à des difficultés dans le traitement des informations sensorielles quotidiennes. L'un ou l'autre de leurs sens peut être trop ou pas assez sensible, ou les deux, à des moments différents.
- Ces différences sensorielles influencent considérablement leurs sentiments et leurs comportements, ce qui a un impact significatif sur leur vie quotidienne (NAT, 2021). Ces défis peuvent également intensifier l'anxiété, le stress, entraver la participation à la société et parfois même causer de l'inconfort (Iemmi et al., 2017). Parfois, les différences sensorielles peuvent générer des comportements qui peuvent être perçus comme des situations difficiles à gérer, des perturbations, des agressions ou des impolitesse par les autres (Stevenson, 2008).
- Ces difficultés sont également considérées comme des facteurs fondamentaux associés à l'apparition de comportements problématiques (Case-Smith et al., 2014).
- Les caractéristiques sensorielles sont souvent décrites comme une constellation des constructions comportementales distinctes ou des modèles de réponse sensorielle à travers les modalités, notamment : l'hypo-sensibilité (lenteur ou absence de réponse) ; l'hypersensibilité



(réponse exagérée ou évitante) ; les comportements de recherche sensorielle ; la perception améliorée (Ausderau et al., 2014).

- Les personnes autistes peuvent avoir du mal à filtrer les informations sensorielles, ce qui peut susciter des sentiments de peur et parfois entraîner des comportements qui peuvent être perçus comme difficiles, agressifs ou impolis par les autres (Stevenson, 2008).
- En raison des différences d'expérience sensorielle, l'expérience du sport et de l'activité physique peut varier de manière significative chez les personnes autistes.
- Les personnes autistes peuvent éprouver des difficultés à traiter les signaux sensoriels liés à leur propre corps.
- L'exposition prolongée au stress et à la surcharge sensorielle peut conduire à un état connu sous le nom de burnout autistique. Cela résulte d'un stress chronique et d'attentes excessives dépassant la capacité d'un individu à les gérer (Raymaker et al., 2020). Il se caractérise par un épuisement extrême, une régression des compétences précédemment acquises (par exemple les soins personnels, la parole), une sensibilité accrue aux stimuli sensoriels, une altération de la régulation des fonctions exécutives, de l'attention et des émotions, des effets négatifs sur la santé mentale et éventuellement des pensées d'automutilation (Mantzas et al., 2022).

4.1.4 Différences communicationnelles

Le développement du langage et de la communication sont des composantes fondamentales de la croissance globale d'un enfant, intimement liées à la cognition, au développement social et à la compréhension du monde. L'acquisition du langage et des compétences de communication représente l'un des défis les plus complexes pour les enfants, en particulier pour les enfants autistes (Vuksan et Stošić, 2018). Dans le contexte du sport, une communication efficace est un pilier essentiel pour la croissance globale et le bien-être général des individus autistes. La capacité à transmettre leurs besoins, leurs idées et leurs sentiments par le biais de divers modes de communication revêt une importance capitale, facilitant leur autonomie, forgeant des liens sociaux et leur permettant de participer activement à des activités sportives.

- Les personnes autistes sont souvent confrontées à des difficultés de communication avec un retard de développement du langage ou une perte de compétences linguistiques (Carlsson, 2019).
- Le langage verbal peut être absent.
- De nombreux enfants autistes développent des compétences en matière de parole et de langage, mais pas au même niveau que la moyenne, et les progrès ont tendance à être inégaux.
- Bien que les personnes autistes puissent acquérir rapidement un vocabulaire riche dans des domaines d'intérêt particuliers, la compréhension peut rester à la traîne.
- Elles peuvent avoir une bonne mémoire des informations entendues ou vues, lire des mots à un âge précoce mais ne pas en comprendre le sens.



- Elles peuvent ne pas réagir à la parole des autres ou à leur propre nom, ce qui donne lieu à des idées fausses sur les difficultés d'audition (NIDCD, 2020).
- Elles peuvent avoir un discours répétitif qui n'a aucun rapport avec les conversations en cours, et peuvent répéter des phrases déjà entendues, c'est ce que l'on appelle l'écholalie. Cela peut se manifester par une écholalie immédiate (répétition des mots qui viennent d'être prononcés) ou par une écholalie différée (répétition de mots entendus antérieurement).
- Elles peuvent parler d'une voix aiguë ou chantante, s'exprimer comme un robot ou utiliser des phrases toutes faites pour engager la conversation, parfois même dans des contextes inappropriés (NIDCD, 2020).
- Les personnes autistes peuvent éprouver des difficultés à trouver les mots appropriés, bien qu'elles puissent exceller dans la discussion de leurs sujets préférés. Elles peuvent avoir des centres d'intérêt très spécialisés, ce qui leur permet de prononcer des monologues détaillés sur des sujets spécifiques, mais peuvent avoir du mal à tenir des conversations réciproques sur le même sujet (Greaves-Lord et al., 2022).
- Les difficultés de langage pragmatique dans l'autisme conduisent souvent à des interprétations littérales du langage et à des variations de la prosodie, avec un discours qui peut manquer d'expressivité émotionnelle typique, se manifestant notamment par des tons monotones ou exagérés (Greaves-Lord et al., 2022). Ces difficultés peuvent également se manifester par des problèmes d'interprétation du langage figuratif et des expressions non littérales, ce qui a un impact sur la compréhension du sarcasme, des métaphores ou de l'ironie (Hage et al., 2021).
- Les personnes autistes peuvent rencontrer des difficultés dans la communication verbale et non verbale, notamment dans l'interprétation des expressions faciales, du langage corporel et des nuances dans le ton de la voix, ce qui se traduit par :
 - Une confusion et une anxiété accrue dans les situations sociales : les personnes autistes peuvent avoir du mal à faire des gestes pour renforcer le sens de leur discours ou éviter le contact visuel, ce qui peut donner lieu à des malentendus sur l'impolitesse ou le désintérêt (Greaves-Lord et al., 2022).
 - Elles peuvent avoir des difficultés à comprendre les signaux sociaux non verbaux et à maintenir des conversations sociales réciproques, qui s'illustrent par des difficultés à initier ou à maintenir des interactions de va-et-vient. Il s'agit d'une caractéristique essentielle observée dans l'autisme (Greaves-Lord et al., 2022).
- Les personnes autistes communiquent de manière diverse et variée.
- Lorsque les enfants ont des difficultés avec le langage verbal, la communication augmentée et alternative (CAA) peut être introduite comme une solution précieuse. La CAA englobe une variété de modalités, y compris les gestes, le langage des signes, les images, les photographies, les objets, les vidéos et les mots écrits. En effet, les outils de communication, qu'ils soient physiques ou électroniques (téléphones portables, tablettes ou ordinateurs), sont souvent utilisés. L'adoption de stratégies de CAA peut favoriser l'interaction sociale et faciliter une compréhension plus profonde (Hyman et al., 2020).



- Dans le cadre d'une activité sportive, le bavardage ("small talk") sert à créer des liens sociaux et à établir des relations entre les coéquipier.e.s, mais certaines personnes autistes éprouvent des difficultés à s'engager dans ce type de discussion, qu'elles considèrent souvent comme sans rapport avec leurs centres d'intérêt. Cette difficulté à initier ou à participer à ces conversations informelles peut involontairement conduire à des malentendus car l'absence de bavardage peut être interprétée comme un désintérêt ou une impolitesse.
- L'interprétation des plaisanteries, qui reposent souvent sur des sarcasmes ou des sous-entendus, devient une tâche complexe pour les personnes autistes en raison de l'interprétation littérale du langage, des difficultés à déchiffrer les expressions faciales et le langage corporel.
- Il peut y avoir des déficits dans le comportement communicatif non verbal : langage corporel, gestes, contacts visuels... D'ailleurs, les écarts par rapport aux règles conventionnelles de contact visuel, qu'ils soient dus à un inconfort sensoriel ou à une difficulté à adhérer consciemment aux normes sociales, peuvent entraver le sentiment d'être compris ou écouté dans le cadre d'une conversation (Webster, 2018).

4.1.5 Les interactions sociales

- Le domaine de l'interaction sociale est l'un des contextes dans lesquels les personnes autistes présentent le plus souvent et le plus clairement des difficultés (Walker, 2021).
- S'engager avec succès avec les autres nécessite le développement de diverses compétences au fil du temps, y compris la capacité à prêter attention aux signaux sociaux, à comprendre les situations sociales, à résoudre les problèmes et à fournir des réponses appropriées (The Spectrum, n.d.).
- Les différences de compétences sociales chez les personnes autistes peuvent se manifester de manière diverse en fonction des capacités linguistiques, du stade de développement et de l'âge.
- Il peut s'agir de difficultés à initier, soutenir et conclure des interactions, de difficultés à comprendre et à utiliser des signaux verbaux et non verbaux tels que le contact visuel et les gestes, et de difficultés à saisir les conventions sociales tacites dans un contexte donné (Hyman et al., 2020).
- S'engager dans une interaction sociale peut provoquer de l'anxiété car la compréhension de l'environnement social dépend des situations et des personnes impliquées sans qu'il y ait de bonnes ou de mauvaises réponses (Greaves-Lord et al., 2022).
- Les personnes autistes font preuve de loyauté, d'attention et d'honnêteté dans leurs amitiés mais peuvent rencontrer des difficultés persistantes pour nouer, comprendre et maintenir des liens sociaux en raison de problèmes de communication et d'interaction. Ces difficultés englobent le fait d'initier des amitiés, de différencier les amitiés passagères des connexions authentiques, d'identifier les amitiés sincères pour éviter la déception et maintenir ces relations (NAT, 2019).



- Le "problème de la double empathie" (Milton, 2012) : les difficultés de communication entre les personnes autistes et non autistes découlent de différences réciproques dans les styles de communication et la compréhension.

- Contrairement à l'idée selon laquelle les personnes autistes ne recherchent pas l'interaction sociale ou l'amitié, des recherches récentes indiquent qu'elles ont souvent plus de facilité et de plaisir à interagir avec d'autres personnes autistes. Les études montrent que ces interactions sont marquées par l'alignement, l'enthousiasme et le partage d'affects, soulignant l'importance d'une pensée et d'intérêts similaires pour favoriser des liens sociaux forts entre les personnes autistes (Crompton et al., 2020 ; Williams et al., 2021). Ces résultats remettent en question l'idée reçue selon laquelle les personnes autistes manquent de compétences sociales ou de désir de socialisation tout en soulignant que les différences de neuro types peuvent avoir un impact sur la qualité des relations et de la communication (Crompton et al., 2020).



4.1.6 Capacités motrices

- Il est fréquent que les personnes autistes aient des mouvements répétitifs et stéréotypés.
- Les déficits moteurs sont un aspect important et souvent méconnu de l'autisme. Ces déficits sont présents chez 87% des personnes autistes (Zampella et al., 2021).
- Alors que les mouvements stéréotypés et répétitifs comme le balancement ou le battement des mains sont reconnus comme des symptômes fondamentaux, la démarche atypique et la maladresse sont considérées comme des caractéristiques associées, concomitantes mais distinctes du phénotype primaire de l'autisme (APA, 2013).
- Des domaines spécifiques de la motricité tels que la praxie, la manipulation d'objets et la stabilité posturale pourraient être altérés chez les personnes autistes (Zampella et al., 2021). En effet, des études ont démontré qu'en matière de capacités motrices, les adolescents autistes obtiennent des résultats significativement inférieurs à ceux de leurs pairs neurotypiques notamment en endurance cardiovasculaire, en force, en endurance musculaires ou en flexibilité (Pan, 2012). Ces difficultés motrices peuvent s'étendre à des domaines tels que la marche, le contrôle postural et la planification motrice, contribuant ainsi à des difficultés dans les activités quotidiennes (Lloyd et al., 2013).
- Les activités motrices spécifiques telles que le fait de lancer et d'attraper d'une balle, d'emprunter des escaliers, sauter et faire de la bicyclette peuvent être particulièrement difficiles pour les personnes autistes (Puspongoro et al., 2016).
- Ces difficultés peuvent provenir de déficits dans les stratégies de perception-action, en particulier dans les tâches nécessitant un contrôle anticipatif, comme attraper une balle en mouvement (Whyatt & Craig, 2011).
- L'impact des problèmes de coordination motrice peut aller au-delà des limitations physiques. Pour les personnes autistes, suivre le rythme de leurs pairs dans les activités physiques peut être frustrant. Cela peut entraîner des conséquences sociales et émotionnelles, notamment du fait du retard qui peut être pris par ces personnes dans les activités de groupe (Menaar & Neumeier, 2015).
- La recherche indique que chez les enfants autistes, les compétences motrices globales et en particulier les compétences relative au contrôle et au fait d'attraper un objet (comme le lancer de balle) ou relative au fait de viser (comme le coup de pied) peuvent être liées aux compétences sociales chez les enfants autistes (Ohara et al., 2019). Les enfants souffrant de troubles de la motricité globale ont tendance à présenter des compétences de socialisation plus faibles que ceux qui n'en souffrent pas (MacDonald et al., 2014 ; Puspongoro et al., 2016). Cela souligne le lien étroit entre les déficits de motricité et divers aspects de la vie d'une personne autiste, y compris ses interactions sociales et son bien-être général.



4.1.7 Différences psychologiques et cognitives

- Les personnes autistes présentent un profil varié de forces et de faiblesses cognitives, appelé "spikey profile" (profil en dents de scie). Ce profil met en évidence le fait qu'elles peuvent exceller dans certains domaines tout en rencontrant des difficultés ou des déficits dans d'autres. Cela a un impact profond sur l'apprentissage et le fonctionnement adaptatif. Parmi les difficultés notables, citons les styles de traitement lents/différents, une mémoire de travail limitée et des difficultés isolées dans le fonctionnement intellectuel (Greaves-Lord et al., 2022).
- Le sport exige souvent d'être multitâche, ce qui peut poser des problèmes aux personnes autistes. La caractéristique de l'attention unique peut rendre difficile la gestion simultanée de plusieurs tâches pendant les séances d'entraînement. Cela peut se manifester par une sensibilité accrue aux distractions provenant de l'environnement, avec des difficultés à se concentrer à nouveau après les interruptions. En outre, certains athlètes autistes peuvent avoir du mal à passer d'une tâche à l'autre ou à suivre des instructions en plusieurs étapes, en se concentrant principalement sur la tâche initiale et en négligeant les étapes suivantes (Webster, 2018).
- Les personnes autistes éprouvent souvent un stress et une anxiété accrus lorsqu'elles sont confrontées au changement, notamment dans le contexte du sport. Ce changement peut englober divers aspects comme : la modification de l'environnement de jeu, un changement dans la dynamique de l'équipe avec de nouveaux participant.e.s ou professeur.e.s, ou encore l'adaptation à des règles différentes imposées par un.e arbitre lors des tournois. Un grand nombre d'athlètes autistes expriment une forte dépendance à l'égard des routines et des cadres structurés dans leur vie pour relever ces défis de manière efficace.
- Dans certains cas, les personnes autistes peuvent développer un risque élevé de dépression en raison de leurs déficits dans la régulation des émotions, de l'anxiété et par conséquent, de leur isolement social.
- Elles peuvent aussi ressentir un stress et une anxiété élevés en réponse à des changements inattendus, ce qui souligne la nécessité d'une structure et d'un préavis pour gérer ces défis (Webster, 2018).



CHAPITRE 5 - AMÉLIORER LE SPORT POUR LES PERSONNES AUTISTES : CONSIDÉRATIONS ET CONSEILS POUR LES ENTRAÎNEURS ET ENTRAÎNEUSES

5.1 État d'esprit général à avoir

Motivation et enthousiasme :

- Il est important d'offrir un minimum de soutien et d'encouragement pour assurer la progression de l'athlète, en mettant l'accent à la fois sur le progrès et sur l'indépendance.
- L'établissement d'une relation profonde et positive entre l'entraîneur/entraîneuse et l'athlète joue un rôle essentiel dans l'implication des personnes autistes dans le sport.
- Le devoir des professeur.e.s est de veiller à ce que les activités sportives soient non seulement agréables mais aussi adaptées aux besoins uniques de chaque personne.
- Pour apporter un soutien efficace aux personnes autistes, il est essentiel de disposer d'un personnel compétent, motivé et enthousiaste. Ce personnel doit être profondément engagé dans son travail et aimer sincèrement travailler avec des personnes qui peuvent avoir des besoins complexes. Il est crucial que le personnel soit capable de voir au-delà de la complexité de ces besoins et de se concentrer sur la personne elle-même. L'empathie et la compréhension ont un rôle essentiel dans leurs interactions.

Routine et prévisibilité

- N'essayez pas de créer quelque chose de nouveau et de différent en permanence. Les personnes autistes sont souvent confrontées à un stress et une anxiété accrus lorsqu'elles doivent faire face à un changement, notamment dans le sport. Ce changement peut revêtir divers aspects : la modification de l'environnement de jeu, un changement dans la dynamique de l'équipe avec de nouveaux participants ou entraîneurs, ou l'adaptation à des règles différentes imposées par un arbitre différent lors des tournois.
- Un grand nombre d'athlètes autistes expriment une forte dépendance à l'égard des routines et des cadres structurés dans leur vie pour relever efficacement ces défis.

Ouverture d'esprit et compréhension :

- Soyez conscient que ce qui peut être considéré comme "normal" ou "bon" pour des personnes non autistes peut ne pas convenir à des personnes autistes. Au lieu d'étiqueter les personnes comme étant "complexes", cherchez à comprendre leur point de vue et à faire preuve d'empathie à leur égard.



- Il est important de mettre en place une approche centrée sur la personne qui comprend ses besoins et caractéristiques uniques et qui favorise des relations de confiance avec l'athlète et sa famille, notamment en respectant leurs préférences en matière de communication et d'interaction.

- Il faut comprendre le "spikey profil" (profil en dents de scie) de la personne autiste. En effet, elles présentent un profil varié de forces et de faiblesses cognitives, appelé "spikey profil". Ce profil met en évidence les domaines dans lesquels elles peuvent exceller ainsi que ceux dans lesquels elles peuvent faire face à des difficultés ou à des déficits. Cela a un impact profond sur l'apprentissage et le fonctionnement adaptatif. Parmi les difficultés notables, citons les styles de traitement lents/différents, une mémoire de travail limitée et des difficultés isolées dans le fonctionnement intellectuel (Greaves-Lord et al., 2022). Parmi les domaines dans lesquels elles ont régulièrement des expériences positives, il y a par exemple la bonne qualité de l'observation, la meilleure attention aux détails, etc.

Adaptabilité et flexibilité

- Il est nécessaire de permettre des pauses, du repos et des temps d'arrêt personnels.
- Il faut également trouver le bon équilibre entre le besoin de répétition, de familiarité et d'uniformité et l'exposition au changement, à la variété et aux nouvelles expériences.

5.2 Les approches à adopter

5.2.1 Une approche individualisée

A FAIRE :

- Aidez les athlètes à établir des objectifs individualisés et réalisables qui offrent des opportunités de réussite et d'évolution à travers différentes périodes, telles que les séances d'entraînement, les semaines, les mois et les années...
- Proposez différents niveaux de programmes sportifs (débutant/récréatif/avancé) permettant aux athlètes de passer des compétences de base à des compétences plus avancées. Ces niveaux devraient s'aligner sur les compétences et les capacités de l'individu plutôt que de tenir compte uniquement de l'âge.
- Simplifiez les compétences complexes en étapes atteignables en adaptant les activités aux capacités de chaque athlète.
- Utilisez des équipements modifiés ou des variantes d'activités pour répondre aux besoins individuels.
- Évitez de sous-estimer les capacités d'un athlète. Vous pouvez modifier les activités en fonction de ses capacités actuelles, en procédant aux ajustements nécessaires au fil du temps.



- Veillez à ce que chaque séance d'entraînement comprenne au moins une activité dans laquelle l'athlète trouve du succès et du plaisir.
- Encouragez l'élargissement des compétences maîtrisées afin de maintenir la motivation. Par exemple, si un athlète manie habilement un ballon de basket, vous pouvez l'encourager à s'entraîner avec sa main non dominante.
- Introduisez progressivement les athlètes dans les activités, que ce soit en leur faisant observer les autres participer, en leur faisant découvrir la zone d'entraînement ou en commençant par des tâches individuelles avant de les intégrer dans des activités de groupe.
- Offrez-leur suffisamment d'espace et de soutien pour que les athlètes puissent tenter de nouvelles activités en marge ou en privé s'ils ne se sentent pas à l'aise avec le fait de pratiquer d'emblée dans un environnement de groupe.
- Adaptez les activités aux intérêts de la personne en introduisant des éléments thématiques, tels que des animaux, des super-héros, des personnages de diverses fictions ou des jouets préférés. Encouragez l'athlète à donner son avis pour rendre les activités plus attrayantes.
- Prévoyez du temps supplémentaire si nécessaire. Évitez de les brusquer et laissez-leur le temps nécessaire pour s'adapter et assimiler les transitions et les changements dans leur environnement.

5.2.2 Renforcer leur prise de décision

A FAIRE :

- Il est important de promouvoir activement le développement de l'autonomie des personnes autistes, en les encourageant à exprimer leurs besoins, leurs préférences et leurs opinions. Évitez d'encourager une conformité sans faille et donnez-leur plutôt les moyens de s'exprimer et de faire des choix de manière indépendante. Enfin, respectez leur droit à dire "non".
- Donnez aux athlètes la liberté de choisir parmi diverses options, telles que les séquences d'activités, les répétitions, les rôles dans l'équipe, les couleurs, l'équipement, les partenariats ou les temps de pause.
- Si un.e athlète se désintéresse d'une activité spécifique, proposez-lui des tâches alternatives qui visent le même ensemble de compétences.
- Encouragez la créativité en permettant aux athlètes d'explorer les compétences à leur manière. Si un.e athlète veut essayer une compétence différemment, permettez-lui de l'expérimenter avant de le re-guider doucement à la tâche.
- Adaptez la durée des activités à la capacité d'attention de chaque personne, en particulier pour celles qui ont une capacité d'attention plus courte. Des changements fréquents dans les activités



aident à maintenir la motivation, alors que des tâches trop longues peuvent entraîner l'ennui et le désengagement.

- Veillez à ce que les personnes autistes sachent qu'elles peuvent faire des pauses chaque fois que nécessaire pour se ressourcer ou se regrouper, afin d'encourager un équilibre sain entre l'engagement et le repos.
- Offrez aux athlètes la possibilité d'assumer des responsabilités supplémentaires, par exemple en tant que "coachs adjoints", en faisant des démonstrations d'exercices, en installant des équipements, en encourageant leurs pairs ou même en enseignant à d'autres de nouvelles compétences qui ne sont pas exclusivement liées au sport.

5.2.3 Encourager la motivation et célébrer les progrès

A FAIRE :

- Encouragez les personnes autistes à explorer de nouvelles expériences qui correspondent à leurs préférences et à leurs intérêts sans les restreindre à leur zone de confort actuelle. Il faut promouvoir un équilibre entre la familiarité et les nouvelles opportunités qui peuvent enrichir leur vie et les aider à évoluer.
- Il est important de reconnaître l'importance de la motivation intrinsèque (lorsqu'elle découle de la volonté propre) et de la motivation extrinsèque (lorsque la motivation découle d'une récompense extérieure) dans l'engagement des individus dans des activités sportives. Si les récompenses externes peuvent être utiles pour celles et ceux qui manquent de motivation interne, la motivation intrinsèque favorise un engagement plus soutenu dans ces activités. Il faut donc examiner les préférences de l'enfant, car c'est probablement ce qui le motivera le plus à s'engager.
- Faites des retours réguliers, diversifiés et constructifs au fur et à mesure que les athlètes acquièrent de nouvelles compétences, en reconnaissant et en renforçant positivement chaque étape de leur progression.
- Utilisez des compliments qui ont une résonance positive pour l'athlète, en employant des méthodes telles que les encouragements verbaux, les sourires, les applaudissements, les pouces levés ou les félicitations. Veillez à ce que ces encouragements soient adaptés aux préférences et au confort de l'individu.
- Il est essentiel d'offrir un niveau minimum de soutien et d'encouragement pour assurer la progression de l'athlète, en mettant l'accent à la fois sur les progrès et l'indépendance. Encouragez les tentatives d'activités indépendantes et n'apportez votre soutien qu'en cas de besoin.
- En soulignant la valeur de la participation, les récits personnels peuvent être une source d'inspiration et de rapprochement. Encouragez donc les participants à raconter des anecdotes sur la place du sport dans leur vie.



5.2.4 Construire des relations de confiance avec les athlètes autistes

A FAIRE :

- Apprenez à connaître la personne autiste : comprenez les raisons de sa participation au programme sportif, ses intérêts et le style de coaching qui lui convient le mieux. Ces connaissances sont cruciales pour adapter les pratiques d'entraînement et pour répondre aux besoins de chaque personne (CAN, 2022). Prenez également le temps de la comprendre en découvrant ses capacités, ses intérêts, ses besoins et ses méthodes de communication préférées.
- Si nécessaire, demandez conseil et avis à ses parents. Les parents possèdent souvent des connaissances précieuses sur les préférences, les forces et les défis de leur enfant. Ces informations peuvent aider à adapter les approches.
- Interagissez avec les athlètes d'une manière qui témoigne du respect en reconnaissant leur dignité et leur autonomie.
- Favorisez les liens en mettant en binôme des athlètes ayant des capacités, des intérêts et des modes de communication similaires. En effet, encourager les binômes cohérents facilite le développement de liens entre pairs et peut améliorer leur confort et leurs interactions sociales.

5.3 Assurer la sécurité et gérer les crises

5.3.1 Quelques mesures de sécurité

A SAVOIR :

- Dans certains cas, les personnes autistes ne manifestent pas la douleur de la même manière que les personnes neurotypiques.
- Certaines personnes autistes ne prévoient pas toujours les conséquences de leurs actes et certaines ont un sens du danger limité.
- Il est essentiel de reconnaître que les personnes autistes sont plus susceptibles d'être victimes de violence que d'avoir un comportement agressif (Holingue et al., 2021). Les cas de personnes autistes victimes de brimades et d'agressions étant très fréquents, le ou la coach doit prendre des mesures pour lutter contre la violence. Inclure une personne autiste dans un groupe sportif ne signifie pas seulement adopter un comportement spécifique envers cette personne, mais aussi changer la façon dont l'ensemble du groupe est entraîné.

A FAIRE :

Veillez à leur sécurité :



- Soyez attentif aux blessures car certaines personnes autistes peuvent continuer à participer sans se rendre compte qu'elles ont subi une blessure.
- Soyez particulièrement vigilant sur les agressions subies et surtout recadrez systématiquement et fermement tout comportement d'exclusion ou d'agression (verbale ou physique) dont vous êtes témoin. Ne laissez pas passer les moqueries (même sous couvert d'humour) et donnez l'exemple d'une attitude bienveillante qui valorise toutes les différences, quelles qu'elles soient.
- Veillez à ce que les participant.e.s sachent qu'ils et elles peuvent faire des pauses chaque fois que cela est nécessaire pour se ressourcer, en encourageant un équilibre sain entre l'engagement et le repos.
- Veillez à établir des limites physiques claires pour chaque séance et expliquez les règles de sécurité de manière à ce que la personne les comprenne.
- S'il y a des escaliers, marquez-les avec des bandes antidérapantes de couleur contrastée.
- Renforcez visuellement les règles de comportement attendues, à la fois pendant les séances et avant/après la séance, afin de favoriser la cohérence et la compréhension.

5.3.2 Gérer les situations difficiles

- Lorsque l'on travaille avec des personnes autistes, certaines situations peuvent entraîner des niveaux de stress élevés, notamment en cas de crise, lorsque la personne adopte un comportement de détresse, d'automutilation ou d'agression qui suscite la peur ou l'inquiétude. Ces situations sont souvent multiformes et difficiles à comprendre car elles sont souvent liées à des facteurs qui échappent en grande partie à notre contrôle immédiat. Il est essentiel d'aborder ces situations difficiles en se concentrant sur l'identification et l'élimination des besoins environnementaux et autres besoins urgents non satisfaits et non exprimés.
- Lorsqu'une personne autiste est totalement dépassée par sa situation actuelle, elle peut éprouver une perte de contrôle temporaire et involontaire, appelée "meltdown" (effondrement). Les crises de colère peuvent se manifester par des expressions verbales (cris, hurlements, pleurs), des actions physiques (coups de pied, coups de poing, morsures) ou une combinaison des deux. Il est essentiel de distinguer cela des colères, car elles sont incontrôlées et ne sont pas motivées par le désir d'atteindre ou d'éviter quelque chose (Welch et al., 2020). Leur manifestation et les solutions varient énormément d'une personne à l'autre.
- Une exposition prolongée au stress et à la surcharge sensorielle peut conduire à un état connu sous le nom de burnout autistique (Raymaker et al., 2020). Cet état se caractérise par un épuisement extrême, une régression des compétences précédemment acquises (par exemple les soins personnels, la parole, etc.), une sensibilité accrue aux stimuli sensoriels, une altération de la régulation des fonctions exécutives, de l'attention, des émotions, des effets négatifs sur la santé mentale et éventuellement des pensées d'automutilation (Mantzalas et al., 2022).
- Les personnes autistes présentent un risque élevé de dépression en raison de leurs déficits de régulation des émotions, de leur anxiété et par conséquent, de leur isolement social. Elles



peuvent également ressentir un stress et une anxiété élevées en réponse à des changements inattendus, ce qui souligne la nécessité d'une structure et de prévisibilité pour gérer ces défis (Webster, 2018).

- En cas de situation difficile, il faut avoir conscience que le comportement est lié à des besoins non satisfaits et prendre des mesures pour répondre à ces besoins. La meilleure façon de réduire ces comportements est en premier lieu de s'assurer que vous comprenez pourquoi ils se produisent (NAT, 2019). Vous devez donc évaluer les facteurs susceptibles d'accroître le risque de situations difficiles, notamment (NICE, 2013) :

- Les obstacles à la communication : les difficultés à comprendre les situations ou à exprimer les besoins peuvent entraîner de la frustration ou de l'anxiété.
- Les conditions associées : la douleur, les troubles gastro-intestinaux, l'anxiété, la dépression ou les problèmes de développement neurologique comme le TDAH (trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité), etc. peuvent conduire à des situations difficiles.
- L'environnement physique et les facteurs sensoriels : une surcharge sensorielle, un inconfort ou un environnement inadapté peuvent déclencher une détresse.
- l'environnement social : des problèmes à la maison, à l'école, au travail ou pendant les loisirs peuvent être une source de stress.
- Le changement de routine et le manque de prévisibilité : des changements soudains ou un manque de structure peuvent être source de détresse.
- Les changements liés à l'évolution du corps : les périodes de transition, comme la puberté, peuvent entraîner des changements émotionnels, physiques et hormonaux.
- La maltraitance : la discrimination ou la maltraitance peut entraîner une détresse émotionnelle.

A FAIRE :

Faites attention à la surcharge émotionnelle et sensorielle :

- Parlez du "meltdown" (effondrement) avec les personnes autistes en amont, en posant des questions simples : "Que veux-tu que je fasse si ça arrive?" "Qu'est-ce qui te fait te sentir mieux?"

- Évitez de vous regrouper à beaucoup autour de la personne en crise : moins il y a de monde, mieux c'est.

- Si la personne a un objet de réconfort ou d'autres objets qui la rassurent, donnez-les-lui.

- Ne touchez pas la personne si elle ne vous l'a pas demandé (pas même une main sur l'épaule pour la réconforter).

- Encouragez les comportements d'autostimulation (communément appelés "stimming"), en n'intervenant que si l'individu éprouve une détresse ou un malaise. Pour rappel, ces



comportements ont une raison d'être et, s'ils ne causent pas de préjudice ou d'inconfort, il est essentiel de permettre aux individus de s'autoréguler.

- Restez calme.
- N'insistez pas pour rétablir une conversation verbale.
- Une pratique courante qui donne souvent de bons résultats consiste à communiquer avec la personne par SMS (ou à écrire un court message sur une application de traitement de texte et à montrer votre téléphone à la personne) : les mots écrits sont généralement plus efficaces que les mots parlés.
- Une fois le stimulus détecté, observez l'environnement pour rechercher la source de stress et l'éliminer.
- Prévoyez une salle de retrait ou une zone désignée où les personnes peuvent se retirer en cas de besoin.
- Engagez des conversations et des discussions plutôt que de recourir à la punition ou à la critique qui peuvent nuire à la confiance et à l'estime de soi.



5.4 Répertoires de conseils

5.4.1 Optimiser l'environnement : comprendre et traiter les différences sensorielles des personnes autistes

A FAIRE :

Avant toute chose, nous vous recommandons de distribuer en début de saison sportive une fiche comprenant une partie sur les caractéristiques sensorielles afin de mieux cerner le profil de la personne autiste. La fiche n°2 disponible en annexe est un exemple de formulaire utilisé par l'ASPTT Fédération Omnisports que vous pouvez adapter en fonction des informations que vous souhaitez recueillir.

Créer un environnement sonore calme

- Si vous mettez de la musique, vérifiez que cela ne pose pas de problème.
- Au cas où, ayez à disposition un casque anti-bruit ou des bouchons d'oreille.
- Évitez d'utiliser des sons aigus ou surprenants, comme des sifflets ou des cris, qui pourraient perturber les personnes souffrant d'hypersensibilité sensorielle.
- Lors d'activités à l'intérieur, réduisez le bruit en utilisant des rideaux sur les murs, des tapis sur le sol, des plafonds hauts ou insonorisés, en fermant les portes s'il y a du bruit à l'extérieur, etc.
- Dissimulez certains sons en les masquant par un "bruit blanc", une tonalité générée de manière aléatoire qui combine toutes les fréquences sonores simultanément. Il peut être utilisé pour couvrir les bruits indésirables en saturant le système auditif.
- Prévoyez un endroit calme si la personne a besoin de s'isoler un moment.
- Si l'activité se déroule à l'extérieur, il faut faire attention aux mouvements (vélos, voitures, etc.).
- Évitez les environnements surpeuplés.
- Soyez attentif aux bruits tels que le tic-tac des horloges, le bourdonnement des lumières, les bruits de la route, les travaux de construction ou de jardinage au loin. Le moindre bruit discret peut être irritant et distrayant.

Considérations sur l'éclairage :

- Au cas où, ayez à disposition des lunettes de soleil.
- Si vous prenez des photos, faites attention aux flashes.



- Utilisez autant que possible la lumière naturelle pour créer une atmosphère apaisante.
- Réglez la luminosité de l'éclairage pour réduire l'éblouissement.
- Si vous êtes à l'extérieur, prévoyez des zones ombragées ou des options pour les personnes sensibles à la lumière du soleil.
- Veillez à ce qu'il n'y ait pas trop de lumières vives ou fluorescentes.
- Créez des zones avec différents niveaux d'éclairage pour répondre aux différents besoins sensoriels.

Gestion des odeurs dans les environnements sportifs :

- Nettoyez et entretenez régulièrement les équipements sportifs, les tapis et autres surfaces pour éviter l'accumulation d'odeurs.
- Veillez à une bonne ventilation/aération avant chaque session.
- Pensez à utiliser des produits neutralisant les odeurs (désodorisants ou diffuseurs aux senteurs neutres).
- Nous recommandons une politique sans parfum.

Stratégies de relaxation dans les activités sportives :

- Débutez chaque séance par quelques minutes d'exercices de respiration profonde. Faites les inspirer lentement par le nez et expirer doucement par la bouche pour favoriser la relaxation.
- Incorporez des exercices d'étirement en douceur dans vos échauffements. Faites les effectuer des mouvements qui relâchent la tension dans les muscles, comme tendre les bras vers le ciel, toucher les orteils et étirer les bras et les jambes.
- Faites les participer à des jeux de balle silencieux, comme faire rouler ou lancer des balles souples. Ces activités discrètes favorisent la coordination et l'interaction sociale, sans pour autant provoquer une surcharge sensorielle.
- Créez des "stations sensorielles" avec des matériaux tactiles tels que des balles texturées, des jouets pelucheux ou des bacs sensoriels remplis de riz ou de haricots. Laissez les explorer ces "stations" pour réguler l'apport sensoriel et réduire le stress.
- Pauses dans la nature : faites des activités sportives à l'extérieur et intégrez des promenades dans la nature ou des jeux en plein air. Permettez leur de se connecter à l'environnement naturel et de profiter des effets calmants de l'air frais et de l'environnement naturel.



- Lorsque le contact physique est accepté, formez des petits groupes où les personnes peuvent pratiquer des techniques de massage simples sur les épaules, les bras et les mains de chacun.e. Cela peut leur permettre de profiter des effets apaisants du toucher et engendrer des interactions sociales positives.
- Faites leur faire des bulles pendant les pauses ou les périodes de récupération. Souffler des bulles et les regarder s'envoler est une expérience sensorielle apaisante.
- Techniques de relaxation : essayez d'incorporer des éléments de yoga, de méditation et de relaxation musculaire progressive dans vos activités sportives. Il a été démontré que ces techniques peuvent avoir des effets relaxants.

5.4.2 Faire face aux différences de communication

Promouvoir une communication efficace :

- Récoltez des informations sur le mode de communication de la personne comme la parole, la tablette, la langue des signes ou les pictogrammes, avant le début des séances. Vous pouvez adapter et utiliser la fiche n°2 créée par l'ASPTT pour comprendre leur profil en matière de communication (disponible en annexe).
- Utilisez un langage simple et clair, sans sous-entendus, métaphores ou jargon, en tenant compte du déficit de cohérence centrale fréquent chez ce public.
- Utilisez des phrases affirmatives plutôt que des phrases négatives (par exemple, dites "continuez" plutôt que "ne vous arrêtez pas") et personnalisez les interactions en vous adressant à la personne par son nom pour établir un contact.
- Initiez l'engagement en demandant à la personne d'effectuer une tâche simple, comme se toucher le nez, avant de lui donner des instructions afin de rediriger son attention.
- Présentez les instructions de manière séquentielle, en démontrant physiquement chaque étape afin de fournir une référence visuelle.
- Utilisez des supports visuels avec des images, symboles et couleurs pour représenter les différentes activités, cela aide à mieux comprendre et à suivre les instructions.
- Soyez flexible au niveau du temps : soyez patient.e, laissez suffisamment de temps à la personne pour assimiler les informations et ayez à l'esprit que certaines personnes ont besoin de répéter les instructions à haute voix pour les mémoriser. Le guide pour les entraîneurs sportifs et les clubs de la National Autistic Society conseille de laisser 6 secondes entre chaque instruction pour qu'elle soit bien assimilée.
- Respectez le contact visuel : évitez d'insister sur le contact visuel pendant la communication, car certaines personnes trouvent cela inconfortable.



- Créez un environnement propice aux questions et demandez activement si la personne a compris les instructions.
- Utilisez la communication augmentée et alternative, y compris les images, symboles, objets, applications numériques, outils sensoriels et méthodes écrites. Pour trouver des pictogrammes, vous pouvez par exemple consulter le site <https://arasaac.org/pictograms/search>. Pour utiliser les pictogrammes, respectez les conditions d'utilisation, notamment le logo de l'ARASAAC et la citation : Les symboles pictographiques utilisés sont la propriété du gouvernement d'Aragon et ont été créés par Sergio Palao pour ARASAAC (<http://www.arasaac.org>), qui les distribue sous une licence Creative Commons BY-NC-SA.

5.4.3 Naviguer dans les interactions sociales

A FAIRE :

Utiliser une approche individualisée :

- Renseignez vous sur les raisons de sa participation au programme sportif, ses intérêts et le style d'entraînement qui lui convient le mieux, et prenez le temps d'apprendre à connaître chaque athlète, en vous informant sur ses capacités uniques, ses intérêts, ses besoins.
- Respectez et prenez en compte ses méthodes de communication préférées, qu'elles soient verbales, non verbales ou qu'il s'agisse d'outils de communication alternative et augmentée (CAA). Fournissez un accès aux outils et aux ressources qui facilitent une communication efficace.
- Vérifiez auprès de chaque personne le langage qu'elle préfère pour parler de l'autisme : "personne autiste", "personne sur le spectre autistique" ou "personne avec autisme", etc.

Renforcer la prise de décision et l'autonomie des personnes autistes :

- Respectez le droit des personnes autistes à dire "non".
- Respectez leur désir de passer du temps seul.e.
- Reconnaissez et respectez les limites personnelles des personnes autistes, y compris leur besoin d'espace personnel, d'intimité et d'autonomie dans la prise de décision.
- Évitez d'imposer des contacts physiques ou des attentes sociales car c'est susceptible de provoquer une gêne ou une détresse.
- Encouragez les et aidez les à trouver des moyens pratiques de satisfaire leurs besoins tout en évitant qu'ils s'infligent des dommages et en respectant les droits d'autrui.
- Intégrez des possibilités de choix dans le programme sportif, en leur permettant par exemple de sélectionner les activités, l'équipement ou les niveaux de participation en fonction de leurs intérêts et de leur niveau de confort.



- Évitez d'encourager une conformité sans faille et donnez-leur plutôt les moyens de s'exprimer et de faire des choix de manière indépendante.
- Donnez-leur des ressources et des conseils pour les aider à développer des compétences en matière d'autonomie, y compris l'affirmation de soi, l'expression de soi et la capacité à exprimer leurs besoins et leurs préférences.

Encourager la motivation et célébrer les progrès :

- Faites des retours réguliers, diversifiés et constructifs au fur et à mesure que les athlètes acquièrent de nouvelles compétences, en reconnaissant et en renforçant positivement chaque étape franchie dans leur progression.
- Faites des compliments sous forme d'encouragements verbaux, de sourires, d'applaudissements, de pouces levés ou de félicitations, en fonction des préférences.
- Offrez suffisamment d'espace et de soutien pour que les personnes autistes tentent de nouvelles activités depuis la ligne de touche ou dans un cadre privé si elles ne se sont pas à l'aise en groupe.

5.4.4 Différences motrices et cognitives : stratégies à mettre en place

A FAIRE :

Comprendre le profil de la personne autiste :

- Évaluez si elle connaît son corps.
- Évaluez ses aptitudes physiques : courir, grimper, tendre les bras et/ou les jambes, plier les jambes, etc.
- Récoltez des informations sur ce qu'elle aime, ce qu'elle sait, ce qu'elle n'aime pas et ce qu'elle ne sait pas.
- Pour ces 3 premiers points, nous vous recommandons de distribuer en début de saison sportive une fiche comprenant une partie sur les caractéristiques motrices pour vous aider à comprendre le profil de la personne autiste. Vous trouverez en annexe la fiche n°3 utilisée par l'ASPTT, que vous pouvez adapter en fonction des informations que vous souhaitez recueillir.
- Donnez aux athlètes la liberté de choisir parmi diverses options, telles que les séquences d'activités, les répétitions, les rôles dans l'équipe, les couleurs, l'équipement, les partenariats ou les temps de pause.
- Veillez à ce que les athlètes sachent qu'ils et elles peuvent faire des pauses chaque fois que cela est nécessaire pour se ressourcer ou se regrouper, en encourageant un équilibre sain entre l'engagement et le repos.



- Veillez à ce que chaque séance d'entraînement comprenne au moins une activité dans laquelle l'athlète trouve du succès et du plaisir, cela encourage les expériences positives.
- Adaptez les activités aux intérêts de l'athlète en introduisant des éléments thématiques, tels que des animaux, des super-héros, des personnages de divers médias ou des jouets préférés.
- Encouragez les à explorer de nouvelles expériences qui correspondent à leurs préférences et à leurs intérêts sans les restreindre à leur zone de confort actuelle. Il est important de promouvoir un équilibre entre la familiarité et les nouvelles opportunités qui peuvent enrichir leur vie et les aider à grandir.

Adapter les sports aux athlètes autistes :

- L'idée est d'introduire des formats plus structurés, de réduire la complexité et de modifier les règles du jeu pour qu'il soit plus accessible afin de favoriser les chances d'une participation positive. Cependant, l'adaptation ne doit pas être la première intention car il ne faut pas stigmatiser les personnes autistes. En général, nous recommandons de procéder à une petite adaptation collective (qui concerne l'ensemble des participant.e.s) pour que l'activité soit réellement inclusive. Ainsi, les conseils suivants peuvent être appliqués à l'ensemble des coéquipier.e.s de la session (personnes autistes et personnes neurotypiques). Lorsque c'est vraiment nécessaire, ces adaptations peuvent évidemment ne concerner que les personnes autistes.
- Le zonage du jeu : il permet de s'assurer que les personnes autistes disposent d'espaces désignés pour recevoir, dribbler et passer le ballon, ce qui évite le surpeuplement et l'invasion de l'espace personnel.
- Initiez les progressivement aux activités, que ce soit en observant les autres, en visitant la zone d'entraînement ou en commençant par des tâches individuelles avant de les intégrer dans des activités de groupe.
- Proposez différents niveaux de programmes (débutant/récréatif/avancé) afin de permettre aux athlètes de passer des compétences de base à des compétences plus avancées. Ces niveaux doivent s'aligner sur les compétences et les capacités de l'individu plutôt que de tenir compte uniquement de l'âge.
- Si un.e athlète se désintéresse d'une activité, proposez-lui d'autres tâches alternatives qui visent le même ensemble de compétences.
- La modification des séquences de jeu peut offrir une structure plus claire, par exemple en imposant un nombre spécifique de passes avant de tirer dans un jeu de type basketball.
- Pour faciliter l'organisation de la séance, vous pouvez structurer les jeux comme une série de défis individuels.
- Activité modifiée : dans ce type d'activité, la même tâche est exécutée, mais les règles, l'espace ou l'équipement sont adaptés pour que tout le monde puisse participer. Par exemple, lors d'une



activité où faut lancer et attraper, les personnes sont autorisées à choisir le type de balle avec lequel elles se sentent à l'aise (un.e participant.e autiste peut préférer une balle ondulée pour une meilleure prise en raison de différences proprioceptives).

- Utilisez des équipements modifiés ou des variations d'activités pour répondre aux besoins individuels.

- Activité parallèle : les participant.e.s prennent part à la même activité, mais à des niveaux différents, adaptés à leurs compétences. Par exemple, lors d'un match de netball, alors que la majorité des participant.e.s jouent le jeu standard, une personne qui n'est pas à l'aise avec les grands groupes peut bénéficier d'un entraînement individuel pour pratiquer les compétences essentielles.

- Activité alternative/séparée : certaines personnes peuvent avoir besoin d'activités séparées. Par exemple, une personne sensible aux bruits forts peut avoir besoin d'un programme personnalisé combinant des activités d'intégration sensorielle et des exercices physiques, tels que des activités de balancement ou des exercices de préhension (action de saisir) spécifiques avec un équipement spécialisé.

- Sport pour handicapés/Intégration inversée : cette activité implique que des personnes non handicapées participent à des sports pour handicapés tels que la boccia, le basket-ball en fauteuil roulant, le goalball ou le cricket de table. Cette approche favorise non seulement la participation des personnes handicapées, mais encourage également les personnes non handicapées à acquérir de nouvelles compétences.

- Adaptez la durée des activités à la capacité d'attention de chacun.e, en particulier pour celles et ceux qui ont une capacité d'attention plus courte. Des changements fréquents dans les activités contribuent à maintenir la motivation, tandis que des tâches trop longues peuvent entraîner l'ennui et le désengagement.

5.4.5 Gérer la diversité cognitive

A FAIRE :

Rendre l'environnement familier :

- Proposez des aides visuelles telles que des photos des installations, des vestiaires, de l'équipement et des professeur.e.s, disponibles sur votre site web ou en personne.

- Permettez leur d'avoir une certaine souplesse dans la participation, en les laissant faire des pauses ou en modifiant les activités en fonction des besoins.

- Permettez aux participant.e.s de visiter et d'explorer l'environnement avant de commencer l'activité.

- Mettez en place des routines et des structures cohérentes dans le programme sportif afin de favoriser la prévisibilité.



- Proposez des séances d'essai pour leur permettre de découvrir l'activité dans un cadre confortable.
- Créez des histoires sociales ou des programmes visuels détaillant ce à quoi il faut s'attendre pendant l'activité sportive.

Assurer la cohérence et la structure :

- Pour toute personne qui s'engage dans une activité, une structure et une routine facilitent l'apprentissage. Chez les personnes autistes, cette structure doit être plus élaborée et plus définie. Le fait de leur fournir des attentes précises et une routine cohérente les aide à s'orienter dans l'environnement et dans la tâche, ce qui renforce leur concentration (Stevenson, 2008).
- Veillez à ce que les sessions de formation suivent un schéma prévisible, comprenant une introduction, la partie principale de la session et une conclusion. En effet, structurer les activités avec des débuts et des fins bien définies crée de la prévisibilité et facilite les transitions au sein de l'environnement de formation. Par exemple, vous pouvez utiliser des minuteries pour signaler le début et la fin des tâches.
- Donnez au groupe des signaux de transition, comme "encore deux minutes, puis nous passerons à l'activité suivante".
- Donnez des informations sur les événements à venir par le biais d'une combinaison de documents écrits et visuels, en plus de la communication verbale.
- Fournissez un programme écrit/visuel de votre session et passez-le en revue avec le groupe au début et entre les activités.
- Enlevez le désordre inutile et organisez le matériel de manière à minimiser les distractions visuelles.
- Identifiez les activités, les zones et les équipements individuels à l'aide de marqueurs visuels afin d'améliorer la clarté et de faciliter la navigation.
- Utilisez des séparateurs physiques ou des marqueurs dans la pièce tels que des écrans, murs mobiles, bandes autocollantes, cônes, drapeaux ou de la craie, pour établir des limites visuelles distinctes entre les zones d'activité.
- Maintenez des routines cohérentes et une structure entre les séances d'entraînement.
- Prévoyez une zone cohérente et spécifique pour le changement, vous pouvez par exemple la marquer d'un objet personnel ou d'une image qui résonne avec la personne.
- Les personnes autistes peuvent ne pas avoir l'habitude de partager un espace avec d'autres pour ranger leurs vêtements, il est donc probable qu'elles mélangent leurs propres vêtements avec ceux des autres ou qu'elles oublient un vêtement, il est important de leur rappeler de ne pas laisser leurs vêtements sur les bancs et de les ranger dans leurs sacs et de ranger leur sac, afin de laisser le banc libre pour un.e autre athlète.



- Désignez les zones d'attente et fournissez des lignes directrices pour le stockage du matériel et des accessoires.
- Renforcez visuellement les règles de comportement attendues, à la fois pendant les séances et avant/après la séances, afin de favoriser la cohérence et la compréhension.
- Mettez en place des repères visuels ou des parcours pour guider les personnes d'une activité à l'autre, en offrant des aides visuelles pour les transitions.
- Fournissez un plan du bâtiment dans un format accessible.
- L'idéal est d'avoir des personnes familières à proximité pendant les périodes de changement.
- Réduisez le plus possible la rotation du personnel et chercher à aligner le personnel sur les personnes autistes sur la base d'intérêts partagés et d'une compatibilité mutuelle chaque fois que cela est possible.
- Éloignez-vous des fenêtres pour éviter les distractions extérieures.
- Évitez les salles multisports avec de nombreuses lignes différentes sur le sol car elles peuvent être très distrayantes.

Les aider à progresser :

- Répétez suffisamment les différentes séquences de l'exercice dans l'ordre.
- Faites des retours réguliers, diversifiés et constructifs au fur et à mesure que les athlètes acquièrent de nouvelles compétences, en reconnaissant et en renforçant positivement chaque étape franchie dans leur progression.
- Faites des compliments sous forme d'encouragements verbaux, de sourires, d'applaudissements, de pouces levés ou de félicitations, en fonction des préférences de la personne.
- Utilisez le guidage physique pour permettre l'exécution d'un mouvement lorsque cela est utile et que le contact physique est accepté par la personne.
- Aidez les athlètes à établir des objectifs individualisés et réalisables qui offrent des possibilités fréquentes de réussite et de d'évolution sur différentes périodes (séances, semaines, mois, années...).
- Encouragez l'extension des compétences maîtrisées afin de maintenir la motivation pour un développement ultérieur. Par exemple, si un.e athlète manie habilement un ballon de basket, vous pouvez l'encourager à s'entraîner avec sa main non dominante.
- Permettez aux athlètes d'assumer des responsabilités supplémentaires, par exemple en tant que "coachs adjoints", en faisant des démonstrations d'exercices, en installant l'équipement, en



encourageant leurs pairs ou même en enseignant à d'autres de nouvelles compétences, qui ne sont pas exclusivement liées au sport.

- Vous pouvez adapter et utiliser la fiche 4 et/ou la fiche 5 utilisées par l'ASPTT (disponibles en annexe).
- Simplifiez les instructions en décomposant la tâche en séquences successives.
- Utilisez des supports visuels et des schémas avec des images, des symboles et des couleurs pour représenter les différentes activités, cela aide à mieux comprendre et suivre les instructions.
- Accordez du temps supplémentaire si besoin. Évitez de les brusquer et laissez-leur le temps nécessaire pour s'adapter et assimiler les transitions et les changements.
- Offrez leur suffisamment d'espace et de soutien pour qu'elles puissent essayer de nouvelles activités depuis la ligne de touche ou en privé si elles ne se sentent pas à l'aise dans un environnement de groupe.
- Encouragez la créativité en permettant aux athlètes d'explorer les compétences à leur manière. Si un athlète veut essayer une compétence différemment, permettez-lui d'expérimenter avant de le ramener doucement à la tâche.
- Favorisez un équilibre entre la familiarité et les nouvelles opportunités qui peuvent enrichir leur vie et les aider à s'épanouir.



5.5 Les acteurs à mobiliser

5.5.1 Impliquer la famille

Les familles de jeunes autistes ont montré qu'elles font face à beaucoup de difficultés et d'obstacles lorsqu'elles essaient d'inscrire leurs enfants à des activités sportives. Cette section présente les expériences rapportées par les centres de soutien à la vie autonome d'Inovar Autismo (l'un des partenaires du projet).

- L'implication et le soutien des parents à l'égard du sport influencent de manière significative l'engagement de leurs enfants autistes dans le sport. L'approche positive adoptée par les parents associée à leur participation active à ces activités, contribue à l'engagement accru des enfants autistes dans le sport. Cette implication n'encourage pas seulement la participation, mais crée également un environnement favorable et propice au développement et à l'appréciation du sport chez les jeunes autistes. L'implication d'un membre de la famille proche peut faciliter le transfert des compétences acquises au cours des séances dans des scénarios de la vie réelle.

- Selon les familles, de nombreuses organisations sportives ne sont pas suffisamment informées sur l'autisme ou sur les besoins des personnes autistes. Cela peut entraîner des malentendus, un manque de soutien adéquat, voire un refus d'accepter des participant.e.s autistes dans leurs programmes sportifs.

- Le sport peut être coûteux et les familles de personnes autistes sont souvent confrontées à des difficultés financières supplémentaires liées aux coûts des thérapies et des différents services de soutien.

- Les familles de personnes autistes savent que dans certains cas, les personnes autistes peuvent être rejetées ou discriminées par les professeur.e.s, les coéquipier.e.s ou les autres familles, ce qui constitue un obstacle important à la participation. Gardez à l'esprit que certains parents ont déjà été confrontés à beaucoup de rejet. Les familles ont besoin que les professeur.e.s les mettent en confiance et leur accordent de l'attention lorsqu'ils expliquent les besoins de leur enfant. Il est important de créer un sentiment de sécurité, car la crainte que leur enfant soit exclu contribue à ce que les parents ne l'inscrivent pas à des activités sportives ordinaires.

- Selon les familles, la rareté des programmes sportifs adaptés aux personnes autistes contribue à limiter leurs possibilités de participation.

- Une médiation constante est nécessaire pour combler les différences de perspectives entre la structure et les familles. En reconnaissant les familles non seulement comme des accompagnatrices des personnes autistes, mais aussi comme des participantes actives à la fourniture d'un soutien, les structures peuvent favoriser de véritables expériences d'inclusion, d'autodétermination et d'autonomisation.

A FAIRE :



Établir une relation de confiance avec les parents :

- Cherchez à obtenir des conseils et des informations auprès des parents de la personne. Les parents possèdent souvent des connaissances précieuses sur les préférences, les points forts et les difficultés de leur enfant. Ces informations peuvent aider à adapter les approches. Par exemple, vous pouvez adapter et utiliser la fiche 2 sur la présentation de l'enfant et la fiche 3 sur les capacités motrices créées et utilisées par l'ASPTT (disponibles en annexe).
- Soyez disponible, écoutez attentivement leurs préoccupations et faites preuve d'empathie.
- Communiquez de manière claire et directe. Évitez le langage complexe ou technique et expliquez les informations de manière simple et accessible.
- Établissez une routine de communication régulière avec les parents. Cela comprend des réunions et des messages par courrier électronique ou par téléphone, voire un groupe de messagerie, pour les tenir informés des événements et des activités.
- Utilisez un carnet pour noter les informations afin de ne pas parler devant la personne autiste de certaines situations qui se sont produites. Ces carnets peuvent être à double face : les parents notent les informations utiles à transmettre à l'entraîneur/entraîneuse avant l'entraînement qui rapporte les informations les plus importantes et les transmet aux parents après l'entraînement. Il peut s'agir d'un carnet numérique ou tout simplement d'un échange de mails.
- Remplissez et remettez aux parents une fiche sur le déroulement de la séance. La fiche 4 disponible en annexe est un exemple de fiche utilisée par l'ASPTT que vous pouvez adapter.
- Fixez des attentes claires : demandez-leur ce qu'ils attendent de la participation de leur enfant à l'activité et indiquez également vos attentes, y compris les horaires, le comportement et les objectifs.
- Essayez de répondre rapidement aux préoccupations et questions des parents. Cela permet de les rassurer et de maintenir une communication ouverte.
- Soyez prêt.e à adapter la communication aux besoins spécifiques de la famille.
- Offrez des retours constructifs sur les performances de la personne autiste de manière équilibrée, en soulignant les points forts et en identifiant les domaines à améliorer. Partagez ce qui fonctionne et pas seulement les problèmes. Vous pouvez adapter et utiliser la fiche 4 et/ou la fiche 5 utilisées par l'ASPTT (disponibles en annexe).
- Encouragez les parents à participer activement aux activités sportives avec leurs enfants. Il peut s'agir d'être assistant bénévole, d'organiser des événements ou d'apporter un soutien pendant les activités.



Pour atténuer l'anxiété liée à de nouvelles situations et à la rencontre de nouvelles personnes, envisagez une approche qui implique les membres de la famille au cours des deux premières séances.

5.5.2 Coéquipier.e.s : favoriser la collaboration et les relations de soutien

A SAVOIR :

- La participation à des jeux d'équipe peut présenter de nombreux défis pour les personnes autistes en raison des multiples aspects qu'ils impliquent, tels que la compréhension de nombreuses règles, la manipulation de différents types d'équipement, l'interaction avec leur propre équipe et leurs adversaires, et le fonctionnement dans un espace spécifique ou dans plusieurs zones désignées. L'effet cumulatif de ces facteurs en succession rapide peut submerger une personne autiste.
- Le concept de victoire et de défaite, même s'il ne doit pas être totalement évité, peut être difficile à gérer. Les jeux d'équipe invasifs peuvent être particulièrement problématiques pour certaines personnes autistes qui ne devraient pas être obligées de s'engager dans de telles activités.
- Pour rappel, les personnes autistes sont plus enclines à être victimes de violence qu'à manifester un comportement agressif (Holingue et al., 2021). Les cas de personnes autistes victimes de brimades et d'agressions étant très fréquents, l'entraîneur doit prendre des mesures pour lutter contre la violence. Inclure une personne autiste dans un groupe sportif ne signifie pas seulement adopter un comportement spécifique envers cette personne, mais aussi changer la façon dont l'ensemble du groupe est entraîné.

A FAIRE :

Créer une dynamique d'équipe inclusive :

- Déterminez avec la personne autiste si elle souhaite parler de son diagnostic au groupe et comment elle souhaite le faire (si elle préfère que le ou la coach en parle à sa place, si elle souhaite être présente ou non, etc.).
- Impliquez les participant.e.s dans le processus de choix du nom de l'équipe afin d'encourager un sentiment d'appartenance et d'unité au sein du groupe.
- Respectez le désir d'une personne de passer du temps seule.
- Faites preuve d'un comportement coopératif et travaillez en harmonie avec les autres afin d'être un exemple positif pour les participant.e.s.
- Découragez les comparaisons entre athlètes.
- Promouvez l'encouragement positif et la célébration des réussites individuelles et collectives.



- Restez attentif à tout signe de violence ou d'intimidation et réagissez rapidement et fermement à ce type de comportement. N'hésitez pas à intervenir et à recadrer les actions d'exclusion ou les agressions, qu'elles soient verbales ou physiques. La moquerie ne doit jamais être tolérée, même si elle est présentée comme de l'humour.
- Veillez à ce que l'ensemble des participant.e.s aient la possibilité de contribuer au succès de l'équipe.
- Enseignez explicitement aux athlètes des stratégies efficaces de travail en équipe, en soulignant l'importance de travailler collectivement à la réalisation d'un objectif commun.
- Favorisez la coopération et les compétences de communication par le biais de jeux et d'exercices de groupe.
- Favorisez les liens en mettant en binôme ou en groupe des athlètes ayant des capacités, des intérêts et des styles de communication similaires.
- Formez les athlètes sur les réponses comportementales appropriées dans des scénarios difficiles, en leur demandant par exemple de faire preuve d'esprit sportif en reconnaissant les succès de leurs adversaires et en gérant la défaite avec élégance sans se disputer avec les arbitres.
- Introduisez une méthode d'intégration progressive pour impliquer les participant.e.s dans des groupes plus importants. Vous pouvez par exemple dans un premier temps initier des activités dans un cadre individuel, éventuellement avec l'aide d'un.e accompagnant.e ou d'un.e assistant.e pour assurer une transition confortable.
- Insistez sur le fait que chaque membre de l'équipe a ses propres forces et contributions, en favorisant un environnement exempt de compétition ou de comparaisons inutiles.
- Fournissez des t-shirts ou des maillots d'équipe pour insuffler un sentiment d'appartenance et d'unité aux participant.e.s. Cela les aide à se sentir partie intégrante de l'équipe.
- En soulignant la valeur de la participation, les récits personnels peuvent être une source d'inspiration et de rapprochement. Encouragez donc les participant.e.s à raconter des anecdotes sur la place du sport dans leur vie.

Au sujet de la compétition sportive :

- Lorsque l'on envisage de participer à des compétitions sportives, il est essentiel de reconnaître que toutes les personnes autistes n'aiment pas ou n'excellent pas dans un contexte de compétition. Des facteurs tels que des limitations physiques, des défis émotionnels ou des difficultés à faire face aux pressions sociales et à la compétition peuvent avoir un impact sur leur capacité à s'engager dans des sports de compétition traditionnels. Plutôt que de les exclure des activités, il est important d'explorer d'autres moyens de les faire participer sans la pression de la compétition.



- Par exemple, si une personne autiste préfère ne pas participer aux compétitions, elle peut tout de même prendre part aux séances d'entraînement pour bénéficier de l'activité physique et du développement des compétences. En outre, si elle souhaite soutenir l'équipe sans participer aux compétitions, elle peut contribuer aux tâches logistiques ou aider ses coéquipier.e.s, ce qui favorise un sentiment d'inclusion et de participation au sein de la communauté sportive. Le fait de donner la priorité aux préférences individuelles et d'offrir des options flexibles permet à toutes et tous de profiter des avantages de la participation sportive d'une manière qui correspond à leurs besoins et à leurs capacités uniques.



CHAPITRE 6 : AMÉLIORER LE SPORT POUR LES PERSONNES AUTISTES, CONSEILS POUR LES STRUCTURES

6.1 Lignes directrices et stratégies pour mettre en place des programmes sportifs inclusifs pour les personnes autistes

Cette section s'inspire des idées du [Guide pour débutants sur le sport et l'autisme \(EN\)](#), un manuel élaboré dans le cadre du projet SISAAP. Cette section est un résumé du guide, nous vous encourageons donc à consulter le document complet pour obtenir des informations plus approfondies.

Selon le guide du projet SISAAP, la mise en place d'un programme sportif pour les personnes autistes se fait en 5 étapes :

ETAPES	Planifier et définir	Préparer	Exécuter	Contrôler et ajuster	Evaluer et Systématiser
ACTIONS CLÉS	Harmoniser les visions	Fixer des objectifs individuels	Créer des habitudes et des routines	Suivre les progrès des utilisateurs	Examiné le travail effectué
	Identifier des besoins	Former l'équipe	Communiquer avec les parties prenantes	Contrôler la satisfaction des familles	Collecter l'évaluation des parties prenantes
	Définir des objectifs	Etablir les processus et protocoles	Instaurer proximité et confiance	Soutenir l'équipe	Réfléchir à la pratique de l'équipe
	Constituer une équipe	Adapter le matériel et le contexte	Répondre et ajuster	Développer l'équipe	Identifier les actions d'amélioration
	Sensibiliser la communauté locale aux TSA et créer un réseau de partenaires				

Chaque étape est composée de différentes actions clés :



Étape 1 : Planifier et définir

1. L'analyse des besoins
 - Parler à toutes les personnes concernées : utilisateurs, familles des utilisateurs, parties prenantes etc.
 - Analyser les ressources disponibles, tant dans l'organisation que dans la communauté locale
 - Revoir le cadre juridique et les politiques associées
2. Fixer des objectifs
 - Définir les profils professionnels que vous recherchez
 - Identifier les bénéficiaires de votre initiative
3. Projet de plan de communication
 - Concevoir une campagne de sensibilisation auprès de la société civile
 - Impliquer les utilisateurs et les personnes de référence
 - Impliquer les médias (Réseaux sociaux, web, TV)
 - Améliorer la communication
4. Préparer un budget
5. Construire un plan d'affaires
 - Identifier les sources de revenus possibles
 - Fonds publics
 - Dons privés
 - Parrainages
 - Partenariats
 - Contributions non monétaires (équipements, infrastructures, etc.)
6. Affecter une équipe au projet (Ressources Humaines)
 - Définir les compétences de l'équipe (Compétences, Connaissances, Attitudes)



Étape 2 : Préparez-vous

1. L'analyse des besoins
 - Analyser les besoins des parties prenantes
 - Structurer les objectifs individuels de chaque participant.e
2. Former l'équipe
 - Professionnels
 - Bénévoles (formations courtes et ateliers)
 - Intégration des nouveaux arrivants
3. Créer des processus et des protocoles
 - Créer un organigramme avec des rôles et des responsabilités clairs
 - Avoir une méthodologie spécifique pour progresser progressivement dans les activités (propédeutique)
 - Protocole de groupe - briefing spécifique au groupe/à l'activité
 - Programme d'équipe pour suivre l'équipe elle-même et les activités
4. Adapter les matériaux et le contexte
5. Communication et diffusion
 - Rencontrer les familles dans le contexte du programme
 - Proposer des cours d'essai
 - Organiser une journée portes ouvertes
 - Nommer un responsable de la communication pour planifier une stratégie de communication
 - Avoir un site internet /des réseaux sociaux mis à jour

Étape 3 : Exécuter

1. Coordination
 - Une bonne coordination est essentielle
 - Avoir une équipe a de l'expérience, de la motivation et des connaissances techniques
 - Impliquer les familles à chaque étape
 - Créer des opportunités de rassemblement social
2. Communication
 - Maintenir une communication fluide et continue avec toutes les personnes impliquées (partenaires, familles, supporters, sponsors, etc.)
 - Favoriser la visibilité du projet (Média, TV, etc.) et sa diffusion



3. Livrer

- Respecter le timing des actions
- Préparer différents briefings pour différents utilisateurs
- Proposer aux utilisateurs de tester le service
- Respectez les règles de votre administration locale/nationale
- Surveiller les activités en permanence
- Être flexible

Étape 4 : Surveiller et ajuster

1. Progrès et épanouissement des utilisateurs

- Observation de base des compétences ciblées par les activités
- Importance de fixer des objectifs individuels à chaque participant pour mesurer ses progrès

2. Satisfaction des publics bénéficiaires

- Questionnaires de satisfaction simples
- Impliquer et communiquer fréquemment avec les familles

3. Travail d'équipe et bien-être de l'équipe

- Retours d'expériences du coordinateur tous les trois mois
- Questionnaires sur le bien-être de l'équipe et des activités
- Offrir un encadrement psychologique
- Mettre en place des activités de "team building" deux fois par an (dirigeants, experts, staff, bénévoles)
- Mettre l'accent sur une communication ouverte au sein de l'équipe dans le but d'avoir de bons retours et d'ajuster le programme
- Proposer des formations sur l'autisme avec des experts au moins deux fois par an



Étape 5 : Évaluer et systématiser

1. Revoir le travail effectué
 - Évaluer les résultats obtenus à la lumière des objectifs atteints
 - Recueillir les commentaires des parties prenantes :
 - Utilisateurs
 - Familles des utilisateurs
 - Organisations partenaires
 - Sponsors
 - Identifier les ajustements et améliorations nécessaires
 - Célébrer les réalisations en équipe

2. Réfléchir au travail effectué
 - Faire des points sur les compétences transversales et le travail en équipe
 - Identifier les opportunités de formation et de développement individuel et en équipe
 - Identifier les changements et innovations possibles dans l'organisation et la gestion des équipes
 - Identifier les améliorations du service

3. Planifier la nouvelle initiative / projet
 - Inclure des actions d'amélioration dans la conception du nouveau projet
 - Concevoir une stratégie pour maintenir le lien avec les parties prenantes et faire vivre le réseau



6.2 Trouver un soutien financier pour votre programme sportif

En France:

En France, il existe plusieurs façons de collecter des fonds pour un projet Sport et Autisme. Nous vous conseillons de créer un tableau de veille dans lequel vous mettrez les liens des sites à surveiller. Nous vous conseillons de surveiller :

Les fonds publics :

- Subventions départementales
- Subventions régionales
- Subventions nationales
- Subventions européennes

Les fonds privés :

- Fondations, particulièrement les fondations d'entreprises
- Associations

Il existe un certain nombre de sites qui répertorient les subventions existantes (publiques et privées) et qui sont très utiles pour vous aider dans votre veille :

- [Aides et territoires](#)
- [Subventions.fr](#)
- [Sport en commun](#)
- [Territoires solidaires](#)
- [Appelàprojets.org](#)
- Etc.

A noter : la liste ci-dessus n'est pas exhaustive et comprend des sites utilisés par l'ASPTT.

Par exemple, pour financer son programme SOLIDARITÉ autisme by ASPTT, l'ASPTT Fédération Omnisports a reçu des subventions de la Fondation Orange, de la Fondation AG2R La Mondiale et de la Fondation Initiative Autisme.

Enfin, parallèlement au soutien financier, en France, nous vous conseillons de **prendre contact avec les centres de ressources autisme (CRA) de votre région dès le début de votre projet**. Ils sont les principaux acteurs dans le domaine de l'autisme en France et peuvent vous aider dans votre projet. Ils sont organisés au niveau régional et travaillent en coordination avec les professionnels et les personnes autistes. **Vous pouvez trouver le contact de chaque région [ici](#).**

6.3 Quels sports et comment ?

Cette section sera disponible dans la version finale du programme.



6.4 Connaissance des membres du personnel

Ce modèle fournit les connaissances de base nécessaires à la mise en place d'une activité sportive accessible aux personnes autistes. Toutefois, pour améliorer la qualité de l'offre et faciliter l'activité du personnel, il est important de suivre une ou plusieurs formations.

Les membres du personnel doivent posséder des connaissances sur l'autisme, et doivent en particulier comprendre les difficultés rencontrées par les personnes autistes et les types de soutien qui peuvent s'avérer nécessaires. L'accompagnement des personnes autistes est un rôle spécialisé qui peut s'avérer difficile et, à ce titre, les membres du personnel doivent recevoir une formation approfondie et un soutien continu. Cette formation doit couvrir des domaines essentiels tels que (NAT, 2019) :

- La compréhension des besoins quotidiens des personnes autistes et comment faire preuve d'empathie à leur égard.
- Des techniques de communication pratiques pour interagir avec les personnes autistes et les aider à communiquer
- L'aide à la prise de décision des personnes autistes et la promotion de leur autonomie.
- La reconnaissance des besoins sensoriels et apprendre à y répondre efficacement.
- Préparer et aider les personnes autistes à faire face aux changements et aux transitions.
- Comment comprendre, prévenir et répondre à la détresse, y compris les comportements causés par des situations difficiles.

La rémunération de leur travail doit refléter l'importance de leur rôle (NAT, 2019).

En France:

En France, le [site Autisme Info Service](#) dispose d'une rubrique Formation qui regroupe des [formations professionnelles](#) et des [formations gratuites](#). Nous vous conseillons de naviguer sur leur site pour trouver la formation qui correspond à votre profil et à vos besoins, disponibilités, prix, etc.

Nous mettons particulièrement l'accent sur les centres de ressources autisme (CRA), qui sont les principaux acteurs dans le domaine de l'autisme en France. Ils sont organisés au niveau régional et travaillent en coordination avec les professionnels, les personnes concernées, etc. Ils proposent des [formations](#) et des [outils de E-learning](#).

Dans l'UE en general :

[IPA, Autisme - formation pour l'inclusion](#) : Le projet IPA+ a développé deux formations en ligne pour couvrir les besoins éducatifs des professionnels avec différents niveaux d'expérience et de savoir-faire :

- Module 1 : Introduction
- Module 2 : Définition et conceptualisation des TSA et étiologie de l'autisme et des conditions associées



- Module 3 : Principes de base et stratégies d'intervention et Programmes spécifiques de soutien et d'intervention
- Module 4 : Modèles d'intervention de référence & Stratégies de conception et d'évaluation des plans de développement personnel
- Module 5 : Connaissance spécifique des caractéristiques concrètes de chaque personne autiste
- Module 6 : Caractéristiques et besoins dans différents contextes et étapes de la vie
- Module 7 : Compétences et profil professionnel

[SISAAP - Le guide du débutant en matière de sport et autisme](#) : Ce guide/manuel a été élaboré dans l'intention de fournir un outil facile à utiliser pouvant servir de point de départ à l'élaboration de programmes sportifs, en montrant certaines étapes et certains facteurs importants de ce parcours. Au cours des deux années qui ont suivi l'élaboration de cette ressource, ils se sont rencontrés pour discuter de leurs expériences dans ce domaine et pour échanger des idées et des connaissances.

Nous vous invitons également à découvrir l'[analyse des programmes sportifs existants](#) rédigée dans le cadre du projet Sacree, afin d'en savoir plus sur les modèles sportifs existants et les différentes méthodes d'apprentissage qui peuvent être utilisées avec les personnes autistes.



6.5 Perspectives pratiques : retours d'expériences d'organisations qui ont mis en place avec succès des activités sportives adaptées aux personnes autistes.

6.5.1 Expérience de l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT)

En 2016, l'un des clubs de l'ASPTT, celui de [Montpellier](#) (200 bénévoles et 25 salariés) a mis en place un projet sportif pour l'inclusion des enfants autistes. Ce projet est né d'un constat : les enfants autistes sont exclus du sport alors que la pratique sportive permet d'améliorer l'estime de soi, les relations avec les autres et le développement de la coordination et de la motricité. Ainsi, l'[ASPTT Montpellier](#) a créé un programme basé sur l'inclusion et sur l'approche du 1 pour 1 : un enfant autiste est inclus pour faire du sport dans un groupe d'enfants neurotypiques avec l'accompagnement d'un éducateur spécialisé en Activité Physique Adaptée (APA).

L'[ASPTT Montpellier](#) a développé ce projet avec le soutien financier d'une fondation d'entreprise : la [Fondation Orange](#). Rapidement, la même année, la [Fédération Omnisports ASPTT \(FSASPTT\)](#) signe une convention avec le Comité National Olympique et Sportif Français (CNOSF) et la [Fondation Orange](#) pour partager ce projet pilote dans d'autres clubs ASPTT en France, permettant aux enfants autistes de faire de l'exercice avec des enfants neurotypiques. C'est le début du programme [SOLIDARITÉ autisme by l'ASPTT](#). Aujourd'hui, en 2024, ce programme est décliné dans une vingtaine de clubs ASPTT à travers la France, ce qui représente 175 enfants (à savoir qu'il n'y avait que 27 enfants en 2016). L'[ASPTT Brest](#) partage également ce programme en Afrique (Dakar, Cap Vert, Gambie et Maroc), permettant ainsi à plus d'une centaine de personnes autistes de pratiquer du sport de manière.

Pour diffuser le programme, l'[ASPTT Fédération Omnisports \(FSASPTT\)](#) soutient financièrement les clubs ASPTT. Pour cela, la FSASPTT recherche parfois des subventions. Des structures nous ont aidé à financer ce programme, par exemple : la [Fondation Initiative Autisme](#), la [Fondation AG2R la Mondiale](#), la [Fondation Orange](#) etc. L'[ASPTT Fédération Omnisports \(FSASPTT\)](#) aide également les clubs à monter le projet en leur mettant à disposition différents outils.

En résumé, le club ASPTT doit être volontaire pour mettre en place le programme. Le projet doit être validé lors du comité directeur du club. S'il y a validation, c'est alors l'étape du recrutement de l'éducateur spécialisé en Activité Physique Adaptée (APA). Il y a deux possibilités : soit travailler avec un éducateur du club qui a déjà cette spécialité et dans ce cas il y a une adaptation de son contrat de travail, soit recruter un éducateur avec le soutien de la Fédération Profession Sport et Loisirs ou de la société française des professionnels de l'activité physique adaptée. Il est également possible d'obtenir un soutien de l'Etat par l'intermédiaire d'un Contrat d'Accompagnement à l'Emploi (CUI-CAE). Ensuite, l'éducateur recruté et le chef de projet sont formés par l'[ASPTT Fédération Omnisports \(FSASPTT\)](#). Puis nous recommandons à l'éducateur APA de faire une formation de base pour toute l'équipe éducative sur les connaissances générales à avoir de l'autisme, les comportements à adopter etc... et une formation plus spécifique pour l'encadrant qui accueillera l'enfant dans son groupe. Cette sensibilisation a pour



but d'expliquer que durant la séance, l'enfant autiste est pris en charge par l'éducateur spécialisé.

La réussite de ce programme est également permise par les outils mis à disposition par l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT). Certains de ces outils sont disponibles dans l'annexe de ce document.

Site internet : <https://asptt.com/>

Mail : contact@asptt.com

6.5.2 Expérience de SS Romulea Football club

L'équipe a été fondée lors du tournoi de la Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme (WAAD) en 2015 avec le soutien de :

- [Gruppo Asperger Lazio](#) (organisation bénévole de familles et de personnes sur le spectre de l'autisme)
- [Giuliparla onlus](#) (coopérative de services)
- [Cooperativa Garibaldi](#) (coopérative de travailleurs autistes).

Nous avons créé le club de football pour personnes autistes parce que, malgré l'existence de plusieurs événements sportifs importants liés au football et au handicap, la plupart d'entre eux excluent une grande partie des personnes autistes :

- Jeux paralympiques : le football est réservé aux aveugles ou aux joueurs atteints d'infirmité motrice cérébrale.
- Jeux olympiques spéciaux : exigence en matière de déficience intellectuelle.
- Fédérations spéciales d'équipes de football intégrées : règles modifiées de la FIFA qui ne sont pas totalement inclusives et des exigences en matière de handicap intellectuel.

Si un tiers seulement des personnes autistes présentent une déficience intellectuelle, même les joueurs autistes sans déficience intellectuelle rencontrent des difficultés d'inclusion dans la pratique sportive.

En 2018, l'Autistic Football Club est devenu une équipe officielle de SS Romulea (SSR), qui est un club de football italien historique, fondé en 1922, pour toutes les catégories de jeunes les accompagnant dans le football professionnel.

Aujourd'hui, SSR encourage l'inclusion sociale par le biais du sport à quatre niveaux :

1. Par le biais du Romulea Autistic Football Club où 2/3 des joueurs sont des jeunes adultes et des adultes autistes qui jouent dans des championnats ordinaires avec d'autres joueurs, qui ont également des fonctions de soutien supplémentaires : des éducateurs bénévoles, des parents et des amis.
2. Les enfants autistes jouent dans les équipes de football ordinaires de la SSR, y compris dans le camp d'été, dans le cadre de l'"École de football d'élite", en collaboration avec la coopérative de professionnels Giuliparla.



3. Des joueurs autistes participent à Romulea eSports : des sports électroniques pratiqués à un niveau compétitif et organisé (la nouvelle discipline olympique), en collaboration avec MCES Academy Roma.
4. Un stage pour les travailleurs autistes au sein de notre personnel.

Au SSR, le football inclusif vise à améliorer l'inclusion sociale et les compétences psychomotrices par le biais d'une activité sportive structurée, en adaptant les interventions aux caractéristiques et aux besoins de chaque individu, y compris les profils moteurs, tout en favorisant les interactions et les événements sociaux inclusifs.

Le jeu est inclusif parce qu'il adopte strictement les règles de la FIFA, contrairement à d'autres projets spéciaux qui modifient les règles du jeu et se limitent à un contexte sportif spécial distinct, impliquant uniquement des équipes spéciales (ce que l'on appelle le football intégré). Dans le football inclusif, tous les joueurs doivent respecter les mêmes règles du jeu et jouer un véritable match de compétition contre n'importe quelle équipe, mais les coéquipiers s'aident mutuellement à comprendre et à respecter les règles du jeu, ainsi que les règles sociales.

Le capitaine du Romulea Autistic Football Club, Pietro Cirrincione, déclare : "Dans ma vie, j'ai pratiqué le sport depuis l'enfance, mais j'ai toujours été confronté à des difficultés d'accessibilité et d'inclusion ; aujourd'hui, je peux enfin faire du sport en éliminant toutes les barrières et avec le sentiment d'être à l'aise, en appréciant de faire partie d'un contexte social".

Site internet : <https://autisticfootball.club/en/>

Email: calcioinclusivo@ssromulea.it

6.5.3 Retours de quelques coachs

Lors de l'élaboration de ce guide, il a été possible de contacter des entraîneurs de personnes autistes et de recueillir des témoignages.

Un entraîneur de tennis qui a fait l'expérience de travailler avec des jeunes autistes souligne qu'au début il a rencontré quelques difficultés : *"J'ai commencé à sentir que même si les élèves étaient prêts à intégrer l'élève autiste dans les cours et à l'aider autant que possible, au fil du temps, ils commençaient eux aussi à être un peu fatigués de devoir attendre longtemps, en d'autres termes, ils se sentaient lésés par le fait que le cours ne pouvait pas avoir une dynamique "normale", comme les autres, lorsque la personne autiste était là. J'ai commencé à ressentir cette difficulté au fil du temps"*.

Malgré cette difficulté, il reconnaît que dans le cas d'un jeune avec lequel il a travaillé dans le cadre d'un projet d'Inovar Autismo, il y a eu des progrès lorsque la formation était individuelle : *"(...) dans un contexte plus individuel de travail en tête-à-tête, cela n'arrive plus, c'est un travail plus proche, on remarque des progrès plus rapides"*.

Cependant, l'autisme est un spectre et ce qui fonctionne pour un jeune est différent pour d'autres, comme ce fut le cas pour deux jeunes autistes qui préféraient s'entraîner ensemble :



"(...) ils ont commencé individuellement et ont fini par travailler ensemble (...). Ils avaient plus ou moins les mêmes "limites" pour la pratique et avaient des besoins similaires en termes de développement de la pratique. J'ai fini par les mettre ensemble et cela a très bien fonctionné ! (...) quand l'un d'entre eux ne pouvait pas venir et que seul l'autre venait, c'était beaucoup plus difficile sans le camarade (...)"

Selon un moniteur de surf interrogé, la connaissance de la personne est une compétence clé dans l'entraînement des personnes autistes : *"(...) nous avons quelques conseils que nous avons appris d'Inovar, mais il s'agit surtout d'apprendre à les connaître, de voir comment ils réagissent à telle ou telle chose et de comprendre comment nous pouvons nous y prendre avec chacun d'entre eux, parce que chacun d'entre eux a ses propres caractéristiques et sa propre façon de se comporter avec les gens"*.

En ayant parlé avec un entraîneur de handball et de natation, le conseil qu'il donne aux autres entraîneurs est de considérer la personne indépendamment du fait qu'elle soit autiste ou non, comme le reflètent les mots suivants : *"Je ne me soucie pas de tout cela. Seules deux choses m'intéressent : réaliser ses limites et son potentiel. En d'autres termes, les limites... Je peux essayer d'y aller pour voir s'il est possible de "bouger" quoi que ce soit ; si je me rends compte qu'il n'est pas possible de "bouger", je laisse tomber. Et les capacités qu'il a, j'essaierai de les exploiter au maximum"*.



CHAPITRE 7 : CONCLUSION ET RESSOURCES

7.1 Conclusion et impact du projet

Ce document est la version 1.2 de notre modèle et cette conclusion sera donc retravaillée dans les versions futures. Nous espérons que la version finale de ce modèle encouragera les organisations à faire leurs premiers pas dans le développement de programmes sportifs nouveaux et innovants accessibles aux personnes autistes, et qu'elle encouragera les personnes autistes à participer aux programmes sportifs. Un large éventail de ressources a été utilisé pour créer ce modèle que vous trouverez dans la bibliographie et dans les annexes.

Parmi les outils que vous pouvez découvrir, nous vous invitons tout particulièrement à consulter le Guide pour faire le bon choix, que nous convertirons également en questionnaire pour les versions futures.

Nous tenons à remercier chaleureusement toutes les personnes qui nous ont aidés à développer ce projet, en particulier celles qui ont répondu au questionnaire, les structures qui ont permis sa diffusion ainsi que les nombreuses personnes interviewées. Nous tenons également à remercier sincèrement toutes les personnes qui ont lu ce modèle et qui ont répondu au questionnaire pour nous aider à améliorer cette première version.

7.2 Ressources

7.2.1 Outils internes

Outils liés au projet Sacree:

- [Analyse des programmes sportifs existants](#)
- [Guide pour faire le bon choix d'activité sportive](#)
- [Site internet Sacree](#)
- Revue de la littérature en cours de soumission à une revue scientifique

Outil développé par SUZAH et ses partenaires

- [Handbook SISAAP \(EN\)](#)

Outil développé par Inovar Autismo et ses partenaires :

- [European Guide for the inclusion of persons on the autism spectrum.](#)

Outils créés et utilisés par l'ASPTT Fédération Omnisports (FSASPTT):

- Fiche n°1 : Premier contact
- Fiche n°2 : Présentation générale de l'enfant



- Fiche n°3 : Motricité
- Fiche n°4 : Évaluation de la séance
- Fiche n°5 : Bilan de fin de saison

7.2.2 Outils externes

- Pictogrammes : <https://arasaac.org/pictograms/search>. Pour utiliser les pictogrammes, respectez les conditions d'utilisation, notamment le logo de l'ARASAAC et la citation : Les symboles pictographiques utilisés sont la propriété du Gouvernement d'Aragon et ont été créés par Sergio Palao pour l'ARASAAC (<http://www.arasaac.org>), qui les distribue sous licence Creative Commons BY-NC-SA.
- Voir ci-dessous dans notre bibliographie et la liste des liens vers des sites internet et les sources utilisées pour rédiger ce programme.



BIBLIOGRAPHIE ET SITOGRAPHIE

1. Alexander, M. G. F., Dummer, G. M., Smeltzer, A., & Denton, S. J. (2011). Developing the Social Skills of Young Adult Special Olympics Athletes. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 46(2), 297–310. <http://www.jstor.org/stable/23879699>
2. American Psychiatric Association [APA] (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
3. American Psychiatric Association, 2013
4. American Psychiatric Association, 2015
5. Alhowikan A. Benefits of physical activity for autism spectrum disorders: A systematic review. *Saudi J Sport Med* [Internet]. 2016 [cited 2023 Mar 5];16:163. Available from: <http://www.sjosm.org/text.asp?2016/16/3/163/187558>
6. Arnell, S., Jerlinder, K., & Lundqvist, L. O. (2018). Perceptions of physical activity participation among adolescents with autism spectrum disorders: A conceptual model of conditional participation. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 48(5), 1792–1802. <https://doi.org/10.1007/s10803-017-3436-2>
7. Ausderau, K. K., Furlong, M., Sideris, J., Bulluck, J., Little, L. M., Watson, L. R., ... Baranek, G. T. (2014). Sensory subtypes in children with autism spectrum disorder: latent profile transition analysis using a national survey of sensory features. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55(8), 935–944. doi:10.1111/jcpp.12219
8. Ayvazoglu, N. R., Kozub, F. M., Butera, G., & Murray, M. J. (2015). Determinants and challenges in physical activity participation in families with children with high functioning autism spectrum disorders from a family systems perspective. *Research in Developmental Disabilities*, 10.1016/j.ridd.2015.08.015
9. Babyak et al., 2000, Exercise treatment for major depression: maintenance of therapeutic benefit at 10 months, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11020092/>
10. Botha, M., Hanlon, J. & Williams, G.L. Does Language Matter? Identity-First Versus Person-First Language Use in Autism Research: A Response to Vivanti. *J Autism Dev Disord* 53, 870–878 (2023). <https://doi.org/10.1007/s10803-020-04858-w>
11. Boucher, T. Q., McIntyre, C. L., & Iarocci, G. (2022). Facilitators and Barriers to Physical Activity Involvement as Described by Autistic Youth with Mild Intellectual Disability. *Advances in neurodevelopmental disorders*, 1–13. Advance online publication. <https://doi.org/10.1007/s41252-022-00310-5>



12. Boué, S. (2022). Am i Autistic?. BOM (Birmingham Open Media): Birmingham.
13. Bremer E, Crozier M, Lloyd M. A systematic review of the behavioural outcomes following exercise interventions for children and youth with autism spectrum disorder [Internet]. Autism. SAGE Publications Ltd; 2016 [cited 2023 Mar 5]. p. 899–915. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1362361315616002>
14. Carlsson, E. (2019). Aspects of Communication, Language and Literacy in Autism: Child Abilities and Parent Perspectives (Thesis). Gothenburg (Sweden): University of Gothenburg:
https://gupea.ub.gu.se/bitstream/handle/2077/58237/gupea_2077_58237_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Case-Smith, J., Weaver, L. L., & Fristad, M. A. (2015). A systematic review of sensory processing interventions for children with autism spectrum disorders. Autism : the international journal of research and practice, 19(2), 133–148.
16. Cheung PPP, Lau BWM. Neurobiology of sensory processing in autism spectrum disorder. Prog Mol Biol Transl Sci. 2020;173:161-181. doi: 10.1016/bs.pmbts.2020.04.020. Epub 2020 May 13. PMID: 32711809.
17. Corvey, K., Menear, K. S., Preskitt, J., Goldfarb, S., & Menachemi, N. (2016). Obesity, Physical Activity and Sedentary Behaviors in Children with an Autism Spectrum Disorder. Maternal and child health journal, 20(2), 466–476.
<https://doi.org/10.1007/s10995-015-1844-5>
18. Crompton CJ, Sharp M, Axbey H, Fletcher-Watson S, Flynn EG and Ropar D (2020) Neurotype-Matching, but Not Being Autistic, Influences Self and Observer Ratings of Interpersonal Rapport. Front. Psychol. 11:586171. doi: 10.3389/fpsyg.2020.586171
19. Dan Keefe, Tracy Rowland, Steve Vasey, Jon White: Booklet All about autism, all about me, staff at Clare Mount Specialist Sports College,
https://www.youthsporttrust.org/media/z3fflo2m/all_about_autism1.pdf
20. Department for Health and Social Care [DHSC] (2019). Core Capabilities Framework for Supporting Autistic People. UK: UK Government.
21. Dora M Raymaker, Alan R Teo, Nicole A Steckler, Brandy Lentz, Mirah Scharer, Austin Delos Santos, Steven K Kapp, Morrigan Hunter, Andee Joyce, Christina Nicolaidis, Beyond Measure and Being Left with No Clean-Up Crew": Defining Autistic Burnout. Autism in adulthood, 2(2), 132–143.
22. Dreyer Gillette, M. L., Borner, K. B., Nadler, C. B., Poppert, K. M., Odar Stough, C., Swinburne Romine, R., & Davis, A. M. (2015). Prevalence and Health Correlates of Overweight and Obesity in Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of



- developmental and behavioral pediatrics : JDBP, 36(7), 489–496.
<https://doi.org/10.1097/DBP.000000000000198>
23. Duquette, M. M., Carbonneau, H., Roul, R., & Crevier, L. (2016). Sport and physical activity: Facilitating interventions with young people living with an autism spectrum disorder. *Physical Activity Review*, (4), 40-49.
24. Evans, E. W., Must, A., Anderson, S. E., Curtin, C., Scampini, R., Maslin, M., & Bandini, L. (2012). Dietary patterns and body mass index in children with autism and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 399–405.
doi:10.1016/j.rasd.2011.06.014
25. Garratt, K. i Abreu, L. (2023). *Autism: Overview of policy and services*. London: The House of Commons Library.
26. Gill and Cooper, 2008, Physical activity and prevention of type 2 diabetes mellitus,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18803434/>
27. Greaves-Lord, K., Skuse, D., & Mandy, W. (2022). Innovations of the ICD-11 in the Field of Autism Spectrum Disorder: A Psychological Approach. *Clinical psychology in Europe*, 4(Spec Issue), e10005. <https://doi.org/10.32872/cpe.10005>
28. Hage, S. V. R., Sawasaki, L. Y., Hyter, Y., & Fernandes, F. D. M. (2021). Social Communication and pragmatic skills of children with Autism Spectrum Disorder and Developmental Language Disorder. *CoDAS*, 34(2), e20210075.
<https://doi.org/10.1590/2317-1782/20212021075>
29. Hamer and Chida, 2009, Physical activity and risk of neurodegenerative disease: a systematic review of prospective evidence, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18570697/>
30. Happé, F., & Frith, U. (2020). Annual Research Review: Looking back to look forward - changes in the concept of autism and implications for future research. *Journal of child psychology and psychiatry, and allied disciplines*, 61(3), 218–232.
<https://doi.org/10.1111/jcpp.13176>
31. Healy, S., Haegele, J. A., Grenier, M., & Garcia, J. M. (2017). Physical Activity, Screen-Time Behavior, and Obesity Among 13-Year Olds in Ireland with and without Autism Spectrum Disorder. *Journal of autism and developmental disorders*, 47(1), 49–57.
<https://doi.org/10.1007/s10803-016-2920-4>
32. Holingue, C., Poku, O., Pfeiffer, D., Murray, S., & Fallin, M. D. (2021). Gastrointestinal concerns in children with autism spectrum disorder: A qualitative study of family experiences. *Autism : the international journal of research and practice*, 13623613211062667. Advance online publication.
<https://doi.org/10.1177/13623613211062667>



33. Huseyin O. (2019). The impact of sport activities on basic motor skills of children with autism. *Pedagogics, psychology, medical-biological problems of physical training and sports*, (3), 138-144.
34. Hyman, S. L., Levy, S. E., Myers, S. M., Kuo, D. Z., Apkon, S., Davidson, L. F., ... & Bridgemohan, C. (2020). Identification, evaluation, and management of children with autism spectrum disorder. *Pediatrics*, 145(1).
35. Lemmi, V., Knapp, M. i Ragan, I. (2017). The Autism Dividend: Reaping the Rewards of Better Investment. National Autism Project
36. Kapp, S. K., Steward, R., Crane, L., Elliott, D., Elphick, C., Pellicano, E., & Russell, G. (2019). 'People should be allowed to do what they like': Autistic adults' views and experiences of stimming. *Autism : the international journal of research and practice*, 23(7), 1782–1792. <https://doi.org/10.1177/1362361319829628>
37. Keating, C. T., Hickman, L., Leung, J., Monk, R., Montgomery, A., Heath, H., & Sowden, S. (2023). Autism-related language preferences of English-speaking individuals across the globe: A mixed methods investigation. *Autism Research*, 16(2), 406–428. <https://doi.org/10.1002/aur.2864>
38. Kelly, C.(.n.d).Communicating with parents. *The autism helper*. <https://theautismhelper.com/communicating-with-parents>
39. Kenny, L., Hattersley, C., Molins, B., Buckley, C., Povey, C., & Pellicano, E. (2016). Which terms should be used to describe autism? Perspectives from the UK autism community. *Autism*, 20(4), 442-462. <https://doi.org/10.1177/1362361315588200>
40. Kimber, A., Burns, J., & Murphy, M. (2023). “It’s all about knowing the young person”: Best practice in coaching autistic athletes. *Sports Coaching Review*, 12(2), 166-186.
41. Kunzi, K. (2015), Improving Social Skills of Adults With Autism Spectrum Disorder Through Physical Activity, Sports, and Games: A Review of the Literature. *Adultspan Journal*, 14: 100-113. <https://doi.org/10.1002/adsp.12008>
42. Lloyd, M., MacDonald, M., & Lord, C. (2013). Motor skills of toddlers with autism spectrum disorders. *Autism*, 17(2), 133-146. PubMed doi: 10.1177/1362361311402230
43. Loprinzi et Addoh, 2016, Multimorbidity, mortality, and physical activity, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27068114/>
44. MacDonald, M., Lord, C., & Ulrich, D. A. (2014). Motor Skills and Calibrated Autism Severity in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 31(2), 95–105. doi:10.1123/apaq.2013-0068



45. Mahalakshmi et al., 2020, Possible Neuroprotective Mechanisms of Physical Exercise in Neurodegeneration, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32824367/>
46. Mantzalas, J., Amanda L. Richdale, Achini Adikari, Jennifer Lowe, and Cheryl Dissanayake. (2022). What Is Autistic Burnout? A Thematic Analysis of Posts on Two Online Platforms. *Autism in Adulthood*.52-65.<http://doi.org/10.1089/aut.2021.0021>
47. Marco, E., Hinkley, L., Hill, S. et al. Sensory Processing in Autism: A Review of Neurophysiologic Findings. *Pediatr Res* 69, 48–54 (2011).
<https://doi.org/10.1203/PDR.Ob013e3182130c54>
48. McCoy, S. M., & Morgan, K. (2020). Obesity, physical activity, and sedentary behaviors in adolescents with autism spectrum disorder compared with typically developing peers. *Autism : the international journal of research and practice*, 24(2), 387–399.
<https://doi.org/10.1177/1362361319861579>
49. Memari, A. H., Ghaehri, B., Ziaee, V., Kordi, R., Hafizi, S., & Moshayedi, P. (2013). Physical activity in children and adolescents with autism assessed by triaxial accelerometry. *Pediatric Obesity*, 8, 150–158. doi:10.1111/j.2047-6310.2012.00101.x
50. Menear, K. S. & Neumeier, W. H. (2015) Promoting Physical Activity for Students with Autism Spectrum Disorder: Barriers, Benefits, and Strategies for Success, *Journal of Physical Education, Recreation and Dance*, 86:3, 43-48, DOI: 10.1080/07303084.2014.998395
51. Mills, R. i McCreadie, M. (2018). SYNERGY: Knowing me – knowing me. Changing the story around ‘behaviours of concern’. Promoting self-awareness, self-control and a positive narrative. UK:AT-Autism
52. Milton, D. E. M. (2012). On the ontological status of autism: the “double empathy problem.” *Disability & Society*, 27(6), 883–887. doi:10.1080/09687599.2012.710008
53. Mohd Nordin, A., Ismail, J., & Kamal Nor, N. (2021). Motor Development in Children With Autism Spectrum Disorder. *Frontiers in pediatrics*, 9, 598276.
<https://doi.org/10.3389/fped.2021.598276>
54. Murray, D., Lesser, M., & Lawson, W. (2005). Attention, monotropism and the diagnostic criteria for autism. *Autism*, 9(2), 139–156. <https://doi.org/10.1177/1362361305051398>
55. Must, A., Phillips, S., Curtin, C., & Bandini, L. G. (2015). Barriers to physical activity in children with autism spectrum disorders: Relationship to physical activity and screen time. *Journal of Physical Activity & Health*, 12, 529–534. doi:10.1123/jpah.2013-0271



56. Must, A., Phillips, S., Curtin, C., Anderson, S., Maslin, M., Lividini, K., & Bandini, L. (2014). Comparison of sedentary behaviors between children with autism spectrum disorders and typically developing children. *Autism*, 18(4), 376–384. doi:10.1177/1362361313479039
57. Nicolaidis, C., Milton, D., Sasson, N. J., Sheppard, E., Yergeau, M. (2019). An expert discussion on autism and empathy. *Autism in Adulthood*, 1(1), 4–11. <https://doi.org/10.1089/aut.2018.29000.cjn>
58. Obrusnikova, I., & Cavalier, A. R. (2011). Perceived barriers and facilitators of participation in after-school physical activity by children with autism spectrum disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 23(3), 195–211.
59. Ohara, R., Kanejima, Y., Kitamura, M., & Izawa, K. P. (2019). Association between Social Skills and Motor Skills in Individuals with Autism Spectrum Disorder: A Systematic Review. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 10(1), 276–296. <https://doi.org/10.3390/ejihpe10010022>
60. Pan, C. Y. (2012). Motor proficiency and physical fitness in adolescent males with and without autism spectrum disorders. *Autism*, 18(2), 156–165. doi:10.1177/1362361312458597
61. Pan, C. Y., Hus, P. J., Chung, I. C., Hung, C. S., Liu, Y. J., & Lo, S. Y. (2015). Physical activity during the segmented school day in adolescents with and without autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 15–16, 21–28. doi:10.1016/j.Rasd.2015.04.003.
62. Pierantozzi, E., Morales, J., Fukuda, D. H., Garcia, V., Gómez, A. M., Guerra-Balic, M., & Carballeira, E. (2022). Effects of a Long-Term Adapted Judo Program on the Health-Related Physical Fitness of Children with ASD. *International journal of environmental research and public health*, 19(24), 16731. <https://doi.org/10.3390/ijerph192416731>
63. Potvin, M. C., Snider, L., Prelock, P., Kehayia, E., & Wood-Dauphinee, S. (2013). Recreational participation of children with High Functioning Autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(2), 445–457. <https://doi.org/10.1007/s10803-012-1589-6>
64. Puspongoro, H. D., Efar, P., Soedjatmiko, Soebadi, A., Firmansyah, A., Chen, H. J., & Hung, K. L. (2016). Gross Motor Profile and Its Association with Socialization Skills in Children with Autism Spectrum Disorders. *Pediatrics and neonatology*, 57(6), 501–507. <https://doi.org/10.1016/j.pedneo.2016.02.004>
65. 51. Sansi A, Nalbant S, Ozer D. Effects of an Inclusive Physical Activity Program on the Motor Skills, Social Skills and Attitudes of Students with and without Autism Spectrum



- Disorder. J Autism Dev Disord [Internet]. 2021 [cited 2022 Oct 7];51:2254–70. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32940823/>
66. Stevenson, P. (2008). High Quality Physical Education for Pupils with Autism. UK: Youth Sport Trust: https://www.afd.org.uk/wp-content/uploads/2013/09/AUTISM-BOOKLET_v5.pdf
67. Raymaker, D. M., Teo, A. R., Steckler, N. A., Lentz, B., Scharer, M., Delos Santos, A., Kapp, S. K., Hunter, M., Joyce, A. i Nicolaidis, C. (2020). "Having All of Your Internal Resources Exhausted
68. Robertson, C., Baron-Cohen, S. Sensory perception in autism. Nat Rev Neurosci 18, 671–684 (2017). <https://doi.org/10.1038/nrn.2017.112>
69. Ryan S., Fraser-Thomas J. & Weiss J. (2018) Patterns of sport participation for youth with autism spectrum disorder and intellectual disabilities. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities 31, 369– 378.
70. Srinivasan, S. M., Pescatello, L. S., & Bhat, A. N. (2014). Current perspectives on physical activity and exercise recommendations for children and adolescents with autism spectrum disorders. Physical Therapy, 94(6), 875–889.
71. Stanish, H., Curtin, C., Must, A., Phillips, S., Maslin, M., & Bandini, L. (2015). Enjoyment, Barriers, and Beliefs About Physical Activity in Adolescents With and Without Autism Spectrum Disorder. Adapted physical activity quarterly : APAQ, 32(4), 302–317. <https://doi.org/10.1123/APAQ.2015-0038>
72. Tyler, K., MacDonald, M., & Menear, K. (2014). Physical activity and physical fitness of school-aged children and youth with autism spectrum disorder. Autism Research and Treatment, 2014, 1–6.
73. Van der Eycken W, Hoogduin K, Emmelkamp P. Handboek psychopathologie. Deel 1: Basisbegrippen [Internet]. 2008 [cited 2023 Mar 6]. Available from: https://www.researchgate.net/publication/254876690_Handboek_psychopathologie_Deel_1_Basisbegrippen
74. Van der Gaag, R. J. (2017). Autism Spectrum Disorders: Developmental History of a Concept. U: Barahona-Corrêa, B. i van der Gaag, R.-J. (ur.), Autism Spectrum Disorders in Adults. New York: Springer International Publishing, 1-27.
75. Veereman G, Holdt Henningsen K, Eysen M, Benahmed N, Christiaens W, Bouchez M-H, De Roeck A, Deconinck N, De ligne G, Dewitte G, Gheysen T, Hendrix M, Kagan C, Magerotte G, Moonen M, Roeyers H, Schelstraete S, Soncarrieu M-V, Steyaert J, Tolfo F, Vrancken G, Willaye E, Wintgens A, Wouters S, Croonenberghs J. (2014). Management of autism in children and young people: a good clinical practice guideline. Good Clinical



- Practice (GCP) Brussels: Belgian Health Care Knowledge Centre (KCE). KCE Reports 233. D/2014/10.273/87.
76. Vuksan, R. i Stošić, J. (2018). Bihevioralni pristup podučavanju jezika – metoda verbalno ponašanje. Logopedija, 8(1), 21-27.
77. Walker, N. (2021). Neuroqueer Heresies: Notes on the Neurodiversity Paradigm, Autistic Empowerment, and Postnormal Possibilities. Autonomous Press.
78. Webster, A. (2018). Autism, sport & physical activity: Practical strategies to implement in your delivery of sport and physical activity when working with autistic people. UK: The National Autistic Society: <https://england-athletics-prod-assets-bucket.s3.amazonaws.com/2018/11/National-Autism-Society-Autism-sport-physical-activity-PDF-2.1MB-.pdf>
79. Welch, C., Cameron, D., Fitch, M., & Polatajko, H. (2020). Living in autistic bodies: bloggers discuss movement control and arousal regulation. Disability and rehabilitation, 43(22), 3159–3167. <https://doi.org/10.1080/09638288.2020.1729872>
80. Whitehouse AJO, Evans K, Eapen V, Wray J. (2018). A national guideline for the assessment and diagnosis of autism spectrum disorders in Australia. Summary and recommendations. Brisbane: Cooperative Research Centre for Living with Autism.
81. Whiteley, P., Carr, K., & Shattock, P. (2021). Research, Clinical, and Sociological Aspects of Autism. Frontiers in psychiatry, 12, 481546. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.481546>
82. Whyatt, C. P., & Craig, C. M. (2011). Motor Skills in Children Aged 7–10 Years, Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 42(9), 1799–1809. doi:10.1007/s10803-011-1421-8
83. Williams, G. L., Wharton, T., & Jagoe, C. (2021). Mutual (Mis)understanding: Reframing Autistic Pragmatic "Impairments" Using Relevance Theory. Frontiers in psychology, 12, 616664. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.616664>
84. Yu J, Jee YS. Educational exercise program affects to physical fitness and gross motor function differently in the severity of autism spectrum disorder.J Exerc Rehabil [Internet]. 2020 [cited 2022 Oct 7];16:410–7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33178642/>
85. Yu CCW, Wong SWL, Lo FSF, So RCH, Chan DFY. Study protocol: A randomized controlled trial study on the effect of a game-based exercise training program on promoting physical fitness and mental health in children with autism spectrum disorder



86. Zampella, C. J., Wang, L. A. L., Haley, M., Hutchinson, A. G., & de Marchena, A. (2021). Motor Skill Differences in Autism Spectrum Disorder: a Clinically Focused Review. *Current Psychiatry Reports*, 23(10). doi:10.1007/s11920-021-01280-6

Liste des liens des sites internet :

1. Acceptable language for describing autism guideline by Autism-Europe:
<https://www.autismeurope.org/about-autism/acceptable-language/>
2. ANSES, 2016,
<https://www.anses.fr/fr/content/plus-d%E2%80%99activit%C3%A9-physique-et-moins-de-s%C3%A9dentarit%C3%A9-pour-une-meilleure-sant%C3%A9>
3. Autism Europe website: <https://www.autismeurope.org/>
4. Autism info service website (FR): <https://www.autismeinfoservice.fr/>
5. ARASAAC website, <https://arasaac.org/pictograms/search>, To use the pictograms, respect the condition of use, notably the logo of ARASAAC and the citation: *The pictographic symbols used are the property of the Government of Aragon and were created by Sergio Palao for ARASAAC (http://www.arasaac.org), which distributes them under a Creative Commons BY-NC-SA Licence.*
6. Canadian Disability Participation Project [CDPP] (2020). Blueprint for Building Quality Participation in Sport for Children and Youth with Autism Spectrum Disorder. Queen's University, Kingston, ON:
https://cdpp.ca/sites/default/files/AO_Blueprint_CDPP_April%202023_English.pdf
7. Canucks Autism Network [CAN] (2022). Tips for Creating an Inclusive Sports & Recreation Program:
<https://www.canucksautism.ca/drive/uploads/2022/09/Creating-an-Inclusive-Sports-Rec-Program.pdf>
8. European Guide for the inclusion of persons on the autism spectrum.
<https://mediators4inclusion.eu/wp-content/uploads/2022/10/YMI-Guidelines-FINAL.pdf>
9. Handbook SISAAP,
https://ec.europa.eu/programmes/erasmus-plus/project-result-content/0e0b706e-5c83-49f0-9b5f-2333bdd7dea7/SISAAP_guide_english.pdf
10. INSERM, 2018,
<https://www.inserm.fr/actualite/inserm-en-2018-rapports-et-chiffres-cles/>



11. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). (2013) Autism: The management and support of children and young people on the Autism Spectrum (NICE Clinical Guidelines, no. 170). Leicester, UK: National Collaborating Centre for Mental Health and British Psychological Society.
12. Recommendations for supporting autistic people (FR)
<https://sportadapte.sharepoint.com/:b:/s/FFSA/EdiBVCw58SNMnBJ4gq7xze8BZ2b-3Ijz67IkMQt7QcbYrw?e=aeG6wM>
13. Sacree website: <https://sacree.eu/>
14. The Autistic Self Advocacy Network [ASAN] (n.d.). About autism.
<https://autisticadvocacy.org/about/asan/about-autism/>
15. The National Autistic Taskforce [NAT] (2019). An independent guide to quality care for autistic people:
https://nationalautistictaskforce.org.uk/wp-content/uploads/RC791_NAT_Guide_to_Quality_Online.pdf
16. The National Autistic Taskforce [NAT] (2021). Good practice guide for professionals delivering talking therapies for autistic adults and children:
<https://s2.chorus-mk.thirdlight.com/file/24/asDKIN9as.klK7easFDsalAzTC/NAS-Good-Practice-Guide-A4.pdf>
17. The National Institute on Deafness and Other Communication Disorders [NIDCD]. (2020). Autism Spectrum Disorder: Communication Problems in Children. NIH Pub. No. 97–4315:
<https://www.nidcd.nih.gov/sites/default/files/Documents/health/voice/AutismSpectrumDisorder-508.pdf>
18. The Spectrum (n.d.). Autism Sensory Strategies.
<https://thespectrum.org.au/autism-strategy/autism-strategy-sensory>



Annexe : Modèle Sacree - Projet Sacree

- Annexe 1 : Fiches développées et utilisées par l'ASPTT
- Annexe 2 : Questionnaire sur les préférences sportives des personnes autistes
- Annexe 3 : Guide pour choisir l'activité sportive appropriée



ANNEXE 1 - Fiches développées et utilisées par l'ASPTT Fédération Omnisports :

- Fiche n°1 : Premier contact
- Fiche n°2 : Présentation générale de l'enfant
 - Fiche n°3 : Habiletés motrices
- Fiche n°4 : Evaluation de la séance
- Fiche n°5 : Point de fin de saison

Nom et prénom de l'enfant :

Date de naissance :/...../.....

Activité choisie :

Kidisport Natation Babysport Autre :.....

Disponibilité pour pratiquer l'activité : (plusieurs choix possibles) :

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi

Contacts parents :

Tel 1 :

Tel 2 :

Mail 1 :

Mail 2 :

Je m'appelle : Année de naissance :/...../.....
 Ma maman :
 Mon papa :
 Mes frères et sœurs :

En cas d'urgence :
 Personne à contacter :
 N° de téléphone :

Structure d'accueil	
Type (Sessad, Ulis, MPEA, CAMPS, IME...)	
Nom de l'établissement	
Nom et coordonnées du référent	

Suivi de l'enfant		
	Nom et prénom	Coordonnées
Psychomotricien		
Psychologue		
Neurologue		
Ergothérapeute		
Orthophoniste		
Kinésithérapeute		
Autre, précisez :		

Traitement et/ou diagnostic de l'enfant :

.....

Mode de communication avec l'enfant :

- LSF PECS MAKATON Mode personnel
 Tablette Ecrit Pas ou peu de communication

Autres, précisez :

Mode d'expression de l'enfant :

- Mots Phrases Sons Cris
 Gestes Pointés Classeur PECS

Autres, précisez :

Particularités sensorielles :

- Hypo sensibilités Auditif Visuel Gustatif
 Hyper sensibilités Epidermique Vestibulaire

Recherche de sensations sensorielles :

Relation avec autrui (Physique, sensoriel et interactions sociales) :

- Fuis le contact Ne sait pas faire avec ses pairs Contact physique possible
 Recherche le contact Imitation de ses pairs

Comment je manifeste mes envies :

PROPRETE (autonomie)	
PEUR	
FAIM (particularité)	
DOULEUR	
FROID	
FATIGUE (dort bien la nuit)	
SOIF	

Comment je manifeste mes émotions :

JOIE	
SATISFACTION	
CONTRARIETE	
TRISTESSE	
COLERE	
FRUSTRATION	

Autres renseignements importants à nous communiquer (allergie, phobie...) :

.....

Connaissance du corps : *Votre enfant sait-il où se trouve ?*

- La tête Les cheveux Les yeux Les oreilles Le nez La bouche
 Les bras Les mains Le ventre Le dos Les jambes Les pieds

Aptitudes physiques : *Votre enfant sait-il ?*

- Courir Escalader Souffler Ouvrir/fermer la bouche
 Tendre les bras Plier les bras Tendre les jambes Plier les jambes
 Regarder un point précis (sol, plafond, mur...)

Développement moteur :

- Bon Moyen A développer Hypotonique

Informations complémentaires :

J'aime	Je n'aime pas
-	-
-	-
-	-
Je sais	Je ne sais pas
-	-
-	-
-	-

**En cas de crise, quels sont les éléments ou stratégie qui permettent de calmer votre enfant ?
(ex : une chanson, une comptine, un doudou, une sucette...)**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

Date :

Encadrant(s) :

Nom et prénom de l'enfant :

Activité pratiquée :

Comportement de l'enfant :

- Enthousiaste Coopératif Fatigué Refuse de pratiquer

Remarque :

Maitrise de l'émotion :

- Aucune maîtrise, réactions vives, pulsionnelles Bonne maîtrise
 Faible/Moyenne maîtrise, prise en compte des remarques Totale maîtrise

Remarque :

Relation à autrui :

- Pas ou peu de relations Relations conflictuelles
 Relation exclusive avec l'adulte Confiante (coopération et échanges)

Remarque :

Compréhension des consignes :

- Ne comprend pas A développer Bonne

Remarque :

Axe de travail :

.....
.....
.....

Nom et prénom de l'enfant :

Activité choisie :

Kidisport Natation Babysport Autre :.....

Jour de pratique :

Lundi Mardi Mercredi Jeudi Vendredi Samedi

Assiduité :

Oui Non

1 ^{ère} année	
Équilibre	
Saut	
Attraper	
Lancer	
Opposition	

Déplacement	
Flottaison	
Saut	
Immersion	
Souffle	
Battement Jambe au mur	

Bilan	
Recommandation	
Intégration	

2^{ème} année

Équilibre	
Saut	
Attraper	
Lancer	
Opposition	

Déplacement	
Flottaison	
Saut	
Immersion	
Souffle	
Battement Jambe au mur	

Bilan	
Recommandation	
Intégration	

3^{ème} année

Équilibre	
Saut	
Attraper	
Lancer	
Opposition	

Déplacement	
Flottaison	
Saut	
Immersion	
Souffle	
Battement Jambe au mur	

Bilan	
Recommandation	
Intégration	



Cofinancé par
l'Union européenne



ANNEXE 2 - Questionnaire sur les préférences sportives des personnes autistes



Questionnaire sur les préférences sportives des personnes autistes

Ce questionnaire porte sur **vos préférences personnelles** en matière de sports et d'activités physiques. Il n'y a pas de bonnes ou de mauvaises réponses : répondez simplement en fonction de ce que vous aimez et de ce avec quoi vous vous sentez à l'aise.

En remplissant ce questionnaire, vous obtiendrez des informations précieuses sur les types de sports qui correspondent le mieux à vos besoins et à vos intérêts. Que vous soyez à la recherche d'un sport d'équipe, d'une activité individuelle ou d'une activité intermédiaire, ce questionnaire vous guidera dans la bonne direction.

Après avoir rempli ce questionnaire, nous vous invitons à consulter notre "[Guide pour faire le bon choix](#)". Cette ressource est conçue pour vous aider à découvrir le sport qui correspond le mieux à vos préférences et à vos intérêts.

1. Quels types d'activités physiques aimez-vous pratiquer ?

- Sports d'équipe (par exemple, football, basket-ball, volley-ball)
- Sports individuels (par exemple, natation, course à pied, cyclisme)
- Arts martiaux (par exemple, karaté, taekwondo)
- Gymnastique ou danse
- Activités de plein air (par exemple, randonnée, escalade, kayak)
- Autre (veuillez préciser) : _____

2. Y a-t-il des sports ou des activités physiques que vous avez pratiqués dans le passé et que vous avez appréciés ?

- Oui
- Non
- Si oui, veuillez les noter : _____

3. Préférez-vous les sports d'équipe, les sports individuels ou les activités que vous pouvez pratiquer seul(e) ?

- Les sports d'équipe
- Les sports individuels
- Les activités que l'on peut faire seul.e ou à plusieurs



Pas de préférence

4. Y a-t-il des sports ou des activités spécifiques que vous avez toujours voulu essayer ?

Oui

Non

Si oui, veuillez les noter : _____

5. Que pensez-vous des sports de compétition par rapport aux activités non compétitives ?

Préférence pour les sports de compétition

Préférence pour les activités non compétitives

Pas de préférence

6. Avez-vous des limitations physiques ou des problèmes de santé qui pourraient affecter votre choix de sport ?

Oui (veuillez préciser) : _____

Non

7. Y a-t-il des sensibilités ou des préférences sensorielles dont il faut tenir compte lors du choix d'un sport ?

Oui (veuillez préciser) : _____

Non

8. Préférez-vous les sports ou les activités qui impliquent des routines et des règles structurées, ou ceux qui permettent plus de flexibilité et de créativité ?

Préférence pour les routines et les règles structurées

Préférence pour la flexibilité et la créativité

Pas de préférence

9. Êtes-vous intéressé.e par l'apprentissage de nouvelles compétences et techniques, ou préférez-vous des activités qui vous sont plus familières et confortables ?

Intéressé(e) par l'acquisition de nouvelles compétences

Intéressé(e) par les activités familières et confortables

Pas de préférence



10. Avez-vous des préférences concernant l'environnement dans lequel le sport est pratiqué ?

Entourez ce que vous préférez.

- Intérieur/extérieur
- Bruyant/calme
- Bondé/ peu peuplé
- Pas de préférence

11. Que pensez-vous de l'interaction sociale pendant les activités sportives ? Préférez-vous être seul ou interagir avec les autres ?

- Préfère travailler seul(e)
- Préfère interagir avec les autres
- Pas de préférence

12. Y a-t-il des objectifs ou des résultats spécifiques que vous espérez atteindre en participant à des activités sportives ou physiques ?

- Oui (veuillez préciser) : _____
- Non

13. Comment gérez-vous habituellement le stress ou l'anxiété ? Y a-t-il des sports ou des activités qui vous aident à vous sentir calme et détendu ?

- Oui (veuillez préciser) : _____
- Non

14. Avez-vous des préférences concernant la durée et l'intensité des séances d'activité physique ?

Entourez ce que vous préférez.

- Courte durée, faible intensité
- Longue durée, intensité élevée
- Pas de préférence

15. Y a-t-il des considérations logistiques (telles que le transport, le coût ou l'horaire) qui pourraient avoir une incidence sur votre capacité à participer à certains sports ou activités ?

- Oui (veuillez préciser) : _____
- Non



Cofinancé par
l'Union européenne



Annexe 3 - Guide pour choisir l'activité sportive appropriée

UN GUIDE POUR FAIRE LE BON CHOIX D'ACTIVITÉ

Annexe au modèle Sacree



Cofinancé par
l'Union européenne

SACREE 
Autism & Sport

 Culture
Sport
Santé
Société

UFR  **STAPS** Sciences et techniques
des activités physiques
et sportives

**UNIVERSITÉ DE
FRANCHE-COMTÉ**

Clause de non-responsabilité :

Financé par l'Union européenne. Les points de vue et avis exprimés n'engagent toutefois que leur(s) auteur(s) et ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Union européenne ou de l'Agence exécutive européenne pour l'éducation et la culture (EACEA). Ni l'Union européenne ni l'EACEA ne sauraient en être tenues pour responsables.

Ce guide, rattaché au projet Sacree, vise à fournir un outil simple aux parents, frères et sœurs, entraîneurs, personnes autistes, pour sélectionner l'activité qui leur convient le mieux. Parce qu'il n'existe pas de recette universelle pour trouver l'activité sportive qui vous fera aimer la pratique, voici quelques conseils sur les critères à privilégier.

RÉPERTOIRE

Comment lire le répertoire ?

Le répertoire est basé sur la classification des sports selon plusieurs catégories de critères.

CARACTERISTIQUES DE L'ACTIVITE

INTERIEUR EXTERIEUR	L'activité se déroule-t-elle principalement à l'extérieur (par exemple, dans un environnement naturel) ou à l'intérieur (par exemple, dans un gymnase) ?
EQUIPE INDIVIDUEL	Si l'activité est un sport d'équipe ou un sport individuel
OUTIL MAINS LIBRES	Si l'activité implique la manipulation d'un outil pendant toute la durée de l'activité (par exemple, une raquette) ou ponctuellement (par exemple, une balle).
OPPOSITION FACE A FACE	Si l'activité implique une confrontation directe avec un ou plusieurs adversaires
CONTACT	La mesure dans laquelle l'activité implique d'entrer en contact avec des partenaires/opposants
OUVERT FERME	Pratiques ouvertes : niveaux élevés d'incertitude concernant l'environnement et/ou le type d'actions à effectuer. Activités fermées : les participants développent leurs compétences dans un environnement très stable conçu pour leur sport.

RÉPERTOIRE

Comment lire le répertoire ?

Le répertoire est basé sur la classification des sports selon plusieurs catégories de critères.

BESOINS SPÉCIFIQUES

Moteur	Le degré de motricité fine que le joueur doit gérer. La pression temporelle, la manipulation d'outils, l'aspect ouvert sont des critères.
Sensoriel	Le degré d'informations sensorielles (principalement tactiles) que les participants doivent tolérer. Le contact avec les autres participants est l'un des principaux critères.
Cognitif	La complexité et le nombre d'informations que les participants doivent gérer en même temps. La complexité du processus de prise de décision.
Psychologie	Présence de situations stressantes et anxiogènes. La présence d'un score, la confrontation directe avec un ou plusieurs adversaires, le risque de chute, font partie des principaux critères.
Adaptabilité	Le degré d'incertitude concernant le déroulement de l'activité, qui exige de grandes capacités d'adaptation et de flexibilité. La pression temporelle, associée à l'aspect des compétences ouvertes, est l'un des principaux critères.
Aspects sociaux	Le degré d'interaction avec le partenaire et/ou les adversaires, qui nécessite des compétences en matière de communication.

RÉPERTOIRE

Comment lire le répertoire ?

Le répertoire est basé sur la classification des sports selon plusieurs catégories de critères.

PREFERENCE PERSONNELLE

A REMPLIR VOUS-MEME 😊

PREFERENCE PERSONNELLE

- *Puisque l'un des principaux critères est, en fin de compte, que le participant ait une attirance personnelle pour une activité. Remplissez la colonne avec vos propres notes, de - (je n'aime pas du tout) à +++ (j'adore).*

RÉPERTOIRE

SPORT	CARACTERISTIQUES						BESOINS SPECIFIQUES						A REMPLIR VOUS-MEME ☺
	INTERIEUR EXTERIEUR	EQUIPE INDIVIDUEL	OUTIL MAINS LIBRES	OPPOSITION FACE A FACE	CONTACT	OUVERT FERME	Moteur	Sensoriel	Cognitif	Psychologie	Adaptabilité	Aspects sociaux	PREFERENCE PERSONNELLE
NATATION	INTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+++	++	+	+	+	+	
TIR A L'ARC	LES DEUX	INDIV	OUTIL	NON	-	FERME	++++	+	++	++	+	+	
BADMINTON	INTERIEUR	LES DEUX	OUTIL	OUI	-	OUVERT+	+++	+	+++	++	+++	++	
BASKET-BALL	INTERIEUR	EQUIPE	LES DEUX	OUI	+	OUVERT+	++++	++	+++	+++	+++	+++	
CYCLISME	EXTERIEUR	INDIV	OUTIL	NON	-	OUVERT	++	+	+	+	++	++	
BOXE	INTERIEUR	INDIV	OUTIL	OUI	++	OUVERT+	++	+++	+++	+++	+++	++	
ESCALADE	LES DEUX	INDIV	LES DEUX	NON	-	OUVERT	+++	+	++	+++	++	++	
DANSE	INTERIEUR	LES DEUX	MAINS LIBRES	NON	+	FERME	++	+	+	+	+	++	
ESCRIME	INTERIEUR	INDIV	OUTIL	OUI	+	OUVERT+	++++	++	+++	++	+++	++	
FITNESS	INTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+	+	+	+	+	+	
GOLF	EXTERIEUR	INDIV	OUTIL	NON	-	FERME	+++	+	+	+	+	+	
GYMNASTIQUE	INTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+++	+	+	++	+	+	
HANDBALL	INTERIEUR	EQUIPE	LES DEUX	OUI	+	OUVERT+	++	++	+++	+++	+++	+++	
EQUITATION	EXTERIEUR	INDIV	OUTIL	NON	-	OUVERT	+	+++	+	++	++	++	
ARTS MARTIAUX	INTERIEUR	INDIV	LES DEUX	OUI	++	OUVERT+	+	+++	++	+++	+++	+++	
PARKOUR	LES DEUX	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	OUVERT	+++	+	++	+++	+++	+	
RUGBY	EXTERIEUR	EQUIPE	LES DEUX	OUI	++	OUVERT+	+++	+++	+++	+++	+++	+++	
COURSE A PIED	EXTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	OUVERT	+	+	+	+	+	+	
FOOTBALL	EXTERIEUR	EQUIPE	LES DEUX	OUI	+	OUVERT+	+++	++	+++	++	+++	+++	
SURF	EXTERIEUR	INDIV	OUTIL	NON	-	OUVERT	+++	++	+	++	++	+	
TENNIS DE TABLE	INTERIEUR	LES DEUX	OUTIL	OUI	-	OUVERT+	+++	+	+++	+	+++	++	
TENNIS	LES DEUX	LES DEUX	OUTIL	OUI	-	OUVERT+	+++	+	+++	+	+++	++	
ATHLETISME	LES DEUX	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+	+	+	+	+	+	
VOLLEYBALL	INTERIEUR	EQUIPE	LES DEUX	OUI	+	OUVERT+	+++	+	+++	++	+++	+++	
MARCHE	EXTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+	+	+	+	+	+	
YOGA	INTERIEUR	INDIV	MAINS LIBRES	NON	-	FERME	+	+	+	+	+	+	

EXEMPLES

Dans la partie suivante, vous trouverez quelques exemples illustrant les différents continuums qui existent entre les activités, en ce qui concerne les besoins spécifiques des personnes autistes.

MOTRICITÉ

Du plus exigeant... au moins exigeant



Basket-ball



Golf



Sports de raquette



Fitness



Marche

CONTEXTE SENSORIEL

Du plus exigeant... au moins exigeant



Judo



Natation



Fitness



Rugby



Basket-ball



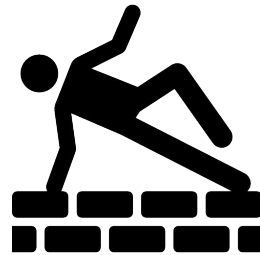
Marche

CONTEXTE COGNITIF

Du plus exigeant... au moins exigeant



Football



Parkour



Fitness



Basket-ball



Marche

PSYCHOLOGIQUE

Du plus exigeant... au moins exigeant



Boxe



Gymnastique



Parkour



Football



Escalade



Marche



Yoga

CONTEXTE SOCIAL

Du plus exigeant... au moins exigeant



Football



Escalade



Natation



Boxe



Marche

ADAPTABILITÉ

Du plus exigeant... au moins exigeant



Basket-ball



Climbing



Gymnastics



Soccer



Parkour



Golf

PERSONNALITÉ



Préférence(s) personnelle(s) 😊