

SPORTS ADAPTÉS

Parasports Québec – Centre d'Intégration à la Vie Active

Programme « Au-delà des limites »



Contenu de la présentation

- 1** Programme “Au delà des limites”
- 2** Handicap, contextualisation et définitions
- 3** Enjeux de l’activité physique et du sport adapté
- 4** Définition du sport adapté
- 5** Présentation des disciplines sportives
- 6** Conclusion



1

Programme « Au-delà des limites »

Programme

« Au-delà des limites »



1

Sensibiliser et faire connaître à la population québécoise générale les activités physiques existant pour les personnes ayant des limitations physiques.

2

Sortir de l'isolement les personnes ayant des limitations physiques en créant des opportunités d'interaction sociale à travers l'activité physique.

3

Initier les gens ayant des limitations physiques aux saines habitudes de vies et à un mode de vie physiquement actif.

Programme

« Au-delà des limites »

Intégrer les gens ayant des limitations physiques dans une structure de sport organisé et fédéré.

Créer de nouveaux clubs sportifs afin de rendre accessible la pratique sportive régulière à travers l'ensemble de la province ou créer des groupes à l'intérieur de clubs existants.

Développer des structures de ligues ou de compétitions pour les sports en développement.

Qui sommes-nous?



Parasports Québec est un organisme à but non lucratif reconnu par la Direction des sports, du loisir et de l'activité physique du Gouvernement du Québec, ainsi qu'un organisme de bienfaisance enregistré au Canada, reconnu comme donataire au sens de la Loi de l'impôt sur le revenu canadienne.



Le **CIVA** a pour mission de parrainer, d'étudier, de promouvoir et de développer des programmes afin d'aider les personnes en situation de handicap physique à s'intégrer et à participer activement à la vie de leur communauté.

2

Handicap, Contextualisation et définitions



Handicap

Déficiência

- Perte ou anomalie affectant une **fonction** organique

Incapacité

- Perte d'**habilité** d'exécution

Handicap

- Conséquence **sociale** et **environnementale**

Le Handicap en quelques chiffres

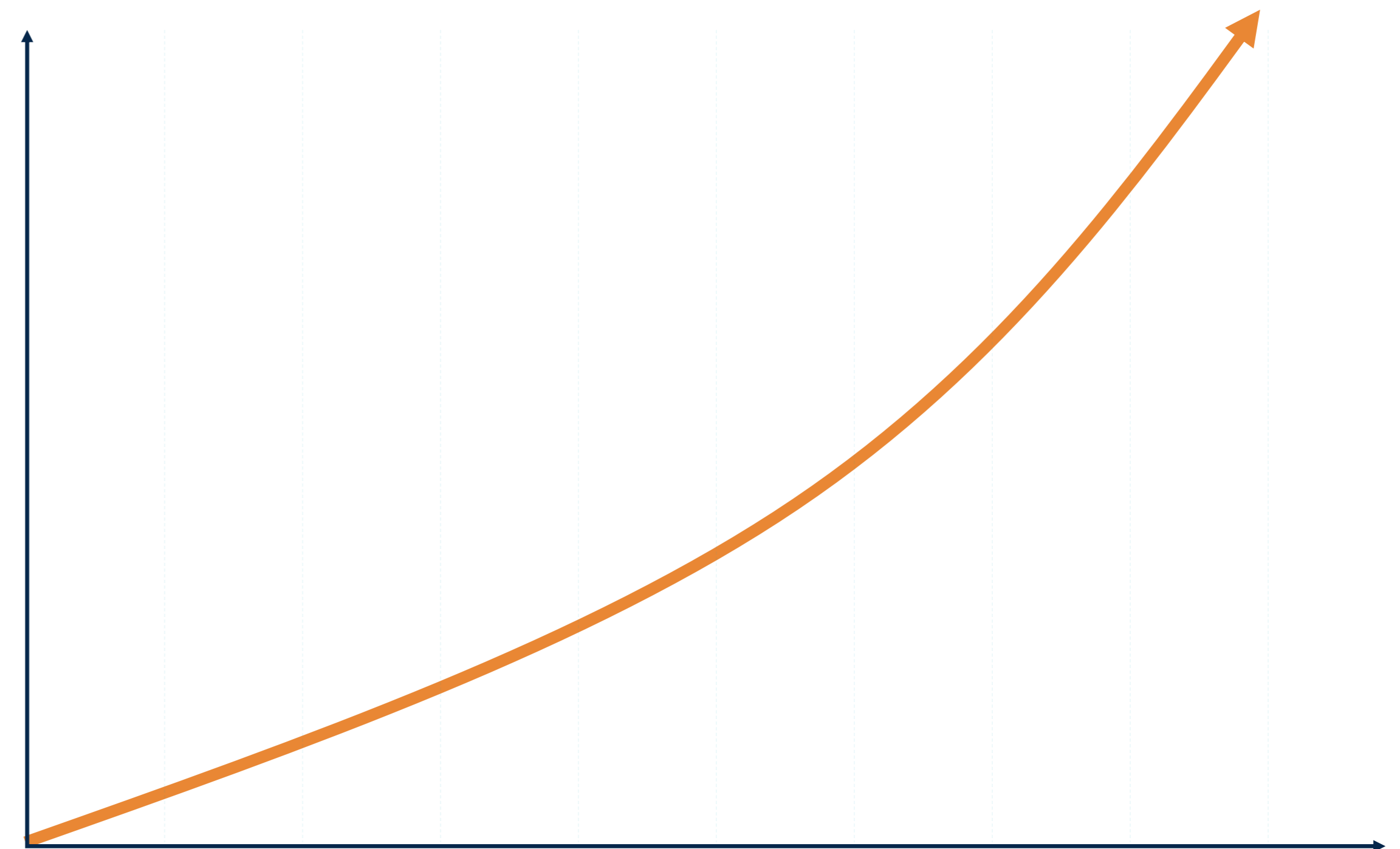
▶ **15%**

de la population mondiale vit avec un handicap

Selon le rapport mondial sur le handicap, OMS

▶ **1 558 290**

Personnes en situation de handicap au Québec



Le nombre des personnes handicapées est en augmentation.

Le Handicap en quelques chiffres

Selon l'OMS, la sédentarité est le

4ème

facteur de risque de mortalité dans le monde

La lutte contre la **sédentarité** et **l'inactivité physique** est donc un enjeu de santé publique.

Part de **sédentarité** dans la population mondiale:

31%

Part de **sédentarité** chez les **personnes en situation de handicap** au Canada:

94%



Législation

La Charte des droits et libertés de la personne

est une loi fondamentale qui a préséance sur les autres lois, et qui possède un statut « quasi constitutionnel ».

Article 10 et Article 52:

Droit à l'égalité:

« Garantit à toute personne le droit à la reconnaissance et à l'exercice, en pleine égalité, des droits et libertés, sans distinction, exclusion ou préférence fondée sur un motif de discrimination »

De nombreuses personnes ayant des limitations fonctionnelles sont privées, en tout ou en partie, de plusieurs droits protégés par la Charte, en raison de leur handicap ou de l'utilisation d'un moyen pour pallier ce handicap.

Exemple:

« Un grand nombre de parcs et aires de jeu sont difficilement accessibles aux personnes qui se déplacent en fauteuil roulant.

Ce qui a notamment pour effet de les priver d'exercer une partie de leur rôle parental, mais également de priver les enfants du droit à la protection et à l'attention de leurs parents »

Recommandations de l’OMS

Recommandation 1

Permettre l'accès à tous les systèmes et services ordinaires

Recommandation 2

Investir dans des programmes et services spécifiques pour les personnes handicapées

Recommandation 3

Adopter une stratégie nationale et un plan d'action sur le handicap

Recommandation 4

Impliquer les personnes handicapées

Recommandation 5

Développer les ressources humaines

Recommandation 6

Prévoir un financement suffisant et améliorer l'accessibilité économique

Recommandation 7

Sensibiliser le grand public et lui faire mieux comprendre le handicap

Recommandation 8

Améliorer la collecte des données sur le handicap

Recommandation 9

Renforcer et soutenir la recherche sur le handicap



3

Les enjeux de l'activité physique et du sport adapté

Sport VS Activité physique

Le **sport** est une activité physique qui se réalise de manière organisée avec un cadre, des règles et un système de compétitions.



Une **activité physique** correspond à:
«Tout mouvement produit par les muscles squelettiques, responsables d'une augmentation de la dépense énergétique» (OMS)



Niveau de recherche de performance et de compétitivité

Les bénéfices de l'activité physique sur la santé

Amélioration de l'autonomie et de la qualité de vie

Développement physiologique

- Développement musculaire
- Développement cardiovasculaire
- Amélioration système immunitaire

Développement psychologique

- Développement de l'identité
- Baisse du stress
- Développement confiance et estime soi

Développement social

- Sentiment d'appartenance
- Développement de l'environnement social
- Perception des autres

Enjeux de santé

Lutter contre:

- La sédentarité et l'inactivité physique
- Les complications de santé
- La discrimination et isolement social

Obstacle à la pratique d'activités physiques

Obstacles individuels

- Manque de confiance en soi
- Appréhension de la douleur

Obstacles sociaux

- Parents
 - Surprotection
 - Manque de soutien
 - Appréhension des blessures
- Image du handicap

Obstacles environnementaux

- Accessibilité
- Accès au matériel
- Accès aux informations



Le contexte québécois

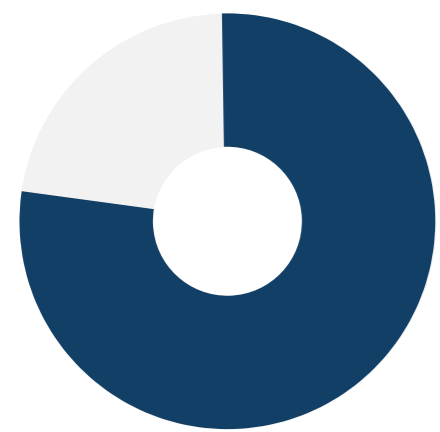


Peu de services

Ex: 2 clubs de Rugby-fauteuil, 3 clubs de PC Soccer.



Peu d'activité physique et de sport au sein des centres de réadaptation



Faible bassin de joueurs

Seulement 6% des personnes en situation de handicap pratique de l'activité physiques.



Peu de professionnels formés aux sports adaptés



Peu de référencement



Paysage sport adapté disparate

A woman in a wheelchair is shown in action on a soccer field. She is wearing a dark jersey with 'UVE' on it and is focused on the game. A soccer ball is visible in the foreground. The background shows a blurred crowd of spectators. The image is overlaid with a dark blue tint.

4

Définition du sport adapté

Les différents types de sports

1- Les activités sportives semblables aux sports “réguliers”

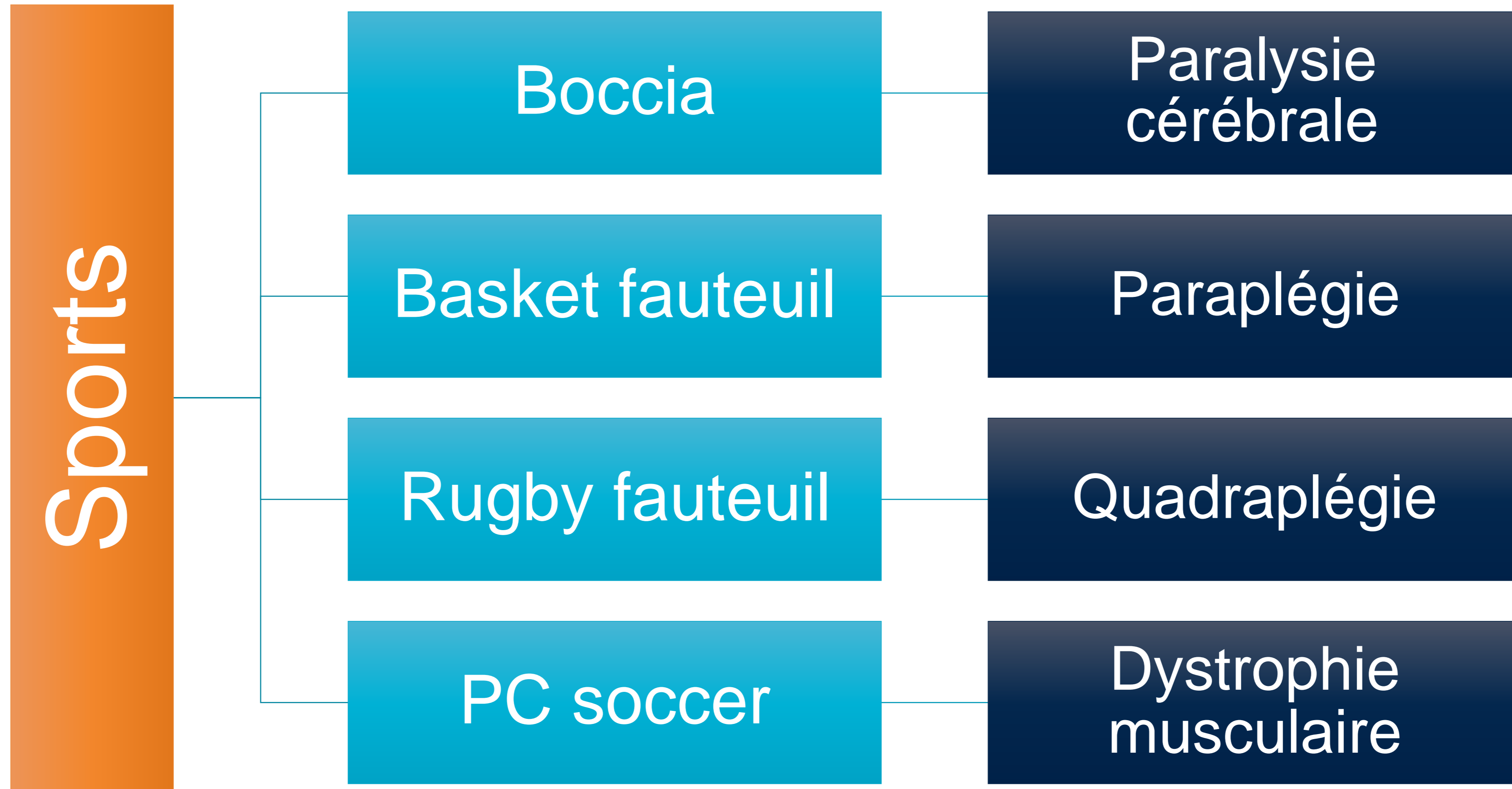
(Ex: Ski, Tennis, Football adapté, athlétisme)

2- Les activités sportives dérivées des sports “réguliers”

(Ex: Basket Fauteuil, PC Soccer, Hockey luge)

3- Les activités sportives sans liens avec les sports “réguliers”

(Ex: Goalball, Rugby-fauteuil)



Sports

Boccia

- Paralysie cérébrale
- Dystrophie Musculaire
- Amputations
- Spina-Bifida
- Arthrite \ Polyarthrite
- Neurofibromatose
- Sclérose en plaques
- Dystonie
- Ataxie

Basket fauteuil

- Paraplégie
- Hémiplégie
- Paralysie cérébrale
- Amputations
- Poliomyélite
- Traumatismes Crâniens
- Spina Bifida
- Arthrite \ Polyarthrite
- Dysplasie osseuse
- Diplégie spastique
- Atrophie musculaire

Rugby fauteuil

- Quadraplégie
- Amputations
- Paralysie Cérébrale
- Traumatismes Crâniens
- Maladie de Charcot

PC soccer

- Dystrophie Musculaire
- Quadraplégie
- Paralysie cérébrale
- Neurofibromatose
- Sclérose en plaques
- Myopathie
- Traumatismes Crâniens

Attention aux idées simplificatrices !

Il est donc nécessaire de bien connaître le sport, ses techniques et les ressources qu'il mobilise, pour **référencer** la personne vers la pratique qui lui correspond le plus.

Il est préférable de catégoriser les sports en fonction des **capacités fonctionnelles** requises, plutôt qu'en fonction des **pathologies** représentées

**TROUVE
TON SPORT.CA**

A person in a wheelchair is shown in motion on a track, wearing a dark jersey with 'UVE' on it. A soccer ball is visible in the foreground. The background is a blurred crowd of spectators.

5

Présentation des disciplines sportives

Basketball en fauteuil roulant

Le basketball en fauteuil roulant (ou basket-fauteuil) est un sport paralympique dont les règles sont relativement similaires au basketball traditionnel.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Blessure médullaire basse (Paraplégie)
- Amputations partielles ou totales des membres inférieurs et/ou partielles des membres supérieurs
- Paralyse cérébrale
- Spina-bifida
- Blessure chronique au niveau des genoux et/ou des chevilles



Capacités requises

- Maîtrise du fauteuil manuel
- Concentration et maîtrise de soi
- Tactique collective
- Stratégie de jeu
- Précision du geste (Force et/ou direction)
- Coordination motrice
- Équilibre assis
- Tonus musculaire
- Vitesse

Rugby-Fauteuil

Le rugby en fauteuil roulant, (appelé aussi rugby-fauteuil, murder-ball ou quadrugby) est un sport mixte combinant des éléments du rugby, du basketball et du hockey.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Tétraplégie \ Quadriplégie
- Amputations partielles ou totales des membres inférieurs et supérieurs
- Paralyse cérébrale
- Spina-bifida
- Dystrophie musculaire



Capacités requises

- Maîtrise du fauteuil manuel
- Tactique collective
- Coordination motrice
- Tonus musculaire

Curling

Au curling, les joueurs doivent faire glisser des pierres sur la glace et les immobiliser le plus près du centre de cercles concentriques, appelé la maison.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Blessure médullaire basse
- Amputations partielles ou totales des membres inférieurs et/ou partielles des membres supérieurs
- Paralyse cérébrale
- Sclérose en plaques



Capacités requises

- Maîtrise du fauteuil manuel
- Tactique collective et individuelle
- Stratégie de jeu
- Précision du geste (Force et/ou direction)
- Coordination motrice
- Adresse et habileté manuelle

Athlétisme

Le para athlétisme est un sport dérivé de l'athlétisme. Il comprend, tout comme l'athlétisme régulier, différentes courses qui regroupent sur la ligne de départ des athlètes avec le même type de limitation motrice ou déficience visuelle.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Amputation
- Paralyse cérébrale
- Déficience visuel

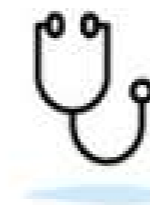


Capacités requises

- Concentration et maîtrise de soi
- Tactique individuelle
- Coordination motrice
- Équilibre debout
- Tonus musculaire
- Vitesse

Tennis

Les règles du tennis en fauteuil roulant sont les mêmes que le tennis régulier, sauf qu'il est possible de laisser la balle faire deux rebonds avant de la frapper.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Blessure médullaire basse (Paraplégie)
- Tétraplégie basse
- Amputations partielles ou totales des membres inférieurs et/ou partielles des membres supérieurs
- Spina-bifida



Capacités requises

- Maîtrise du fauteuil manuel ou motorisé
- Concentration et maîtrise de soi
- Tactique individuelle
- Stratégie de jeu
- Adresse et habileté manuelle
- Précision du geste (Force et/ou direction)
- Coordination motrice
- Équilibre assis
- Tonus et force musculaire
- Vitesse

Powerchair soccer

Le powerchair soccer est le seul sport d'équipe exclusivement réservé aux personnes se déplaçant en fauteuil roulant électrique. Ce sport est rapide (10km/h) et saisissant. Les participants utilisent un pare-chocs installé sur le fauteuil roulant électrique pour frapper un ballon qui a le double de la taille d'un ballon de soccer traditionnel.



Pathologies et symptômes fréquemment rencontrés

- Dystrophie musculaire
- Amputations partielles ou totales des membres inférieurs et/ou des membres supérieurs
- Paralyse cérébrale
- Tétraplégie
- Quadriplégie



Capacités requises

- Maîtrise du fauteuil motorisé
- Concentration et maîtrise de soi
- Tactique collective
- Stratégie de jeu
- Précision du geste (Force et/ou direction)
- Vitesse



6

Conclusion

CITATION

« Le manque d'activité détruit la bonne condition de chaque être humain, alors que le mouvement et l'exercice physique méthodique la sauvegardent et la préservent. »

— Platon

PARASPORTS QUÉBEC - CIVA

Merci!

Références

- **Rapport mondial sur le Handicap, 2011, OMS**
- Institut de la Statistique du Québec (2017). *Le bilan démographique du Québec. Édition 2017*, Québec, L'Institut, 176 p. Tiré de: <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/population-demographie/bilan2017.pdf>
- Office des Personnes Handicapées du Québec (2015). Estimations de population avec incapacité en 2011 : le Québec et ses régions sociosanitaires, Drummondville, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, L'Office, 152 p.
- Office des Personnes Handicapées du Québec (2018). Estimations de population avec incapacité en 2012 : le Québec et ses régions administratives, Drummondville, Direction de l'évaluation et du soutien à la mise en œuvre de la loi, L'Office, 80 p.
- Dugas, L. (2015). *L'Enquête québécoise sur les limitations d'activités, les maladies chroniques et le vieillissement et l'Enquête canadienne sur l'incapacité : Comment expliquer des taux d'incapacité aussi différents entre ces deux enquêtes?*, Direction de l'évaluation, de la recherche et des communications, Office des personnes handicapées du Québec, 25 p.
- Mac Kay L., Boivin A., Gélinas L., et al. (1994). *Modèle de participation aux loisirs pour les personnes handicapées*. Réseau ARLPH-AQLPH. 19 p.
- Nancy A. Murphy and Paul S. Carbone (2008). *Promoting the Participation of Children With Disabilities in Sports, Recreation, and Physical Activities*. *Pediatrics*;121;1057 DOI: 10.1542/peds.2008-0566
- Aubé D. et Souffez K. (2016). *Le vieillissement au Québec*. INSPQ. Gouvernement du Québec. 4p. Tiré de : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/028-le-vieillissement-au-quebec.pdf>
- Institute of Medicine (IOM). 2007. *The Future of Disability in America*. Washington, DC: The National Academies Press.
- Feeny D., Kaplan M., Huguet N. et McFarland B. (2010). Comparing population health in the United States and Canada. *Popul Health Metr.* 8:8. doi: [10.1186/1478-7954-8-8](https://doi.org/10.1186/1478-7954-8-8)
- Rimmer, J. H. (2005). *The Conspicuous Absence of People with Disabilities in Public Fitness and Recreation Facilities: Lack of Interest or Lack of Access?*. *Am J Health Promot.* 19(5): 327-329
- Employment and Social Development Canada, 2006)
- Bult et al., 2011; Coster & Khetani, 2008)
- (Rimmer & Rowland, 2008)
- (Howdge & Runswick-Cole, 2013)
- (Malone et al., 2012; Harvey et al., 2009)
- (Groff & Kleiber, 2001; Shapiro & Martin, 2010)
- (Giacobbi et al., 2008)
- (Barfield & Malone, 2013; Taub & Greer, 2000)
- (Goodwin et al., 2011)
- (Goodwin & Watkinson, 2000; Seymour et al., 2009)
- Bridge, Matthew W. et Martin R. Toms (2013). The specialising or sampling debate: a retrospective analysis of adolescent sports participation in the UK. *Journal of Sports Sciences*. Vol. 31, no 1, p. 87-96.
- Fraser-Thomas, Jessica, Jean Côté et Janice Deakin (2005). Youth sport programs: an avenue to foster positive youth development. *Physical Education and Sport Pedagogy*. Vol. 10, no 1, p. 19-40.
- Fraser-Thomas, Jessica et Jean Côté (2008). Examining Adolescent Sport Dropout and Prolonged Engagement from a Developmental Perspective. *Journal of Applied Psychology*. Vol. 20, no 3, p. 318-333.
- Jayanthi, Neeru et al. (2013). Specialization in Young Athletes: Evidence-Based Recommendations. *Sports Health: A Multidisciplinary Approach*. Vol. 5, no 3, p. 251-257.
- Jayanthi, Neeru et al. (2015). Sports-specialized intensive training and the risk of injury in young athletes: a clinical case-control study. *American Journal of Sports Medicine*. Vol. 43, no 4, p. 794-801.
- Amélie Carré, Ph. D., psychologue, point de service de Portneuf
- Sports et handicap Jean-Pierre Garel Laboratoire RELACS, Université du Littoral Côte d'Opale