RHIZOME

BULLETIN NATIONAL SANTÉ MENTALE ET PRÉCARITÉ



Détours sportifs

#92
Avr. 2025

Nicolas Chambon
Sociologue, directeur de publication de la revue *Rhizome*
Orspere-Samdarra
Maître de conférences associé
Université Lumière-Lyon 2, CMW

Les pouvoirs du sport et de l'activité physique



Pratiquer un sport semble aujourd'hui un privilège, conditionné par des ressources financières, du temps libre et un accès aux infrastructures sportives, contribuant à exclure les personnes les plus vulnérables. Pourtant, précarité, maladie ou handicap ne riment pas avec immobilité. Dans les champs sociaux, médico-sociaux ou sanitaires, faire du sport ou sortir des institutions sont des demandes fortes. Les personnes veulent jouer au football, courir, boxer… Cette demande reste souvent en marge des préoccupations des soignants et des travailleurs sociaux, qui, à juste titre, ne la considèrent pas comme le cœur de leur métier. Ce numéro est une invitation à interroger cette place : comment intégrer le sport et l'activité physique dans les lieux de soin et d'accompagnement social, non comme un simple loisir, mais comme un levier de mieux-être et d'émancipation ?

Le sport à contre-pied

Dans l'imaginaire collectif, le sport est souvent perçu comme la forme principale, voire exclusive, d'activité physique. Il renvoie à des disciplines codifiées, pratiquées dans un cadre institutionnel, lui-même régi par des règles où la compétition est centrale. Censé être un vecteur d'inclusion, le sport devient parfois un miroir grossissant des inégalités, qu'elles soient de genre, de classe ou de capacité physique. En prenant le sport à contre-pied, ce numéro *Rhizome* élargit la focale. Plutôt que de penser celui-ci uniquement en termes de disciplines et de performances, nous explorons ses multiples formes, y compris celles d'une activité physique qui, pour les personnes, revêt pleinement le sens et l'intensité du sport. Les différents articles montrent que l'expérience sportive ne se joue pas toujours sur les terrains de la compétition. Elle s'invente ailleurs : dans les montagnes ouvertes aux plus précaires, dans un quartier où l'on boxe avec des mineurs non accompagnés, dans des corps qui se réapproprient leur puissance après un traumatisme, par exemple. Ici, nous ne cherchons pas uniquement à performer, mais à (se) transformer.

Au sein de la clinique psychosociale, et selon une perspective orientée rétablissement, le sport et l'aventure ne se pensent pas comme des loisirs ou des activités annexes : ils deviennent des espaces où les personnes expérimentent leur puissance, mais aussi leur capacité à agir et à réagir. Là où nous pourrions croire à un accompagnement « par le corps », ce sont en réalité les capacités d'adaptation, de projection et de lien avec le monde qui sont soutenues. Ces perspectives traversent tout le numéro et interrogent la manière dont nous pouvons repenser l'accompagnement, non pas uniquement à partir des besoins ou des difficultés, mais aussi à partir des forces présentes et à déployer.

Soutien social et en santé mentale

La pratique du sport est aujourd'hui reconnue comme un levier majeur de santé publique. Ce numéro rappelle que l'inactivité physique est un facteur de risque aussi préoccupant que le tabagisme, touchant en premier lieu les populations les plus précaires et renforçant ainsi les inégalités sociales de santé dès le plus jeune âge. Pourtant, si ses bienfaits physiques sont largement documentés, son impact sur la santé mentale reste sous-estimé. De nombreux bénéfices sont mis en lumière dans ces pages, notamment la réduction du stress et de l'anxiété ou l'amélioration du sommeil.

Toutefois, le sport et l'aventure ne sont pas uniquement des expériences individuelles : ce sont aussi des vecteurs puissants de lien social – y compris pour celles et ceux qui « supportent » d'autres sportifs. Le sport est un révélateur de notre époque : il peut rassembler ou diviser, inspirer ou aliéner. Tout dépend de la manière dont il est investi, transmis et vécu.

Le sport comme médiation

Si proposer une activité sportive semble une évidence pour favoriser le bien-être et la santé, l'enjeu ne se limite pas à « faire bouger » les corps. Pour que ces expériences aient un véritable impact, elles doivent être pensées comme des médiations : des espaces de transformation et de dialogue, et non de simples occupations. Pourquoi proposer une activité physique ? Que cherchons-nous à médiatiser à travers elle ? Est-ce un levier pour restaurer la confiance en soi, mise à mal par la précarité ou un trouble en santé mentale ? Un moyen d'apaiser des tensions internes, de mieux appréhender son corps ? Une opportunité de recréer du lien social dans un cadre plus libre, moins contraint ? Le sport n'agit pas seul. Il engage son corps et autrui.

D'ailleurs, il ne s'agit pas d'imposer une norme ou d'ajouter une injonction à « être sportif », mais bien de rendre accessible, de proposer et d'ouvrir des possibles. Ces pratiques doivent pouvoir s'adapter aux envies, aux capacités et aux rythmes de chacune et chacun.

S'aventurer

Qu'elle soit collective ou solitaire, codifiée ou improvisée, l'expérience physique façonne un rapport au monde, une manière d'y être et de s'y inscrire. Prenons l'exemple du vélo : bien plus qu'un simple exercice physique, son usage transforme profondément les villes et les campagnes, modifie les rythmes de vie, reconfigure l'espace public et interroge notre rapport à la mobilité et à l'écologie. Il ne s'agit pas seulement de faire du sport, mais d'adopter une autre manière d'habiter son environnement, d'y circuler et d'y tisser des liens. Toutefois, l'activité sportive est aussi une aventure intérieure : un voyage dans nos propres limites et nos possibles. À travers ces pages, ce numéro *Rhizome* explore comment le sport et l'aventure peuvent dessiner des chemins, représenter des invitations à se réapproprier son corps et à se lier avec les autres.

Alexia Desmaris

Mes sœurs d'armes

20 juin 2024, 20 heures. C'est fini, ce soir. Je pense. Je me revois un an avant, tout pile, il faisait une chaleur à mourir sur la table de l'ostéopathe. Un homme doux, précautionneux, à l'écoute, très professionnel. Il me manipule, normal, une, deux, dix, vingt minutes. Je crois me laisser faire, mais il s'arrête tout à coup et murmure : « *Votre corps se tend comme un arc dès que ma main le touche.* » Il suffit parfois de quelques mots pour faire sauter une défense. J'ai pleuré. Pleuré, pleuré, pleuré. D'en être toujours là malgré mes efforts, de ne pas différencier la main douce de la Main noire. J'ai pleuré de rage. Il m'a laissée me vider, debout, patient, bienveillant.

Quand j'ai repris mon souffle, il m'a doucement dit : « *Pas besoin de m'expliquer. Une de mes patientes m'a parlé d'un atelier thérapeutique d'escrime, peut-être que…* » Je me suis dit : c'est un signe. Je vis de cette Main galopant sur mon ventre, qui le met en remous permanent, qui entraîne des problèmes de santé récurrents, qui m'a menée à l'opération et aux soins post-opératoires, puis à cet ostéopathe qui me parle de cette association, et ça fait tilt : cette fois je vais boucler la boucle. D'une main gantée tenant le sabre, je vais trancher la Main noire. Et hop, on n'en parlera plus !

Le corps exprime

J'ai cette vie banale de femme victime de violences sexuelles. Enfant, par un proche, puis adulte, par un proche. La vie banale de plus d'une femme sur deux[1], salies dans leur histoire. J'ai 42 ans et depuis mes 4 ans chaque jour en est taché. Des crispations, des appréhensions, de la tristesse, des angoisses… Mon corps est mutilé. Mes rêves, ma confiance, ma sérénité aussi. Je ne suis pas là où j'aurais aimé être. Je ne me suis pas résignée : j'ai fait des thérapies, brèves, longues et de toutes inspirations. J'ai tenté moins conventionnel, la médecine chinoise, le *rebirth*, les magnétiseuses et les sorciers en tous genres ; j'ai fait du sport, de manière anarchique, un peu ou beaucoup selon les périodes. J'ai mis ma force dans ces combats, chaque seconde de ma vie. Je suis fatiguée. Je n'ai jamais baissé les bras. Pourtant, les années ont passé, et mes économies avec, tenant toujours le même constat : ma tête se fichait de ce que ressentait mon corps. Je le regardais, de loin, dans sa souffrance comme dans son supposé plaisir. Je vivais dans un corps qui ne m'appartenait pas. En même temps, j'étais liée à cette enveloppe déchirée qui m'avait été assignée, forcée de supporter ce déguisement que je n'avais pas choisi et dans lequel je me sentais enfermée, à en devenir folle. J'étais condamnée à ce corps que je regardais parfois avec dégoût, souvent avec mépris, qui réagissait envers et contre moi, qui n'avait ni ma compassion ni ma confiance. Ma chair et mon esprit, comme deux entités foncièrement séparées.

Une partie de moi a pourtant toujours cru, su que ces souffrances n'étaient pas fatales, que j'allais trouver un jour comment dépasser tout ça. L'instinct de survie ? Je n'ai pas hésité une seconde à taper « escrime thérapeutique » dans le moteur de recherche. J'ai trouvé l'association Stop aux violences sexuelles et j'ai appelé sa présidente, Muguette. Elle n'a pas demandé mon histoire. Elle n'a pas émis de doute, n'a pas demandé de preuve, de détail, pour vérifier si… Elle m'a crue. Elle m'a dit : « *Tu as été blessée dans ton corps, c'est ton corps qu'on doit réparer, ton corps qui doit expulser.* » Sur le coup, je n'ai pas très bien compris, mais je lui ai fait confiance. J'ai fermé les yeux et je l'ai suivie. Muguette, avec un prénom comme ça j'étais sûre qu'elle aidait les fleurs à percer après l'hiver.

Premiers pas en thérapie du sabre

Première fois : je saisis le sabre. Il me brûle la main, il est trop long, trop lourd, j'ai peur de faire mal. J'abaisse le masque, grillagé. Premiers instants : je suis bloquée, oppressée, l'air ne passe pas. Je suffoque, je l'enlève, je respire, le rabaisse. J'étouffe ! Je l'enlève. Je le remets. Je vais le faire. En une seconde, les visages ne sont plus que des fantômes noirs et blancs, une armée guerrière dans une danse terrifiante. Je mouline avec mon arme. Je veux maîtriser, mais quand l'attaque vient, mon corps panique et part dans tous les sens. Il réagit en réflexes désordonnés, mes membres ne sont pas coordonnés. Je siphonne mes forces en gesticulant de manière anarchique. Je m'épuise contre un ennemi non identifié. Je n'y arriverai jamais.

Ça a duré dix mois comme ça. Dix jeudis, dix séances millimétrées lors desquelles nous avons travaillé dix thèmes, découverts les matins mêmes. Dix réveils embrumés d'une hâte mêlée d'angoisse. Dix femmes en dehors de moi. Une salle d'armes aux confins de la ville, grise et froide, où cinq autres femmes m'ont, nous ont accueillies, dix fois, avec du café, des amandes et des cœurs chauds. Deux psychologues, une kinésithérapeute, une maîtresse d'armes et une coordinatrice ont posé sur nous un regard inconnu, mêlé de confiance et de tendresse inconditionnelles. Un dispositif rigoureux, réfléchi, monté avec soin, au sein duquel rien n'est laissé au hasard.

ET JE LES VOIS, ELLES AUTRES, GÉMIR, PLEURER, HURLER, FAIRE DÉGOULINER LES LARMES, VOMIR L'INJUSTICE, FRAPPER JUSQU'À L'EFFONDREMENT, FAIRE SORTIR D'ELLES L'ALIEN QUI LES RONGE. QUAND JE LES VOIS ELLES, JE ME VOIS MOI. MES SŒURS D'ARMES

Combats

À chaque fois la même chose.

Mon estomac serré quelques jours avant et la tension qui monte. L'inconnu, le gouffre, l'angoisse du vide : je sais que je vais me jeter. Je ne veux pas y aller, je ne veux pas y aller, je ne veux pas y aller. Je dois y aller. Je sais que je dois y aller.

Toujours la boule dans la gorge en passant la porte. En enfilant la paire de chaussettes de foot, le bustier en

1 Odoxa-Dentsu Consulting. (2017). *Regard des Français sur les violences sexuelles et le harcèlement* [Sondage Odoxa-Dentsu Consulting. pour France Info et le Figaro].



plastique, le drôle de pantacourt à bretelles, la bizarre sous-veste à un bras, boutonnée sur le cou, l'épaisse surveste à deux bras, épaisse, lourde, qui serre à la gorge. Un drôle d'accoutrement. Pesant.

Croiser leurs regards. Y voir ce que j'essaie de cacher dans le mien. Elles savent que je sais qu'elles savent : j'ai peur. Elles savent ce que j'essaie de cacher dans mes gestes retenus, dans la fausse désinvolture. Elles savent que je crains ce que peut faire mon corps, sans camisole. À chaque fois la même chose, mais un pas plus loin.
Tout doucement, la peur s'estompe, elle sort de moi, longe mon sabre et s'agite en bout de lame.
Tout doucement, enserrée dans le carcan blanc, ma peau se colle à moi et mon enveloppe corporelle qui m'étouffait se transforme en couche de protection. De boulet à traîner, elle devient elle-même l'armure. Le costume s'allège : je maîtrise petit à petit la lourdeur de mes membres. J'apprends dorénavant à attaquer, à me défendre, à riposter. L'escrime, si codifiée, ouvre la porte de la libération. Je sens mes gestes plus sûrs et la panique domptée : j'adresse davantage mon geste. J'adresse ma rage et mon désespoir. Dans ce monde où l'on peut tuer sans dégât, où je colle qui je veux sur le grillage de l'adversaire sans visage, je peux pourfendre mon ennemi. Et je les vois, elles autres, gémir, pleurer, hurler, faire dégouliner les larmes, vomir l'injustice, frapper jusqu'à l'effondrement, faire sortir d'elles l'alien qui les ronge. Quand je les vois elles, je me vois moi. Mes sœurs d'armes. Nous n'étions à l'arrivée qu'un amas d'inconnues éparpillées, éclatées, de tous milieux, de tous âges, de toutes histoires. Je ne connaissais d'elles que leurs prénoms et la douleur de leurs visages… On n'a pas parlé. Ou très peu. J'avais toujours pensé que la parole permettait de mettre des mots sur une réalité, qu'elle donnait accès à l'écoute, au soutien et au soin. Pourtant, c'est parler qui m'a fait sombrer. Quand la parole est balayée, comment se croire soi-même ? Isolée dans ma tour d'ivoire, je subissais les assauts de l'armée furieuse, ces démons aux têtes d'anges qui tentaient de me prouver qu'indéfiniment le problème c'était moi. Je ne sais pas comment j'ai tenu. Peut-être que je les attendais ? Mes sœurs.

Sororité

Mes sœurs ne me jugent pas. Jamais. Elles ne connaissent de moi que les tréfonds de mon intimité, elles ne me traitent pas de folle. Elles sont là et me permettent d'être là, juste parce que j'existe. Avec elles, je suis légitime. Je pensais devoir éternellement me battre pour justifier qui je suis, ressentir ce que je ressens, avec ce de quoi je suis faite. Je pensais toujours devoir faire avec, le trauma, la faille, le talon d'Achille. Jamais je n'avais voulu, ou jamais pu, prendre conscience que je pouvais, que nous pouvions, faire une force de ce que nous avons vécu. Que de nos douleurs conjointes, nous pouvions créer une boule de feu. Pourtant c'est là, maintenant ! Nos onze incendies ont créé ensemble un immense feu de joie autour duquel nous dansons, presque pleines, presque entières. Nous avons revêtu les tenues de combat, découvert que nous étions capables, que nous pouvions apprendre, que nous avions le droit d'assumer et d'utiliser la force qui est en nous. Dix mois après, nous repartons chacune sur nos chemins, poussées par celles qui nous ont suivies, mues par la certitude de n'être plus jamais seules. Nous devenons puissantes, désormais, nous, les Buffies, droites et fières contre les vampires.

20 juin 2024, 20 heures. Je pense à mon corps, ma maison, que deux hommes avaient ravagés. Je me suis donné le droit de la nettoyer, de la ranger et de la réparer. Je me suis donné le droit de demander de l'aide et d'accepter les mains tendues pour cet immense travail. Les fondations sont refaites. Les murs sont en cours. Le système d'alarme est plutôt efficace. Je m'y sens de mieux en mieux, même si parfois la couleur des peintures me hérisse – je ferme les yeux et j'attends demain.

20 juin 2024, 20 heures. J'ai déposé les armes, c'est fini, je pense : c'est là que tout commence.

Jean-Pierre Garel **Chercheur associé**
Laboratoire Cultures-éducation-sociétés
Université de Bordeaux

Sport et handicap : entre discrimination et émancipation

En 2021, 20,9 % des réclamations adressées au Défenseur des droits concernant les discriminations portaient sur le handicap. Le domaine du sport en faisait partie : les taux de pratique sportive des personnes en situation de handicap sont deux fois inférieurs à la moyenne nationale[1]. Le Conseil économique, social et environnemental (Cese) a rapporté que, fin 2022, seul 1,4 % des clubs se disaient en capacité d'accueillir des personnes en situation de handicap[2]. Certes, toutes les discriminations ne sont pas intentionnelles. Elles peuvent résulter d'un déficit d'accessibilité de la pratique sportive entendue dans un sens large, tenant, par exemple, à son éloignement géographique, à l'inadaptation des infrastructures, à un personnel d'encadrement insuffisamment formé, à la nature de l'activité sportive ou à un niveau d'exigence inadapté. Intentionnelles ou non, les discriminations font obstacle à une émancipation qui dégagerait les personnes en situation de handicap du statut d'incapables auquel elles sont trop souvent assignées, ouvrant ainsi des opportunités de développement personnel et de participation sociale.

Une discrimination accrue envers certaines catégories de personnes

Parmi les personnes en situation de handicap éloignées d'une pratique sportive, celles avec une déficience motrice, puis celles qui présentent des troubles psychiques sont les plus touchées. Ces dernières sont celles qui pratiquent le moins dans un cadre structuré, que ce soit au sein d'un club ou d'une association[3].

Aux Jeux paralympiques de Paris 2024, comme lors des Jeux précédents, les athlètes ayant des troubles psychiques n'étaient pas acceptés, pas plus que ceux avec une trisomie 21. La déficience intellectuelle y a trouvé une place, mais très réduite. Ainsi, 6 personnes parmi les 237 Français sélectionnés la représentaient, ce qui est sans commune mesure avec le nombre de personnes concernées dans la société. Si leur présence sur le terrain était discrète, elle l'était aussi dans les médias, comme elle l'est à l'occasion d'autres événements sportifs d'envergure. Du visionnage des émissions de télévision sportives au troisième trimestre 2023, l'Autorité de régulation de la communication audiovisuelle et numérique (Arcom) conclut à « une visibilité quasi nulle des handicaps mentaux malgré les Global Games, la plus importante compétition internationale[4] ». Cette dernière a eu lieu à Vichy à cette période pour les sportifs de haut niveau avec une déficience intellectuelle, dont certains sont porteurs d'une trisomie 21, de troubles du spectre de l'autisme, ou encore de schizophrénie. La France s'est pourtant classée première en nombre de médailles parmi une soixantaine de pays.

Pour comprendre le peu de visibilité accordée aux personnes avec des troubles intellectuels ou psychiques à l'occasion des Jeux paralympiques et d'autres grandes rencontres internationales, nous pouvons avancer l'hypothèse qu'elles ne correspondent pas à l'image valorisée et source de profits pour les sponsors et les médias. Ainsi sont mis sous les projecteurs des athlètes héroïques, voire surhumains de par leurs performances et leurs prothèses, aussi résilients que supposément inspirants. De plus, ils sont capables de raconter leur parcours de vie, ce qui représente une part importante du temps consacré au parasport dans les médias, selon l'Arcom. Or, les capacités de communication sont souvent diminuées dans le cas d'une déficience intellectuelle et, parfois, de troubles psychiques.

Bien avant que leur participation à des compétitions au niveau mondial soit envisagée, les personnes ayant ce type de déficience ou de troubles ont été davantage discriminées que celles relevant d'autres catégories inscrites dans le champ du handicap. La Fédération française du sport adapté (FFSA), qui leur est dédiée, n'a été reconnue qu'en 1999 par le ministère chargé des Sports, alors que la Fédération française handisport (FFH), pour les personnes avec une déficience motrice ou sensorielle, l'a été dès 1983. Auparavant, il était avancé que les personnes touchées par le « handicap mental » relevaient d'abord d'une prise en charge médicale. C'est dans ce sens que Joseph Comiti, secrétaire d'État chargé de la Jeunesse, des Sports et des Loisirs, a répondu à la demande d'agrément de la Fédération française des sports pour handicapés mentaux en 1971. Ainsi, il a approuvé les activités sportives aux personnes « malades » qui ne sont pas « guéries » « à des fins thérapeutiques » uniquement. Lorsqu'elles sont « guéries […] elles rentrent alors dans le circuit normal[5] ».
Selon l'article 225-1 du Code pénal, il s'agit bien là d'une discrimination, définie comme « toute distinction opérée entre les personnes physiques sur le fondement de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille […], de leur handicap […] ». Les articles 225-2 1° et 4° du Code pénal précisent que le fait de refuser la fourniture d'un bien ou d'un service ou de le subordonner à une condition fondée sur l'un des éléments listés à l'article 225-1, dont le handicap, constitue une discrimination. Nous pouvons voir aussi dans ce refus une manifestation de validisme, c'est-à-dire d'une attitude qui fait de la personne valide une norme sociale qui ouvre, ou ferme, des droits.

Déconstruire des stéréotypes dévalorisants, condition d'une émancipation optimale

Les discriminations entravent le parcours vers une émancipation optimale à laquelle une pratique spor-

1 Les dénominations « activité sportive » et « activité physique et sportive » sont employées indifféremment dans l'article. Nous ne retenons pas une définition connue du sport qui ne comprendrait que des activités institutionnalisées et compétitives. De cette manière, nous suivons aussi la position de l'enquête nationale de l'Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire (Injep), publiée en octobre 2024, soit le fait que l'activité sportive recensée comprend également des activités comme le fitness, la marche sportive ou le vélo de ville.
Mauroux, A., Raffin, V. et Zimmer, C. (2024). *La pratique sportive des personnes en situation de handicap. État de la connaissance statistique.* Institut national de la jeunesse et de l'éducation populaire.

2 Conseil économique, social et environnemental. (2023). *Développer le parasport en France : de la singularité à l'universalité, une opportunité pour toutes et tous.*

3 Observatoire national de l'activité physique et de la sédentarité (Onaps) et Fédération nationale des observatoires régionaux de la santé (Fnors). (2023). *Enquête nationale sur la pratique des activités physiques des personnes en situation de handicap vivant à domicile en France.*

4 Arcom. (2023). *La représentation du parasport dans les programmes télévisés.*

5 Lettre de Joseph Comiti, secrétaire d'État auprès du Premier ministre chargé de la Jeunesse et des Sports, à la présidente de la French american volunteer association (Fava), cité par Henri Miau.
Miau, H. (1991). Le Sport adapté : un cadre institutionnel simple pour un champ d'action complexe. Dans F. Brunet et G. Bui-Xuan, *Handicap mental, troubles psychiques et sport* (p. 79-90). Afraps.

tive peut contribuer. Il importe donc qu'une personne en situation de handicap puisse, avec un accompagnement si besoin, s'affranchir des dépendances liées à ses incapacités, réelles ou ressenties, et soit en mesure de s'engager dans une activité physique et sportive. Nous pouvons en attendre des bénéfices en termes de santé, physique et mentale, et une participation sociale accrue, revendiquée avec force par les personnes concernées, afin qu'aucune d'entre elles ne soit exclue du droit commun et de pratiques sociales normalement ouvertes à toutes et tous. C'est, notamment, la possibilité de s'adonner, lors de ses loisirs, à une activité physique et sportive au sein d'un club ou d'une association. Pour que ce soit une réussite, certaines capacités et compétences sont bienvenues. Cela suppose de l'entraînement, des apprentissages et donc un personnel encadrant qui parie sur des capacités possiblement masquées par des idées reçues. Ainsi, dans le cas de troubles intellectuels ou psychiques, l'image trop souvent véhiculée des personnes qui en sont atteintes est marquée par l'incapacité, les préjugés et des stéréotypes contraires à un principe fondamental des politiques d'inclusion, soit l'attention donnée à la diversité des individus. Il s'agit donc de déconstruire les portraits types des personnes rassemblées sous une même étiquette nosographique. Celle-ci masque les différences interindividuelles et des potentialités méconnues.

De fait, les personnes atteintes de troubles de l'efficience intellectuelle constituent un ensemble très hétérogène, regroupant celles dont la déficience, moyenne ou plus conséquente, dessert l'autonomie et nuit considérablement aux apprentissages scolaires ainsi qu'au langage, et d'autres qui, guère éloignées de la norme, poursuivent des formations diplômantes, voire témoignent, dans un sport d'opposition mobilisant des tactiques, d'un niveau et d'une intelligence de jeu remarquables. C'est notamment le cas de Léa Ferney, médaillée d'argent en tennis de table aux Jeux paralympiques de Tokyo en 2020.

Pour sa part, la catégorie « troubles du syndrome autistique » réunit des individus dont les manifestations cliniques varient beaucoup de l'un à l'autre en matière de troubles associés, de langage et de niveau de fonctionnement intellectuel. L'un peut présenter une déficience intellectuelle profonde et un autre, une intelligence supérieure à la moyenne.

Quant aux personnes touchées par des troubles psychiques, elles pâtissent d'une forte stigmatisation, en particulier « les schizophrènes, des criminels », pour reprendre les propos d'un article récent qui dénonçait cette association[6].



Un stéréotype infamant, démenti par l'exemple de Pascal Pereira-Leal, qui témoigne au contraire du rôle émancipateur que peut jouer le sport. Atteint d'une forme de schizophrénie, il a cumulé, en 2012, trois médailles d'argent aux championnats du monde de tennis de table pour athlètes présentant une déficience intellectuelle ainsi qu'une médaille de bronze aux Jeux paralympiques de Londres (auxquels il a pu participer en raison de ses troubles intellectuels). Son parcours et ses propos questionnent les clichés stigmatisants qui s'attachent à cette maladie et soulignent le rôle du sport dans sa reconstruction. Ayant passé trois ans dans un centre fermé, à partir de son année de terminale, il a connu des maisons thérapeutiques avant de reprendre le tennis de table, qu'il pratiquait auparavant. Après ses exploits, il déclarait, en 2012 : « *J'espère vous montrer qu'il y a différents chemins pour aller mieux et qu'il est possible d'améliorer sa vie grâce au sport [...]. Le sport et mon entourage m'ont permis de contenir ma maladie*[7]. »

À travers une activité physique et sportive, se reconnaître et être reconnu capable d'accomplissements

Pour se délier de ses dépendances, oser exprimer des choix et s'engager dans des activités sans être toujours assuré de réussir, il faut avoir suffisamment confiance en soi et donc se reconnaître des capacités. C'est là une condition de l'émancipation qui « consiste à se rendre capable de quelque chose dont on n'est pas censé être capable, dont on ne se sentait pas capable soi-même[8] ». L'image de soi-même, en d'autres termes l'« identité pour soi », est liée à l'« identité pour autrui[9] », c'est-à-dire qu'elle appelle un regard extérieur, sollicité lors du parcours de la reconnaissance tracé par Paul Ricœur[10]. Les capacités perçues par autrui peuvent particulièrement donner lieu à une reconnaissance lorsqu'elles s'exercent dans des activités qui relèvent de pratiques sociales valorisées et potentiellement valorisantes, comme les activités physiques de nature sportive. Un engagement dans de telles activités est proposé au centre hospitalier spécialisé en psychiatrie de Nice. Mathieu Lestel, enseignant en activité physique adaptée, y conduit régulièrement, sur prescription médicale et avec d'autres professionnels, une pratique d'escalade auprès d'un petit groupe de patients. C'est pour eux l'occasion de s'émanciper de leur identité négative qui paralyse tout projet et de briser leur isolement social. Évoquant leurs difficultés, l'enseignant évoque des patients qui s'autostigmatisent[11]. Avant même d'essayer, certains hésitent : « je ne suis pas capable ». Décrivant les objectifs de l'atelier escalade et ce qui s'y passe, il parle du fait que les personnes dépassent leurs propres limites, restaurent leur estime d'elles-mêmes, trouvent un espace de responsabilité en assurant d'autres patients, prennent et suscitent de la confiance, nouent des interactions sociales nourries d'échanges, de conseils, de blagues et envisagent même la poursuite de cette activité hors de l'hôpital.

Toutefois, la reconnaissance des capacités ne suffit pas à ouvrir totalement le chemin vers l'émancipation. Encore faut-il que l'environnement soit capacitant[12], c'est-dire favorable à un pouvoir d'agir. Ce dernier est certes conditionné par la capacité d'agir, mais aussi par des conditions externes au sujet, qui lui permettent de pouvoir faire, ainsi que par un vouloir -faire impulsé par un désir d'agir[13] convoquant le sens que le sujet attribue à son activité.

6 Hennebelle, I. (2024). Santé mentale : des jeunes psychiatres militent contre la stigmatisation. *Le Monde*.

7 Hernandez, A. (2012). Sport adapté : Pascal Pereira-Leal réussit le triplé. *Le Monde*.

8 Delorme, É. et Rancière, J. (2018). *La Fabrique de l'émancipation. Dialogue*. Conservatoire national de danse et de musique de Paris.

9 Goffman, E. (1975). *Stigmates. Les usages sociaux du handicap*. Éditions de Minuit.

10 Ricœur, P. (2004). *Parcours de la reconnaissance*. Stock.

11 Entretien avec Mathieu Lestel réalisé par Nathalie Pantaléon. Pantaléon, N. (2017). *Entretiens et témoignages*. Dans I. Caby et R. Compte, *Sport et handicap psychique : penser le sport autrement* (p. 123-128). Champ social.

12 Falzon, P. et Mollo, V. (2009). *Pour une ergonomie constructive : les conditions d'un travail capacitant*. Laboreal.

13 Leplat, J. (2011). *Mélanges ergonomiques : activité, compétence*. Octarès.

Nicolas Hourcade
Professeur agrégé de sciences sociales
École centrale de Lyon

Les effets ambivalents du spectacle sportif et du supportérisme

Dans un contexte national et international jugé déprimant par de nombreux Français, les Jeux olympiques (JO) de Paris de 2024 ont fait office, pour beaucoup, de « parenthèse enchantée[1] ». En pleines vacances estivales, cet événement a été perçu comme un moment hors du temps et régénérant. La communion autour des athlètes a permis à un pays divisé de se rassembler pendant deux grosses semaines, à tel point que les Jeux paralympiques, organisés à la rentrée, ont été attendus avec impatience et ont suscité un engouement inédit.

La réussite des Jeux parisiens illustre la capacité des grandes manifestations sportives à créer de la cohésion. En effet, celles-ci peuvent raffermir les liens familiaux et amicaux en centrant l'attention sur un même objet, en permettant d'exulter et de pleurer ensemble – même dans des familles ou des réseaux amicaux dans lesquels les émotions ne s'expriment pas facilement –, et en créant des souvenirs marquants et des rendez-vous attendus – rassemblements devant la télévision autour d'un grand match, sorties au stade ou sur les routes du Tour de France… Au-delà du cercle des proches, le spectacle sportif est une des rares occasions, dans nos sociétés, où les individus peuvent partager un objectif et des émotions intenses – joie, appréhension, déception, colère… –, où ils peuvent crier et chanter ensemble, discuter avec des inconnus, voire les prendre dans les bras après une victoire[2]. Selon Émile Durkheim, « il ne peut y avoir de société qui ne sente le besoin d'entretenir et de raffermir, à intervalles réguliers, les sentiments collectifs et les idées collectives qui font son unité et sa personnalité. Or, cette réfection morale ne peut être obtenue qu'au moyen de réunions, d'assemblées, de congrégations, où les individus, étroitement rapprochés les uns des autres, réaffirment en commun leurs communs sentiments[3] ». Si Émile Durkheim évoquait dans cette citation la religion, cet extrait synthétise bien l'une des principales fonctions sociales du spectacle sportif contemporain.

Le spectacle sportif, entre communion et aliénation

Justement, le spectacle sportif est régulièrement dénoncé comme un « opium du peuple », selon le diagnostic porté par Karl Marx sur la religion. Les grands événements sportifs sont suspectés d'aliéner la population en l'amenant à se passionner pour des activités accessoires, à se détourner des enjeux essentiels et à accepter ainsi des situations difficiles au lieu de les remettre en cause. De fait, si les JO ont été tant appréciés, c'est aussi parce qu'ils ont permis de penser à autre chose qu'à l'actualité politique anxiogène. Qu'ils aient été perçus comme une parenthèse enchantée témoigne cependant du fait que la population n'est pas complètement dupe et qu'elle sait que ces événements sportifs ne constituent qu'un moment éphémère. Selon deux sondages, menés en décembre 2024 par l'Ifop pour *Ouest-France* et par Odoxa pour *Public Sénat*, les JO ont constitué, pour les Français, le deuxième ou troisième événement majeur de l'année 2024, après la dissolution de l'Assemblée nationale dans les deux enquêtes, et aussi après la situation économique du pays dans celle d'Odoxa. Ces sondages situent l'importance des JO, tout en soulignant qu'ils paraissent quand même moins cruciaux aux Français que les grands enjeux politiques et économiques du moment.

La Coupe du monde de football 1998 est révélatrice des effets à la fois profonds et superficiels du spectacle sportif. La victoire des Bleus a provoqué des rassemblements inédits depuis la libération du pays à la fin de la Seconde Guerre mondiale. Ce succès sportif est gravé dans la mémoire collective comme un des moments marquants de la fin du xx[e] siècle. Pour autant, il n'a pas bouleversé aussi profondément le pays que l'ont prétendu ceux qui voyaient dans la sélection nationale le symbole d'une France « Black-Blanc-Beur ». Si la diversité des origines des joueurs a pu plaire à une partie de la population, c'est fondamentalement l'opportunité de communier autour des Bleus et de profiter de moments conviviaux qui a rassemblé les Français. Le mythe d'un pays réconcilié autour de sa diversité culturelle était avant tout porté par des intellectuels peinant à comprendre l'engouement suscité par cette victoire et tentant d'y trouver une explication politique, au risque de la surinterprétation.

Outre l'aliénation, le spectacle sportif est confronté à un autre écueil, celui des tensions qu'il engendre. En effet, il constitue tant un espace de rencontre et de découverte de l'autre que d'opposition et de confrontation à l'autre. La morale du *fair-play* peut vite être abandonnée au profit du désir ardent de la victoire. Le spectacle sportif suscite régulièrement, de la part de ses spectateurs, des violences envers les adversaires, stigmatisés, insultés, voire physiquement agressés. La communion autour d'une équipe ou d'un champion peut se construire à partir d'une hostilité extrême envers l'autre. Si la guerre en Yougoslavie n'est pas née dans les stades de football, elle y a trouvé des moyens d'expression privilégiés[4].

Le sport n'est pas un reflet mécanique de la société : il en constitue plutôt un miroir grossissant et déformant. Il met en évidence des enjeux importants, il donne à voir tant ce qui unit que ce qui divise un pays, comme l'illustrent les débats récurrents autour de la composition de la sélection nationale de football et de la place qu'y occupent les joueurs issus de l'immigration : célébration déjà évoquée de la France « Black-Blanc-Beur » en 1998 ; révélation des blessures encore béantes de la colonisation après l'envahissement de terrain lors d'un match entre la France et l'Algérie en 2001 ; dénonciation, lors de la grève des joueurs pendant le Mon-

1 Brafman, N. (2024). Yvan Gastaut, historien : « Le temps laissera plus de place aux Jeux qu'à la période d'instabilité politique. Paris 2024, c'est unique ». *Le Monde*.

2 Bromberger, C. et al. (1995). *Le Match de football*. Maison des Sciences de l'Homme.

3 Durkheim, É. (1990 [1912]). *Les Formes élémentaires de la vie religieuse* (p. 610). Presses universitaires de France.

4 Trégourès, L. (2019). *Le Football dans le chaos yougoslave*. Non-Lieu.



dial 2010, des « racailles » qui nuiraient à la sélection comme à l'ensemble du pays[5]… Le sport peut dépolitiser et aveugler, en amenant la population à se passionner pour des sujets annexes. Il peut aussi faire apparaître des enjeux fondamentaux et éveiller les consciences. Le sport n'est par nature ni bon ni mauvais. Ses effets sont très variables selon la manière dont il est approprié. Il constitue un enjeu de luttes entre différentes conceptions de ce qu'il doit être et entre ses différents acteurs, dont les supporters.

L'engagement dans un groupe de supporters ultras, entre ouverture et repli

Si le spectacle sportif rassemble largement la population lors des grands événements, il mobilise aussi au quotidien, autour d'une équipe ou d'une personne championne, des supporters passionnés. Parmi ces fans réguliers, les groupes de supporters « ultras », apparus dans les stades de football français à partir des années 1980, se distinguent par l'intensité de leur soutien à leur club, leur animation spectaculaire des tribunes, mais aussi leurs violences verbales et physiques[6]. Ces groupes, qui comptent des centaines, voire des milliers, d'adhérents, rassemblent principalement des hommes, et leurs membres les plus actifs sont essentiellement des jeunes entre 16 et 30 ans. Pour autant, les femmes n'en sont pas absentes (elles représentent 10 à 20 % des effectifs selon mes enquêtes) et des supporters plus âgés continuent d'être impliqués au sein des groupes, ou de fréquenter leur tribune. Surtout, les ultras sont issus de milieux sociaux variés. Ainsi, ces groupes permettent à des individus très différents non seulement de se côtoyer, mais également de partager une même passion – ce qui est loin d'être fréquent à notre époque – et de faire preuve de solidarité. Formant souvent l'une des principales associations de leur ville par le nombre d'adhérents et cherchant à s'impliquer dans la vie locale, les ultras collaborent avec les institutions et avec d'autres associations (culturelles ou humanitaires, par exemple), contribuant ainsi à structurer la communauté. Ils se fédèrent aussi, à l'échelle nationale et européenne, autour d'intérêts communs, allant de la défense de la pyrotechnie dans les tribunes à la promotion d'un football « populaire » contre le football « business » porté selon eux par les promoteurs de ce sport, en passant par des revendications sur les horaires des matches, le prix des places ou les modalités de lutte contre les violences des supporters. Cependant, la compétition entre ultras engendre de profondes rivalités entre partisans de clubs différents, mais aussi entre groupes soutenant une même équipe, ce qui débouche parfois sur des violences ou des attitudes discriminatoires. Par conséquent, les groupes ultras constituent tant un vecteur de haine et de rejet de l'autre qu'un espace rare de mixité sociale et d'échanges, ce deuxième aspect étant bien moins médiatisé mais non négligeable. À l'échelle individuelle, l'engagement dans un tel groupe peut s'avérer aussi bien positif que négatif pour l'intégration sociale, comme le slogan récurrent « vivre ultra pour vivre » le souligne. D'un côté, être ultra fournit des relations sociales et des activités variées : au-delà des matches, les animations en tribune doivent être préparées, les déplacements pour suivre l'équipe à l'extérieur organisés, le matériel et la communication du groupe créés… Cet engagement permet d'acquérir des compétences et de se constituer un réseau, ce qui peut être utile pour la vie professionnelle. Plus largement, être ultra aide à se forger une identité positive. Le groupe peut même être une bouée de sauvetage pour certains jeunes en perdition. D'un autre côté, un supporter peut se couper du reste de la société quand il ne vit quasiment que comme ultra, quand cette activité devient sa principale préoccupation et quand il ne s'investit pas ou peu dans d'autres sphères sociales. D'autant que le groupe peut parfois se refermer sur lui-même dans une posture sectaire qui le rend peu réceptif aux points de vue extérieurs. Dès lors, l'engagement d'ultra peut aussi bien être créateur de liens (amicaux, voire amoureux) et d'ouverture sociale, que de confrontation et de repli sur soi.

Ainsi, appréhender les effets du spectacle sportif et du supportérisme sur la société et les individus nécessite d'éviter deux postures caricaturales opposées, conduisant à les considérer comme forcément vertueux ou comme fondamentalement nocifs. Il s'agit plutôt de prendre acte de leur ambivalence et de faire en sorte que leurs aspects positifs puissent se déployer au détriment de leurs versants négatifs.

5 Beaud, S. et Sorez, J. (2016). Les Bleus au long cours : indifférence, exaltation et crispations nationales. Dans F. Archambault, S. Beaud et W. Gasparini (dir.), *Le Football des nations* (p. 197-215). Publications de la Sorbonne.

6 Hourcade, N. (2004). Les groupes de supporters ultras. *Agora Débats/Jeunesse*, 37, 32-42.

Pascale Petit Sénéchal
Enseignante-experte en politiques sociales
EHESP

Les activités physiques et sportives au service de la santé physique et mentale

« *Sitting is the new smoking* » (« rester assis est le nouveau tabagisme »), disent les Anglo-Saxons. En France, 95 % de la population adulte est exposée à un risque de détérioration de santé à cause d'un manque d'activité physique ou du temps trop long passé en position assise[1]. Pour être en bonne santé physique et mentale, il importe pourtant de pratiquer régulièrement une activité ou un sport à intensité variable. Par conséquent, la réduction de la sédentarité est un enjeu de santé publique majeur et constitue un axe fort des programmes de prévention et de promotion de la santé. Ainsi, « Sport et santé » désigne une politique publique dont l'objectif est d'amener l'ensemble de la population à adopter un mode de vie actif[2].

Des actions spécifiques destinées aux personnes concernées par les vulnérabilités sociales

Les publics les plus vulnérables sont souvent les plus éloignés des pratiques physiques et sportives. En effet, la précarité et un faible niveau d'éducation sont associés à un faible niveau d'activité physique. À titre d'exemple, nous constatons aujourd'hui que la durée passée devant un écran, le temps total passé en position assise ou allongée et la non-atteinte des recommandations en matière d'activité physique sont globalement plus élevés chez les personnes ayant un faible niveau socio-économique[3]. Les personnes concernées par les vulnérabilités sociales sont éloignées des pratiques sportives et sont donc des cibles prioritaires des politiques publiques. De plus, ce public est difficile à atteindre. Face à ce constat, l'ensemble des acteurs associatifs et institutionnels agissant en faveur de la mise en œuvre des politiques sanitaires et sociales s'inscrivent dans une démarche d'« aller-vers ». En favorisant, par exemple, la mobilisation des habitants des quartiers prioritaires de la politique de la ville ou des personnes sans domicile fixe, cette approche semble être adaptée.
Ainsi, afin de promouvoir les activités physiques et sportives auprès des publics vulnérables, tout en incitant ceux-ci à pratiquer de manière régulière, des actions socio-sportives ont été instaurées. Ce faisant, des activités physiques et sportives adaptées sont proposées dans le cadre des maisons sport santé. Ces dernières sont adaptées aux risques médicaux et prennent en compte les envies, les attentes, mais aussi les capacités et les limites des personnes ayant des besoins spécifiques. Des projets de sport sur ordonnance sont également mis en place au sein des dispositifs d'accompagnement existant entre les structures médicales ou médico-sociales. En complément de l'offre de pratique sportive, ces initiatives facilitent les parcours des publics éloignés ou ayant des besoins particuliers vers une pratique d'activité physique régulière et sécurisée.

Les bénéfices des activités physiques et sportives sur la santé mentale

En luttant notamment contre les effets de la sédentarité, de nombreux travaux mettent en avant les bienfaits d'une activité physique régulière sur la santé physique. Celle-ci contribue également à une meilleure santé mentale[4] en favorisant le bien-être et en améliorant l'estime de soi. Toutefois, les rares études conduites par des spécialistes traitant des effets des activités physiques sur la santé mentale sont peu valorisées alors même que leurs conclusions sont édifiantes[5]. Les bienfaits des activités physiques et sportives sur le stress et l'anxiété sont les avantages les plus remarquables. Par ailleurs, l'Organisation mondiale de la santé rappelle que l'activité physique « permet de réduire le risque de troubles psychiques en agissant notamment sur des facteurs psychologiques tels que le renforcement de l'estime de soi, le sentiment d'auto-efficacité et de contrôle de soi. L'activité physique favoriserait également l'interruption des pensées négatives associées au stress, à la dépression et à l'anxiété[6] ». En effet, pratiquer une activité physique régulière libère des endorphines et une activité sportive réduit efficacement les niveaux de cortisol. La qualité du sommeil, et en particulier la phase d'endormissement, est également améliorée.

Pour les personnes concernées par les pathologies mentales usagères en psychiatrie, la pratique d'une activité physique devrait leur être proposée au même titre qu'un traitement pharmacologique au regard des nombreux bienfaits qu'elle apporte. La plupart des pathologies psychiques ont des conséquences cognitives sur les personnes, telles que des troubles de mémoire, d'attention et des fonctions exécutives[7]. L'activité physique régulière tend à les réduire. Le sport permet également de développer des compétences sociales et favorise les connexions avec les autres. Ces interactions sociales ont un effet positif non négligeable sur l'état mental des personnes tout en développant un sentiment d'appartenance.

Promouvoir les activités physiques et sportives

Aujourd'hui, il importe de trouver le moyen d'adopter un mode de vie plus actif et moins sédentaire. Il s'agit d'un défi de santé publique. Néanmoins, le développement du sport-santé suppose des interactions nouvelles entre des acteurs (politiques, sociaux, sanitaires et sportifs) qui se méconnaissent. Ainsi, le secteur de la santé doit accorder une place prépondérante à la prévention. L'univers sportif, quant à lui, doit faire évoluer son modèle en passant de celui de la compétition à une offre plus ludique et inclusive.

1 Anses. (2017). *Plus d'activité physique et moins de sédentarité pour une meilleure santé.*

2 Ce concept récent s'inscrit dans la loi du sport sur ordonnance de 2017. Instruction interministérielle n° DGS/EA3/DGESIP/DS/SG/2017/81 du 3 mars 2017.

3 Santé publique France. (2024). *Activité physique et sédentarité dans la population en France. Synthèse des données disponibles en 2024.*

4 Inserm. (2008). *L'Inserm en 2008* ; Anses (2016). *Actualisation des repères du PNNS - Révisions des repères relatifs à l'activité physique et à la sédentarité.*

5 Folkins, C. H. et Sime, W. E. (1981). Entraînement physique et santé mentale. *American Psychologist, 36*(4), 373-38 ; Martin-Krumm, C. et Tarquinio, C. (2024). *Psychologie positive des activités physiques et sportives. Corps, santé mentale et bien-être.* Dunod.

6 Ministère du Travail, de la Santé, des Solidarités et des Familles. (2024). *Activité physique et sportive : bouger pour une bonne santé mentale.*

7 Kern, L., Amado, I. et Milesi, R. (2019). Schizophrénie. Activités physiques adaptées dans un centre de réhabilitation psychosociale. Dans C. Fayollet, L. Kern et C. Thevenon (dir.), *Activités physiques en santé mentale* (p. 109-113). Dunod.

À LIRE…

Cha, S., Petit-Sénéchal, P. et Carré, F. (2023). *Sport santé : une ambition collective.* Hygée Édition.

Caroline Izambert
Cheffe de service promotion de la santé
et réduction des risques de la direction de la santé publique
Ville de Paris

Des maisons sport santé publiques pour retrouver la confiance dans son corps et les autres

Lancées en 2019, les maisons sport santé (MSS) proposent à des personnes vivant avec une maladie chronique, ou ayant un risque fort d'en développer, adressées par un professionnel de santé, un parcours d'accompagnement et d'orientation vers l'activité physique adaptée. Celle-ci est reconnue comme une thérapeutique avec une efficacité qui peut être équivalente, voire supérieure à celle des médicaments[1]. Plus de 550 MSS existent actuellement en France. Le dispositif permet d'orienter les personnes vers des séances d'activité adaptées à leurs besoins. L'accent est mis sur l'accompagnement avec des rendez-vous réguliers ainsi qu'un enseignant en activité physique adaptée qui évalue les capacités physiques et accompagne l'engagement dans le parcours de transformation des habitudes de mobilité. La ville de Paris a fait le choix d'implanter des MSS publiques dans les quartiers populaires afin de répondre aux besoins des personnes qui sont le plus touchées par les maladies chroniques et pour qui l'offre sportive est la moins accessible. Aujourd'hui, environ 1300 Parisiennes et Parisiens sont suivis. Le public est majoritairement constitué de femmes de plus de 50 ans, mais se diversifie progressivement. Deux MSS fonctionnent dans les 15e et 19e arrondissements, deux autres ouvriront dans le courant de l'année 2025. La proposition municipale se distingue des autres offres parisiennes par le fait qu'elle est hors les murs de l'hôpital et qu'elle propose un suivi et des activités gratuites ou à faible coût.

Le modèle parisien repose également sur une fonction accueil constitutive du parcours : l'espace est aménagé pour que les usagers puissent s'installer confortablement, et ils sont accompagnés selon leur degré d'autonomie dans le renseignement des formulaires d'entrée. De plus, les bilans initiaux durent deux heures : des tests d'aptitude sont réalisés, puis détaillés avec les usagers. Beaucoup ont tendance à sous-estimer leurs capacités. Ce premier retour est un moment important pour commencer à leur proposer une autre image d'eux-mêmes. Après deux ans d'expérience, les agents qui travaillent dans les MSS sont marqués par la diversité des bénéfices pour les personnes suivies. Adèle Ronné, enseignante en activité physique adaptée à la MSS Lefebvre, a pris l'habitude de noter les verbatim des retours des personnes suivies. D'une part, évidemment, l'amélioration de la condition physique est soulignée dans de nombreux témoignages : « *Grâce à l'activité physique, ma douleur à l'orteil a diminué et j'ai perdu du poids. Mon cardio s'est amélioré, le renforcement musculaire m'aide beaucoup aussi, j'ai gagné en équilibre, je marche mieux dans la rue et je me sens mieux !* » Nombre de ces personnes relatent une reprise de confiance dans leur propre corps, que la maladie avait entamée : « *Je me sens beaucoup mieux, parce qu'après un infarctus on a très peur de bouger* », « *Je n'osais plus utiliser mon bras et maintenant je suis rassurée.* » D'autre part, en pariant sur l'accompagnement et l'orientation qui offre l'opportunité d'explorer de nouveaux lieux, de nombreuses personnes partagent une amélioration de leur moral – « *la remise en forme la semaine dernière m'a redonné psychologiquement beaucoup de vitalité* » – et la construction de nouveaux liens sociaux – « [à propos d'une personne rencontrée au cours de gym douce] *On se quitte plus, c'est devenu ma meilleure amie.* » La solitude et l'isolement, liés à la maladie chronique comme au manque de moyens financiers, sont évoqués par la grande majorité des personnes qui se présentent dans les MSS. En ne renvoyant ni à l'univers du guichet social ni à celui du soin ou de la prise en charge psychologique, les MSS peuvent apporter des réponses à ces demandes qui ne sont pas exprimées en première intention. La construction de propositions diversifiées, allant du groupe de marche ou d'ateliers cuisine, dans un esprit proche de celui de la santé communautaire, cherche à amplifier ces dynamiques sociales. Néanmoins, pour ces publics éloignés de l'activité qui ont souvent des difficultés économiques et sociales, le lien est fragile : une première séance qui se passe mal, un changement d'éducateur sportif ou des aléas personnels sont susceptibles de briser le lien construit. C'est dans ces moments que la secrétaire médico-sociale en charge de l'accueil et la médiatrice en santé interviennent pour relancer, comprendre les causes de l'absence, retisser le lien et adapter le parcours.



Malgré l'engagement de certaines collectivités locales comme Paris, le modèle des MSS publiques offrant un service gratuit ou très accessible reste précaire, alors que le « sport sur ordonnance » n'est pris en charge que pour les personnes qui ont les contrats de mutuelle les plus protecteurs, excluant de fait les plus modestes. Les MSS sont à contre-courant de la fascination pour les dispositifs de prévention et de lutte contre la sédentarité centrés sur le numérique. Les « externalités positives » de ce service en matière de santé mentale et de sociabilité, constatées par les professionnelles, ne sont à ce jour ni mesurées ni reconnues. Les retours de terrain sont pourtant prometteurs.

1 Pour une mise au point : Carré, F. et Grémy, I. (2021). Activité physique et maladie chronique : de quoi parle-t-on ? *Actualité et dossier en santé publique*, 114.

Stéphane Héas
Sociologue, professeur des universités
UFR APS de Rennes, VIPS2, UR 4636 Prescapp[1]

Marie-Amélie Lauzanne
Chercheuse associée
UMR 5283, CMW Prescapp

Julie Thomas
Sociologue, maîtresse de conférences
Université Jean-Monnet, UMR 5283, CMW Prescapp

Marche nordique prescrite et situations de précarité rurale

Depuis 2022, en France, les activités physiques adaptées (APA) sont officiellement présentées comme des « recours non médicamenteux » favorables à la santé et plus généralement au bien-être des humains[2].

Un groupe de marche nordique a été investi par l'enquêteur principal dans le cadre d'une recherche dédiée aux mises en œuvre des APA dans plusieurs régions françaises[3]. Les séances de marche nordique rassemblent entre 6 et 12 marcheuses suivant les jours de la semaine et les périodes de l'année. Plusieurs créneaux ont été étudiés pour comparer les éventuelles spécificités. Dans les groupes observés, ces personnes sont le plus souvent retraitées et les avantages – tels que la sociabilité et les ressources financières, par exemple – et les contraintes liées à l'activité professionnelle – telles que les horaires, le stress, la pénibilité en termes de transport, par exemple – sont de l'ordre du passé et ne sont pas évoqués spontanément. Les pratiquantes présentent des tableaux cliniques conséquents en lien avec une ou plusieurs maladies chroniques. Elles sont toutes en affection longue durée (ALD). Des marcheuses vivent l'expérience du cancer, voire de plusieurs cancers – des os, de l'estomac, du côlon –, de comorbidités – telles que l'obésité, le diabète, les troubles de la vue ou de l'équilibre – ou de pathologies invalidantes, souvent en lien avec leur carrière professionnelle – telles que la lombalgie chronique, le tassement de vertèbres, l'arthrose, l'épine calcanéenne ou la dépression grave.

Entretiens en marchant

Les séances de marche sont l'occasion de rencontres hebdomadaires où les absentes sont peu fréquentes. Rares sont les séances « ratées » d'après nos observations, les justifications acceptées et même valorisées sont l'hospitalisation (pour soi-même ou d'un proche) et la garde des petits-enfants pendant les vacances scolaires en tant que grand-mères. Jamais l'un des deux autres hommes participant à ces séances (un ancien chauffeur routier et un ancien militaire de carrière) n'a évoqué une absence pour ce motif. Ici, la fonction de *care* intergénérationnel (envers les descendants, mais aussi les ascendants) est féminine, sans surprise. L'origine populaire des marcheuses explique en partie cette précocité par rapport à la moyenne des Françaises. Elles ont des trajectoires professionnelles longues : elles n'ont pas réalisé d'études supérieures, ni même secondaires, leur mise sur le marché de l'emploi a été précoce – souvent avant l'âge de la majorité –, et leur fin de carrière est le plus souvent marquée par des licenciements ou le chômage. Chacune se tient informée des occupations, voire des préoccupations, de l'une de ses « *copines de marche* ». Les interactions se déroulent à deux ou trois puisque nous empruntons une ancienne voie de chemin de fer transformée en « voie verte » qui permet seulement à trois personnes de marcher côte à côte, de front. Le terrain est sans difficulté notable, sans dénivelé, sous l'ombre d'arbres centenaires ; il est aussi emprunté par des coureurs et des cyclistes. L'organisation hebdomadaire permet de croiser le plus souvent les mêmes personnes (entre 5 et 10 dans l'heure). Une seule personne ne répond jamais au « bonjour » : il s'agit d'un coureur de plus de 65 ans, qui a la particularité de traîner les pieds au sol lors de sa course. Sinon, toutes les personnes croisées nous saluent ou répondent à nos salutations, avec un large sourire. L'atmosphère est détendue : pas d'allure prédéfinie, pas de « chronos » à réaliser. Deux marcheuses mesurent le nombre de pas qu'elles réalisent, systématiquement. Les autres semblent ne pas se soucier de la norme de santé des 10 000 pas par jour. La marche dure une heure, pour moins de cinq kilomètres parcourus.

Le soutien efficace des pairs ?

Au-delà de ces tableaux médicaux et sociologiques, les rencontres marchées sont le plus souvent chaleureuses et, parfois, teintées d'un humour grivois. Les soucis de santé sont à peine évoqués et jamais sous une forme plaintive. Les deux marcheuses qui s'expriment régulièrement sous forme négative - telle que le mécontentement des relations avec les médecins ou leurs proches ou les effets secondaires des traitements - sont mises à l'écart, symboliquement et concrètement[4]. Une autorégulation et une hétérorégulation des émotions sont observées et mises en œuvre efficacement au sein du groupe.

Le soutien par les pairs est manifeste[5]. Les attentions des unes envers les autres sont constantes. L'APA agit comme un médiateur des relations entre ces marcheuses. Au fil de l'année, la progression de leur condition physique renforce l'adhésion au groupe et à l'APA. Les essoufflements se font plus rares, les « transpirations » – telles que les marques sur les vêtements ou le visage rouge – n'apparaissent plus gênantes. L'engagement dans l'APA devient progressivement une routine corporelle positive. L'aisance progressive dans l'activité motrice confirme l'intérêt physiologique, mais aussi psychique qu'elles y trouvent : elles se sentent mieux et sont fières de leur progrès.

À la fin de la séance, des échanges de fruits de leur jardin contre des boutures de plantes ou de pots de confitures contre des légumes sont fréquents[6]. Tout se passe comme si l'APA devenait un lieu de rencontre et de confirmation d'un entre-soi socioculturel, ménageant les différences de niveaux et de capacités physiques et renforçant les éléments de soutien mutuel. Ce gynécée mobilise activement des femmes aux ressources solidaires importantes, cultivées tout au long de leur vie et de leurs expériences douloureuses, notamment lors des périodes de traitements – tels que la radiothérapie ou la chimiothérapie –, d'arrêts maladie, de licenciements ou de chômage. Ces rendez-vous « sportifs » deviennent importants, si ce n'est essentiels, à leur santé et représentent ainsi à la fois un temps pour soi et pour elles.

1 Cette contribution est réalisée au nom du projet Prescapp, dirigé par Julie Thomas (MSH Lyon-Saint-Étienne). Il regroupe un collectif d'enseignant·e·s -chercheur·euse·s, contractuel·le·s de la recherche et étudiant·e·s, issu·e·s des sciences sociales et des sciences et techniques des activités physiques et sportives (Staps). Nous vous invitons à consulter le programme Prescapp sur le site internet de la MSH Lyon-Saint-Étienne.

2 Haute Autorité de santé. (2022). *La prescription d'activité physique adaptée (APA).* Haute Autorité de santé.

3 Après deux accidents vasculaires cérébraux (2021 et 2022), une prescription personnelle d'APA a été demandée à son médecin traitant par l'enquêteur principal.

4 Elles sont laissées « tranquilles » au moins une partie du temps de la séance… avant qu'elles ne reviennent à de « meilleures » intentions et attentions aux autres. Dans le pire des cas, elles s'auto-excluent en ne revenant pas pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois.

5 Cyr, C., McKee, H., O'Hagan, M. et Priest, R. (2016). *Le soutien par les pairs : une nécessité.* Rapport présenté au comité du Projet de soutien par les pairs de la Commission de la santé mentale du Canada.

6 L'autonomie alimentaire est financièrement nécessaire pour la majorité d'entre elles. La question d'une alimentation saine ou bio n'est jamais évoquée.

Jean Manneville Junior Theagene
Kinésiologue, pair-aidant
Centre hospitalier de l'Université de Montréal

La kinésiologie et la pair-aidance pour le rétablissement

Après avoir complété un baccalauréat et une maîtrise en kinésiologie, j'ai bonifié mon cursus avec deux formations de pair-aidance afin d'occuper les fonctions de kinésiologue et de pair-aidant au sein de la clinique de JAP du Centre hospitalier de l'Université de Montréal (CHUM). Durant mon parcours de rétablissement, l'activité physique (AP) m'a beaucoup aidé à cheminer à travers les étapes de ce processus de rétablissement et m'a permis de le réussir. Aujourd'hui, je réalise que l'AP est un outil indispensable pour accompagner, en tant que pair-aidant, les personnes concernées par les troubles de santé mentale[1].

Modifier les représentations autour de l'activité physique

La perception de l'AP varie énormément. Elle peut être positive ou négative selon les personnes, d'autant plus que la majorité de ces personnes n'a pas eu l'occasion de pratiquer des exercices adaptés à leur niveau de forme physique au moment de leur prise en charge. En effet, le manque de connaissance des professionnels de santé sur ce qui est possible de faire selon le niveau de forme physique des personnes accompagnées est souvent un obstacle qui limite le choix d'AP qui leur est offert[2].
J'identifie deux obstacles qui peuvent expliquer le fait que les personnes n'adhèrent pas à l'AP. Le premier fait référence au fait que la plupart ne savent pas comment reprendre ce type d'activité après un long moment d'inactivité. En effet, à la suite d'hospitalisations prolongées, par exemple, l'état mental de la personne et sa sédentarité vont jouer un rôle important sur son adhésion à l'AP. Ainsi, intervenir lors des périodes d'hospitalisation peut être une opportunité pour intégrer de l'AP lorsque cela est envisageable. Le deuxième obstacle vient de la difficulté que peuvent rencontrer les personnes à trouver un kinésiologue qui comprend les enjeux de santé mentale, ainsi que les barrières auxquelles cette patientèle peut être confrontée. Ce dernier point peut également être rendu encore plus complexe du fait de raisons financières.

L'activité physique et la pair-aidance soutiennent le processus de rétablissement

De prime abord, les personnes ne savent pas que je vis avec une vulnérabilité en santé mentale lorsqu'elles me rencontrent. Elles sont même surprises de l'apprendre. Leurs perceptions sont plutôt positives et accueillantes lorsqu'elles découvrent que j'ai une expérience similaire à la leur. En général, elles sont plutôt curieuses et désirent en apprendre davantage sur mon expérience avec la maladie. Corollairement, cela les aide d'autant plus à s'engager dans leur propre processus de rétablissement. Les rôles du kinésiologue et du pair-aidant sont contigus, puisqu'au sein de ces deux métiers les interventions doivent être adaptées à la personne accompagnée. Dans certains cas, il n'est pas possible ni bénéfique d'utiliser l'AP avec une personne, car ses intérêts ou son état mental ne le permettent pas. Dans le cadre de mes interventions, une partie de ma double approche privilégie les interventions actives lorsque la situation et la condition physique de la personne le permettent. Ainsi, la marche, les exercices de respiration et les étirements musculaires s'intègrent bien lors d'un accompagnement de pair-aidance. Il importe également que l'intérêt de la personne soit pris en considération, car c'est à partir de ses préférences que nous pourrons choisir l'AP ou l'intervention qui sera la plus appropriée pour elle. En outre, l'expérience vécue par la personne durant la séance est importante à considérer, car cela va avoir un impact sur son appréciation de la séance et donc son implication dans le processus. Ainsi, il ne faut pas seulement fonder les interventions sur des paramètres quantitatifs, comme le pourcentage de la fréquence cardiaque maximale, l'intensité de la séance d'accompagnement ou même l'importance de bouger le plus longtemps possible, même si ceux-ci sont importants afin d'obtenir des améliorations de la condition physique. La perception de la personne accompagnée et ce qu'elle ressent durant la session sont primordiaux lorsque nous combinons une AP à une séance de pair-aidance.

Se rétablir par l'activité physique

Il existe plusieurs types d'interventions en kinésiologie qui peuvent être combinées aux cinq étapes du rétablissement[3]. Ainsi, lors de la première étape du processus, il est préférable d'utiliser des exercices d'étirement ou des mouvements qui vont créer des expériences de réussite. Il est également plus avantageux de tenir des séances d'AP très courtes, qui durent environ 15 minutes ou moins, dans le but de créer un lien de confiance sans que cela ne soit trop envahissant pour la personne. Lors de la deuxième étape, il est préférable d'utiliser des exercices choisis selon l'intérêt de la personne et d'augmenter la durée des séances pour atteindre environ 30 minutes. Lors de la troisième étape, il est possible de continuer d'allonger les séances afin qu'elles durent environ 60 minutes. La quatrième étape nous permet d'accompagner la personne vers une pratique de l'AP autonome. En collaboration avec elle, nous développons un plan pour passer à l'action et nous l'encourageons à pratiquer l'AP une à deux fois par semaine sans la présence d'un intervenant, mais peut-être en étant accompagnée d'un membre dans son cercle social. La promotion de l'autonomie dans la pratique de l'AP est faite lors de la cinquième étape du processus. L'intervenant reste disponible et en soutien de la personne, mais celle-ci est encouragée à mobiliser son cercle social pour continuer sa pratique d'AP[4].
Pour les personnes concernées par les troubles de santé mentale, l'AP est un excellent moyen qui peut leur permettre de reprendre du pouvoir sur leur vie, les engage sur leur propre processus de rétablissement, qui n'est pas toujours facile à engager, et améliore l'estime d'elles-mêmes.

1 Legrand, F. D., Chaouloff, F., Ginoux, C., Ninot, G., Polidori, G., Beaumont, F., Murer, S., Jeandet, P. et Pelissolo, A. (2023). L'exercice physique pour la santé mentale : mécanismes, recommandations, recherches futures. *L'Encéphale, 49*(3).

2 Romain, A. J., Trottier, A., Karelis, A. D. et Abdel-Baki, A. (2020). Do Mental Health Professionals Promote a Healthy Lifestyle among Individuals Experiencing Serious Mental Illness? *Issues in Mental Health Nursing, 41*(6), 531-539.

3 La première étape du processus de rétablissement fait référence au choc et au déni que peut ressentir la personne. La deuxième laisse place au renoncement et au sentiment de désespoir. La troisième à l'espoir et à la remise en question de la personne. La quatrième correspond à l'émergence du sentiment de courage ainsi que la volonté d'agir. La cinquième concerne la responsabilisation de la personne et le développement du pouvoir d'agir. Lagueux, N., Rouleau, M. et Charles, N. (2007). *Programme québécois Pairs-Aidants Réseau.*

4 Romain, A. J. et Bernard, P. (2018). Behavioral and psychological approaches in exercise-based interventions in severe mental illness. Dans B. Stubbs et S. Rosenbaum (Dir.), *Exercise-based interventions for mental illness: Physical activity as part of clinical treatment* (p. 187-207). Elsevier Academic Press.

Élodie Leclerc
Doctorante
Laboratoire sport et environnement social
Université Grenoble-Alpes

Clément Ginoux
Maître de conférences
Laboratoire sport et environnement social
Université Grenoble-Alpes

Sandrine Isoard-Gautheur
Professeure des universités
Laboratoire sport et environnement social
Université Grenoble-Alpes

L'activité physique, un levier de bien-être au travail en Esat ?

Le travail occupe une place centrale dans la vie de nombreux·ses adultes. Au-delà des ressources financières et matérielles qu'il apporte, il joue également un rôle social important. Cela est particulièrement vrai pour les personnes en situation de handicap qui ont plus de risques de connaître la pauvreté et l'exclusion sociale[1]. Au vu de ces enjeux, la *Convention relative aux droits des personnes handicapées* impose aux États signataires de garantir les « possibilités d'emploi et d'avancement professionnel des personnes handicapées sur le marché du travail, ainsi que l'aide à la recherche, à l'obtention, au maintien et au retour à l'emploi[2] ». Malgré ces obligations, le taux de chômage des personnes en situation de handicap en Europe reste presque deux fois supérieur à celui de la population générale, atteignant 17,7 % contre 9,2 %. La situation est d'autant plus préoccupante pour les personnes présentant une déficience intellectuelle, puisqu'elles rencontrent davantage de difficultés d'accès à l'emploi.

Déficience intellectuelle et emploi

L'association américaine sur les déficiences intellectuelles et développementales définit la déficience intellectuelle comme « un handicap caractérisé par des limitations significatives à la fois dans le fonctionnement intellectuel et dans le comportement adaptatif, qui couvre de nombreuses compétences sociales et pratiques de la vie quotidienne[3] ». Une étude récente indique que « les jeunes présentant des déficiences intellectuelles [sont] parmi les plus gravement désavantagés de tous les groupes de handicaps en ce qui concerne la participation au marché du travail après l'obtention d'un diplôme et [sont] plus susceptibles de travailler dans des environnements protégés[4] ». Deux possibilités d'emploi s'offrent à eux : l'emploi en milieu ordinaire, au sein d'entreprises ou d'organisations classiques, ou l'emploi en milieu protégé, au sein d'établissements majoritairement composés de personnes en situation de handicap, bénéficiant d'une supervision adaptée pour réaliser leur travail. En France, le rapport réalisé en 2019 par l'Inspection générale des affaires sociales et l'Inspection générale des finances, indique que le milieu protégé du travail comprend majoritairement les établissements et services d'accompagnement par le travail (Esat) qui accueillent 122 600 usager·ère·s, dont 64 % présentent une déficience intellectuelle[5]. L'emploi joue un rôle essentiel dans l'égalité des droits, la santé et la qualité de vie des personnes présentant une déficience intellectuelle. Afin de favoriser leur maintien dans l'emploi, il est déterminant de considérer le bien-être de cette population comme une priorité, à court et long terme.



Concept de bien-être au travail

Le bien-être au travail est décrit comme « l'expérience de perceptions positives et la présence de conditions constructives au travail et au-delà, qui permettent aux travailleur·euse·s de s'épanouir et de réaliser leur plein potentiel[6] ». Ce bien-être peut être mesuré à l'aide de questionnaires validés scientifiquement permettant de rendre compte du degré de bien-être ou de mal-être au travail des individus. Parmi les indicateurs de bien-être au travail, nous retrouvons majoritairement la satisfaction professionnelle vis-à-vis des tâches effectuées ou des conditions et du niveau d'engagement au travail, c'est-à-dire la vigueur ou l'énergie dont l'individu fait preuve dans ce cadre. Du côté des indicateurs du mal-être au travail, les études sur le sujet se sont intéressées à l'épuisement professionnel (burn out). Chez les personnes présentant une déficience intellectuelle, la satisfaction professionnelle est l'indicateur le plus souvent mesuré pour rendre compte de leur bien-être au travail[7].

Pourquoi s'intéresser à l'activité physique lorsqu'on parle de bien-être au travail ?

Initialement, la littérature scientifique visant à identifier les déterminants du bien-être au travail dans la population générale s'est principalement concentrée sur les facteurs inhérents à la situation professionnelle, notamment les conditions de travail. Ces travaux ont mis en évidence l'importance de considérer certains déterminants professionnels, tels que les exigences (par exemple, le fait de porter des charges lourdes, de se concentrer sur une tâche précise ou d'interagir avec des client·e·s désagréables) et les ressources disponibles dans l'environnement de travail pour y faire face (par exemple, le soutien des collègues ou de la hiérarchie, les aides techniques, ou la possibilité de faire des pauses). Ces deux catégories de facteurs s'avèrent également essentielles pour comprendre le bien-être au travail chez les personnes présentant une déficience intellectuelle[8]. Cependant, il peut être complexe pour des acteurs extérieurs d'agir directement sur ces facteurs. Ainsi, une partie de

1 Commission européenne. (2021). *Union de l'égalité : Stratégie en faveur des droits des personnes handicapées 2021-2030.*

2 Article 27 - Travail et emploi, publié par l'Assemblée générale des Nations Unies en 2006 dans la *Convention relative aux droits des personnes handicapées.*

3 American Association on Intellectual and Developmental Disabilities. (2014). *Definition of intellectual disability.*

4 Lysaght, R., Šiška, J., et Koenig, O. (2015). International Employment Statistics for People With Intellectual Disability - The Case for Common Metrics. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities, 12*(2), 112119.

5 Jagorel, Q., Lajoumard, D., Momboisse, P., Jacquey, B., Laurent, A. et Laidi, C. (s. d.). *Les établissements et services d'aide par le travail (Esat).* Igas.

6 Chari, R., Chang, C.-C., Sauter, S. L., Petrun Sayers, E. L., Cerully, J. L., Schulte, P., Schill, A. L. et Uscher-Pines, L. (2018). Expanding the Paradigm of Occupational Safety and Health: A New Framework for Worker Well-Being. *Journal of Occupational and Environmental Medicine, 60*(7), 589593.

7 Kocman, A. et Weber, G. (2018). Job Satisfaction, Quality of Work Life and Work Motivation in Employees with Intellectual Disability: A Systematic Review. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 31*(1), 122

8 Flores, N., Moret-Tatay, C., Gutiérrez-Bermejo, B., Vázquez, A., et Jenaro, C. (2021). Assessment of Occupational Health and Job Satisfaction in Workers with Intellectual Disability: A Job Demands–Resources Perspective. *International Journal of Environmental Research and Public Health, 18*(4), 2072 ; Akkerman, A., Kef, S., et Meininger, H. P. (2018). Job Satisfaction of People With Intellectual Disability: Associations With Job Characteristics and Personality. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities, 123*(1), 1732.

la littérature scientifique s'est orientée vers l'étude des stratégies permettant aux individus de mieux récupérer en dehors du travail ; ces stratégies de récupération permettant de préserver leur capacité à accomplir leurs tâches professionnelles quotidiennes. Très rapidement, les études explorant les liens entre les activités effectuées en dehors du temps ou du lieu de travail et le bien-être au travail ont mis en évidence le rôle particulièrement bénéfique de la pratique d'activités physiques. Sur ce point, les études sur la population générale ont démontré que la pratique d'activités physiques en dehors du travail contribue à renforcer l'engagement au travail et à réduire l'épuisement professionnel des individus. La littérature souligne que la pratique d'activités physiques régulière favorise à long terme une meilleure santé mentale (par exemple, la réduction des symptômes dépressifs) et physique (par exemple, la réduction des risques de maladies cardio-vasculaires). La littérature actuelle ne renseigne pas sur l'effet de la pratique d'activités physiques sur le bien-être au travail des personnes présentant une déficience intellectuelle, travaillant majoritairement en milieu protégé et bénéficiant d'un accompagnement médico-social. Cette ligne de recherche est, à ce jour, inexploitée.



L'effet de l'activité physique sur le bien-être au travail

Depuis une trentaine d'années, les études ont mis en évidence l'existence de mécanismes qui peuvent expliquer l'effet bénéfique de l'activité physique sur le bien-être au travail. D'une part, nombre d'études ont révélé l'importance de paramètres physiologiques pour l'expliquer. Les premières tendances ont été renforcées par des preuves scientifiques plus robustes au cours des dernières années, soulignant l'importance des processus d'amélioration de la résistance physique au stress et de la qualité du sommeil[9]. Les recherches sur les mécanismes psychologiques sont plus récentes et permettent de compléter la compréhension de l'effet bénéfique de l'activité physique sur le bien-être au travail. Parmi ces mécanismes psychologiques, souvent désignés comme des « expériences de récupération », un modèle théorique (Disc-R[10]) s'est particulièrement intéressé au concept de « détachement » du travail. Ce dernier se définit comme le « sentiment de l'individu d'être éloigné de sa situation de travail[11] », que ce soit sur le plan cognitif (soit la mise de côté de toutes ses pensées liées au travail), physique (soit le sentiment de détente à la suite des efforts physiques réalisés dans la journée) ou émotionnel (soit la mise de côté des émotions liées au travail). Par exemple, une personne ayant fourni des efforts physiques durant sa journée de travail, tels que le fait de réaliser des gestes répétitifs, pourra se détendre en pratiquant une activité physique moins sollicitante physiquement, comme le yoga. Cette pratique lui permettra de relâcher les tensions physiques accumulées et pourra aussi lui permettre de s'éloigner des émotions négatives vécues au travail. La récupération physique et émotionnelle induite permettra ainsi à l'individu d'affronter plus facilement les tâches professionnelles du lendemain. Il a d'ailleurs été démontré qu'un manque de détachement du travail était un prédicteur significatif des problèmes de santé physique et de l'épuisement émotionnel des employé·e·s. Ainsi, au-delà de son effet bénéfique sur le bien-être au travail, le fait de ne pas parvenir à se détacher de ses activités professionnelles est particulièrement néfaste pour la santé globale des individus.

Activité physique, déficiences intellectuelles et bien-être

Les travailleur·euse·s du milieu protégé, notamment dans les Esat, effectuent différentes tâches exigeant des efforts au cours de leur journée. Les travailleur·euse·s sont réparti·e·s sur différents ateliers comprenant des activités variées telles que l'entretien d'espaces verts, la restauration, le nettoyage ou le conditionnement. Pour réaliser ces activités, les travailleur·euse·s vont devoir produire des efforts qui peuvent générer de la fatigue et potentiellement du mal-être au travail si l'individu ne parvient pas à récupérer suffisamment. Étant donné les effets positifs démontrés dans la population générale, il est raisonnable de supposer que l'activité physique pourrait favoriser une meilleure récupération après le travail pour les personnes en milieu protégé, tout particulièrement lorsque les conditions sont réunies pour que l'individu puisse se détacher des efforts produits dans sa situation professionnelle. Cet effet bénéfique est d'autant plus probable étant donné que les personnes présentant une déficience intellectuelle sont davantage concernées par l'inactivité physique[12]. Le défi scientifique est ici clairement formulé : il est nécessaire de conduire des recherches pour confirmer cette hypothèse et de développer des dispositifs adaptés aux besoins des travailleur·euse·s présentant une déficience intellectuelle. Si les preuves de l'effet bénéfique de l'activité physique sur le bien-être au travail sont de plus en plus robustes dans la population générale, il est nécessaire de les répliquer auprès des personnes présentant une déficience intellectuelle, une population encore trop souvent exclue des études dans le domaine de la santé[13].

9 Sonnentag, S., Cheng, B. H., et Parker, S. L. (2022). Recovery from Work: Advancing the Field Toward the Future. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior, 9*(1), 3360.

10 De Jonge, J., Spoor, E., Sonnentag, S., Dormann, C. et Van Den Tooren, M. (2012). "Take a break?!" Off-job recovery, job demands, and job resources as predictors of health, active learning, and creativity. *European Journal of Work and Organizational Psychology, 21*(3), 321348.

11 Etzion, D., Eden, D. et Lapidot, Y. (1998). Relief from job stressors and burnout: Reserve service as a respite. *Journal of Applied Psychology, 83*(4), 577585.

12 Dairo, Y. M., Collett, J., et Dawes, H. (2017). A feasibility study into the measurement of physical activity levels of adults with intellectual disabilities using accelerometers and the International Physical Activity Questionnaire. *British Journal of Learning Disabilities, 45*(2), 129137.

13 Bishop, R., Laugharne, R., Shaw, N., Russell, A. M., Goodley, D., Banerjee, S., Clack, E., SpeakUp, C. et Shankar, R. (2024). The inclusion of adults with intellectual disabilities in health research – challenges, barriers and opportunities: A mixed-method study among stakeholders in England. *Journal of Intellectual Disability Research, 68*(2), 140149.

Pour une boxe populaire et solidaire

La boxe populaire offre un moyen d'accès parmi les plus universels possibles à la boxe et en particulier pour celles·eux qui, pour diverses raisons (qu'elles soient financières, administratives ou d'appartenance à une minorité…), y ont le moins accès. Ainsi, elle permet à des personnes qui n'auraient peut-être pas été en club « classique » d'acquérir des bases de la boxe, tout en renforçant leur confiance en elles et en leur permettant de réagir plus sereinement en situation de défense.

L'association Boxe populaire X-Rousse s'inscrit dans une démarche d'autogestion, d'autonomie des pratiques et des luttes de notre quartier, la Croix-Rousse. Pour ce qui est des moyens financiers, et en cohérence avec nos idées et nos visions politiques, nous avons essayé de développer une autonomie financière qui pourrait se résumer par l'un de nos slogans : « On n'a pas d'argent, mais on a des gens. » Nos moyens matériels reposent essentiellement sur des pratiques solidaires[1]. Les fondateurs de l'association et ses premiers membres étaient essentiellement des militant·e·s et des sympathisant·e·s de la gauche révolutionnaire du quartier. Puis, différent·e·s habitant·e·s du quartier se sont joint·e·s à l'expérience. D'autres militant·e·s politiques d'ailleurs ont aussi renforcé le collectif au fil du temps. Les années passant, l'association a commencé à s'ouvrir sur l'extérieur. Des personnes LGBTQIA+ y ont, par exemple, périodiquement participé. Afin de mettre à l'abri des mineur·e·s non accompagné·e·s (MNA) - un public concerné par le phénomène migratoire, principalement originaire d'Afrique de l'Ouest - des espaces d'habitation[2] ont été ouverts et occupés par un collectif de militant·e·s du quartier. Le collectif compte aujourd'hui presque pour moitié des MNA. Leur arrivée a amené un développement très important du club. Depuis, l'association a organisé ses premières compétitions sportives et ses premiers événements publics.La boxe populaire offre un espace où l'attention est portée sur le sport et l'humain. Nos membres sont toujours accueilli·e·s par la même phrase : « Ici, il n'y a que des boxeur·se·s, les questions financières et administratives restent dehors. La seule chose qui permet de réussir dans la boxe, c'est l'entraînement. » Dans ce sens, cet espace est réfléchi comme un lieu où chacun·e doit pouvoir trouver sa place, au-delà des questions de minorité, de genre, de langue, d'orientation sexuelle ou autre. Par exemple, si des membres du collectif ne maîtrisent pas suffisamment le français, d'autres membres vont faire les traductions nécessaires. Nous veillons aussi à éviter et à déconstruire certaines habitudes de langage discriminatoires[3]. Les cours sont encadrés par quelques entraîneurs « attitrés ». Le sac de frappe peut être considéré comme un outil thérapeutique pour les personnes ayant besoin d'extérioriser physiquement un trop-plein d'énergie, des frustrations, du stress, ou des angoisses, par exemple. Nous avons accueilli plusieurs MNA qui souffraient visiblement d'importants traumatismes. Le sac de frappe est un excellent thérapeute : vous pouvez tout lui exprimer et tout lui dire, il gardera le secret. Souvent, lorsqu'un·e nouvel·le arrivant·e ne parvient pas assez à canaliser son énergie, il·elle va travailler au sac le temps nécessaire pour retrouver une sérénité et un certain contrôle de lui·elle-même. À la fin des entraînements, nous procédons à une réunion, une sorte d'assemblée générale. Chacun·e donne son avis sur les points positifs de la séance ainsi que sur les points d'amélioration à apporter. Chaque personne peut donc exprimer ce qu'elle souhaite voir au programme du prochain entraînement, mais aussi amener et proposer ses apports au niveau pédagogique. Nous discutons des conflits éventuels qui doivent être gérés collectivement. C'est également à ce moment que les grandes orientations, les événements sportifs ou politiques sont proposés, débattus et votés. Nous souhaitons par ce moyen avoir un fonctionnement horizontal où chacun·e est consulté·e et décisionnaire.



Bien qu'il ne s'agisse pas d'un sport collectif, la façon dont nous envisageons la boxe permet une belle cohésion d'équipe. Les niveaux et les gabarits étant très différents au sein du groupe, chacun·e doit s'adapter à la personne qu'elle a en face, communiquer, donner ou demander des conseils. Cette adaptation permet une pratique sportive fluide, enrichissante, et diminue aussi les risques de blessures[4]. Pour plusieurs de nos membres, l'exigence (autant physique que mentale), la discipline et la régularité qu'ils·elles s'imposent – essentielles à la progression –, ont pu s'étendre à d'autres domaines de leurs vies. Si ces qualités sont travaillées lors des entraînements, elles n'y sont pas nécessairement cantonnées. En cela, les sports de combat diffèrent des autres sports.

1 Nous avons très peu de frais financiers fixes et nous les assumons avec les cotisations des membres, ainsi que par l'organisation ponctuelle d'événements. Depuis peu, nous faisons des demandes de subventions publiques, mais nous souhaitons y recourir uniquement dans le cadre de certains projets spécifiques (pour remplacer certains équipements vieillissants, par exemple). Des individus, des structures, des collectifs et des entreprises nous fournissent l'essentiel de ce dont nous avons besoin, que ce soit par dons ou par prêts. Via nos réseaux sociaux, nous essayons de visibiliser ces actes de solidarité afin de montrer qu'il existe d'autres façons de fonctionner que par la monétisation des biens.

2 Il s'agit du collège Maurice-Scève et de l'ouverture de l'espace d'habitation collective « Le chemineur ».

3 Soit tout propos, insulte ou blague à caractère sexiste, raciste ou homophobe.

4 Les entraînements mettent plutôt l'accent sur la justesse des mouvements que sur la violence des coups.

Étienne Fabris
Directeur général
Groupement d'intérêt économique La Ville Autrement
Bénévole
Association 82-4000

82-4000, la montagne accessible

Créée en 2012 par Hugues Chardonnet, guide de haute montagne et médecin, l'association 82-4000 Solidaires est née à Briançon avec l'ambition claire de rendre la montagne accessible aux personnes qui en sont le plus éloignées, en particulier celles en situation d'exclusion et de précarité. Partant du constat que la montagne, bien qu'étant un espace ouvert, demeure largement inaccessible à ces personnes, l'association y organise des stages immersifs tout au long de l'année. Ces séjours d'une semaine permettent aux participants de découvrir la randonnée, l'escalade, la marche avec crampons, les vias ferratas, les sorties en raquettes ou les nuits en refuge. Quatre types d'acteurs sont réunis pendant ces temps, soit des personnes en situation de précarité, des guides de haute montagne, des professionnels des associations partenaires[1] et des bénévoles. Tous contribuent à la logistique, à l'encadrement et à la convivialité des séjours. Le projet repose sur une vision inclusive, offrant aux participants les mêmes prestations que celles proposées à un public traditionnel tout en promouvant l'idée que l'accès aux loisirs est un droit universel. Cette démarche rompt avec une logique caritative classique et valorise la dignité des personnes.



À l'automne 2024, un stage a été organisé dans les Hautes-Alpes à Briançon. Ce séjour était destiné aux femmes accompagnées par l'association Le Mas et émanant de deux centres d'hébergement distincts. Se déroulant pendant six jours entre fin septembre et début octobre, les conditions météorologiques étaient quasi hivernales. L'arrivée de premières neiges n'a en rien entaché la motivation de participantes qui, pour la plupart, découvraient l'univers de la montagne pour la première fois. Certaines femmes participant au stage sont victimes de violences, d'autres, concernées par la migration, doivent faire face à des démarches administratives complexes. Bien qu'elles aient eu des parcours de vie souvent chaotiques et malgré le fait qu'elles ne se connaissaient pas auparavant, des liens forts et un soutien mutuel se sont très rapidement établis entre elles. La force des relations interpersonnelles et de la solidarité qui s'est manifestée lors de chaque activité était frappante. Lors d'un parcours de via ferrata, par exemple, elles ont fait preuve d'une grande capacité d'adaptation et d'un courage remarquable. Certaines ont surmonté des peurs profondes et ont su dépasser des limites que d'autres personnes auraient eu des difficultés à franchir dans les mêmes conditions. Ce moment très fort illustre bien la puissance de ce type de stage. La capacité des participantes à vivre l'instant présent était également particulièrement marquante. Alors que nous pouvions nous questionner sur les effets à long terme de cette immersion ou sur la manière dont les participantes allaient gérer « l'après-stage », ces dernières semblaient pleinement investies dans le moment. Cette attitude, qui peut paraître surprenante, révèle peut-être une forme de résilience ou une volonté de saisir l'instant sans se laisser envahir par des préoccupations futures.

Les travailleuses sociales présentes lors du stage ont eu un rôle essentiel. Elles ont su trouver un juste équilibre entre proximité et distance. Leur présence, discrète mais bienveillante, a renforcé l'autonomie des participantes, tout en les accompagnant avec naturel et respect. Les professionnelles ont favorisé une atmosphère rassurante ayant permis à chacune de s'épanouir pleinement. Les guides ont, quant à eux, fait preuve d'une patience et d'une attention remarquables. Leur approche bienveillante a permis aux participantes de progresser sans ressentir de pression liée à la performance. L'objectif n'était pas d'atteindre des sommets en termes de résultats, mais de créer un climat de confiance et de découverte. Cette attitude a permis aux participantes de surmonter les appréhensions et de s'ouvrir pleinement à l'expérience.

Ces stages permettent un véritable changement de regard. Les participants ne sont plus définis par leurs difficultés ou leurs stigmates, mais sont révélés par leurs capacités et leurs potentiels. Cette démarche rejoint les principes du rétablissement, présents dans des politiques telles que celle du Logement d'abord, en valorisant les ressources des individus et en combattant les stéréotypes.

En brisant les idées reçues et en encourageant la rencontre, sans rapport de domination, ces expériences ont également un effet transformateur sur les accompagnants et les bénévoles. Elles incarnent les valeurs essentielles du sport, telles que le dépassement de soi, le partage, la solidarité et l'humilité. Loin des exigences de performance ou de compétition, ces séjours mettent en avant la découverte, la confiance et une vision profondément humaine de la montagne.

1 L'association travaille en partenariat avec des structures engagées dans la lutte contre la pauvreté et l'exclusion, telles qu'ATD Quart Monde, Le Mas, Alynea, Notre-Dame des Sans-abri ou encore France Horizon.

Mathieu Gervais **Cocoordinateur**
Projet En passant par les calanques
Sociologue
Ceress (AMU)
Éducateur spécialisé

En passant par les calanques : le sport comme mouvement au service d'une dynamique

Depuis 2022, à Marseille et dans sa région, le projet En passant par les Calanques (EPC) organise des randonnées avec des personnes concernées par les troubles psychiques ou l'exclusion sociale. En s'inspirant d'une méthode originale, l'intervention psychosociale par la nature et l'aventure (IPNA), ce projet soutient le mieux-être et le pouvoir d'agir des participant·e·s. Depuis 2023, c'est presque 60 jours d'activité en extérieur qui ont été proposés pour plus de 500 participations cumulées, avec des résultats probants et documentés en termes de rupture de l'isolement, de soutien des compétences psychosociales, de participation sociale, de bonne santé physique et mentale.

L'origine du projet repose sur la volonté de faire se croiser des personnes férues de sport de montagne avec des publics vivant des situations de handicap. Grâce à une convention avec le club alpin français (CAF), le projet bénéficie de l'encadrement de bénévoles formés aux activités de montagne et des assurances réservées aux membres du CAF. Dans un sens, cette organisation permet d'ouvrir des espaces naturels préservés, tels que le parc national des Calanques, à des personnes qui ne les fréquentaient pas ou plus. Elle promeut ce faisant la démocratisation de la randonnée pédestre, l'appropriation du territoire, le sentiment d'appartenance à un environnement partagé. Dans un autre sens, le projet œuvre à l'inclusion sociale et à la déstigmatisation des personnes concernées par les troubles psychiques en mêlant, sans les hiérarchiser, des personnes venues d'horizons très différents. Le mouvement et l'expérience sportive sont donc au cœur du projet, mais conçus d'emblée de façon inclusive et écologique. En effet, l'aspect élitiste des sports de nature se mélange parfois avec une vision elle-même élitiste de l'écologie, selon l'idée que l'expérience offerte par les sports de nature et les bienfaits qu'elle entraîne se mériteraient, réservés à ceux·elles qui ont la volonté (au sens de détermination, voire de courage) et les capacités d'y accéder[1]. Nous retrouvons ce genre de pensée lors des débats très concrets sur la création et l'accès au parc naturel des Calanques[2]. À rebours de cette logique, l'IPNA mise en œuvre par EPC sollicite les compétences d'un groupe pour soutenir les capacités de chacun·e. Dans la logique de rétablissement, le handicap n'est pas une propriété individuelle à dépasser par la seule compétence personnelle, la nature n'est pas un espace réservé à ceux·elles qui le méritent, et le sport n'est pas une affaire de performance et de compétition. L'écologie promue par le projet se conçoit comme la capacité à nouer des liens entre individus et avec les éléments de l'environnement non humain afin d'ouvrir des possibles. Ismaël[3], participant, ne s'y trompe pas : « *L'aventure avec EPC, pour moi, c'est une aventure humaine avec des personnes que je ne connais pas ou très peu. C'est m'obliger aux petits pas, aux randos qualifiées de "montagnes à vaches"* [plutôt qu'aux grandes ascensions] *alors qu'au détour du bois on trouve des paillettes de glace sous les feuilles, des crottes de loup et des sourires de belles personnes. C'est une aventure hors de la performance sportive habituelle.* » L'aventure et le dépassement de soi sont bien recherchés et accompagnés comme des leviers de changement, mais hors d'une logique de performance[4]. Marius, participant, explique : « *L'aventure, c'est l'inconnu, avancer avec autodétermination, avec un objectif de dépassement, éprouver des émotions fortes et en revenir avec satisfaction.* »



Ainsi, les participant·e·s viennent bien chercher du « sport » dans notre projet, mais sans compétition et de manière sécurisée pour être « *à pied d'égalité avec les autres et faire un sport doux* », comme le dit Manon, participante. La majorité des personnes qui participent n'ont pas de pratique sportive régulière, du fait notamment de leur isolement ou de leur maladie, elles sont dans une démarche de « reprise d'activité ». Elles trouvent dans le projet une pratique sportive qui se vit sous l'angle de la bienveillance, un rapport à soi soutenu par le rapport aux autres, un rapport à l'environnement non humain lui-même renouvelé par l'aspect convivial de l'expérience vécue.
« *C'est un projet pour ceux qui ne veulent pas être dans une structure, enfermés. Ce n'est pas seulement de l'occupationnel, il y a une dimension sportive, une finalité en soi. Le bien-être, la marche, la spontanéité* », souligne une partenaire œuvrant dans le champ de la santé mentale. De fait, à côté des effets concrets et bien documentés de la marche sur la santé, En passant par les calanques défend une vision inclusive et écologique de l'activité physique vécue comme une mise en mouvement qui ouvre des possibles et dont le sens est travaillé collectivement et de façon continue : à chacun·e de faire de ce mouvement une dynamique et de s'en servir dans son parcours de rétablissement pour « *sortir du quotidien, changer d'air, trouver de l'oxygène, aller vers les autres, sortir de sa zone de confort*[5] ».

1 Ray, S. J. (2017). Risking Bodies in the Wild: The 'Corporeal Unconscious' of American Adventure Culture. Dans S. J. Ray et J. Sibara (dir.), *Disability Studies and the Environmental Humanities: Toward an Eco-Crip Theory* (p. 29-72). Lincoln & London, University of Nebraska Press.

2 Deldrève, V. et Deboudt, P. (dir.) (2012). *Le Parc national des Calanques : construction territoriale, concertation et usages.* Quae.

3 Les noms des participants cités dans cet article ont été anonymisés.

4 Rojo, S. et Bergeron, G. (dir.) (2017). *L'intervention psychosociale par la nature et l'aventure. Fondements, processus et pistes d'action.* Presses universitaires du Québec.

5 Propos de participant·e·s recueillis anonymement à la fin des journées grâce à un outil d'évaluation récurrent.

entretien

Virginie Gargano

Spécialiste en intervention en contexte de nature et d'aventure

Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure

Rhizome : ***Pouvez-vous définir les interventions par la nature et l'aventure (INA) ? Comment la nature et l'aventure sont-elles envisagées dans ce cadre ?***

Virginie Gargano:
Si le terme « INA » est cité dans la littérature, je propose pour ma part de parler de « pratiques centrées sur la nature et l'aventure » (PCNA) de manière à inclure plus largement toutes les pratiques conduites ou prescrites par des professionnels de la santé physique ou du secteur psychosocial, en individuel ou en collectif, en contexte de nature ou d'aventure. Il s'agit alors d'utiliser la nature, l'aventure, ou la combinaison des deux, au service de l'atteinte d'objectifs concernant la santé physique et mentale des personnes accompagnées. La nature et l'aventure sont ainsi mobilisées comme des leviers d'intervention pouvant permettre, d'une part, d'utiliser leurs bénéfices reconnus dans l'accompagnement des personnes et, d'autre part, d'atteindre des objectifs qui sont difficilement réalisables en contexte d'accompagnement conventionnel. Des formes variées d'intervention existent, allant de la simple exposition à la nature jusqu'à des formats d'expédition s'étalant sur plusieurs jours et mobilisant différentes activités physiques – telles que la randonnée, le surf, l'escalade, ou le kayak.

Rhizome : ***Quels sont les points d'attention et de vigilance existants autour des PCNA ?***

Virginie Gargano:
Les premières formes d'interventions en contexte de nature et d'aventure ont historiquement été réalisées sous forme groupale lors de camps de vacances accueillant, par exemple, des publics jeunes avec des troubles du comportement. De nos jours, de plus en plus de pratiques individuelles émergent.

Aujourd'hui, il n'existe aucune contre-indication concernant ces interventions auprès de certains publics. Néanmoins, trois éléments majeurs méritent d'être pris en compte. Le premier fait référence au fait de s'interroger sur les populations à qui les PCNA sont proposées et notamment sur leurs caractéristiques, leurs besoins, mais aussi sur les objectifs à atteindre dans le cadre de ces interventions.

Le deuxième se réfère à l'un des concepts centraux du plein-air, soit la déstabilisation. À notre époque, nous sommes nombreux à vivre dans un contexte industrialisé. La nature n'est donc plus nécessairement notre habitat naturel. Par conséquent, dès que nous sortons dans un milieu naturel, pour la plupart, nous sommes dans une situation de déstabilisation. Cette dernière peut se traduire tant à l'échelle physique – parce que nous ne sommes pas bien dans cet environnement ou à l'inverse parce que le fait d'être dehors nous fait du bien –, qu'à l'échelle psychologique car, hors de notre cadre et de notre environnement habituels, cette expérience nous demande de nous adapter. Dans ce sens, le fait de se diriger vers un contexte qui n'est pas le nôtre est déstabilisant. En effet, cela nous demande de mobiliser des stratégies d'adaptation, mais aussi de nous mobiliser nous-mêmes pour nous lancer dans cette expérience et nous sentir capables de le faire. Au niveau individuel, tout cela demande de l'énergie et au niveau social cela nous demande également de l'adaptation.



Faisons un écart pour souligner l'importance de proposer du répit et des espaces où des personnes puissent se sentir en sécurité au regard des situations sociales qu'elles traversent. Lors d'une PCNA, si nous amenons des personnes en situation de vulnérabilité sociale à quitter leur environnement en les conduisant dans la montagne, où il fait moins 15 °C, il y a beaucoup de neige et de brouillard, et que nous les invitons à dormir dehors, avec des personnes qui leur sont inconnues, tout en leur précisant qu'il y a peu de nourriture et que c'est le feu qui leur permettra de s'alimenter, cette expérience ne sera pas nécessairement vécue positivement. L'exposition peut être trop grande pour certains. Ainsi, si nous décidons, avec les personnes, de leur offrir du répit, il importe de réfléchir sur les aspects qui seront déstabilisés par une PCNA. En effet, pour certaines personnes, le fait de sortir de chez elles est déjà un élément de déstabilisation. Ainsi, l'aventure peut aussi simplement être perçue comme le fait de quitter la zone de confort et d'inviter les personnes à vivre quelque chose de nouveau. Il importe donc de ne pas miser sur tous les aspects de l'aventure parce que cela risquerait d'être trop déstabilisant pour les personnes et ne serait alors pas moteur de développement pour elles. Il est nécessaire de toujours penser à créer un environnement favorable aux apprentissages par l'entremise de différentes activités dans un contexte qui va être suffisamment sécurisant pour les personnes. Par exemple, en montagne, il pourrait s'agir de proposer un hébergement en chalet – avec l'accès à des douches et à une cuisine – qui permettrait d'alterner des moments d'activités – telles que le ski ou des raquettes – avec des moments libres et de répit au chalet.



À LIRE...

Gargano, V. (2022). Les pratiques centrées sur la nature et l'aventure et le travail social : perspectives disciplinaires et théoriques. *Intervention*, (155), 151-165.

Enfin, le troisième élément concerne les critères d'inclusion qui sont également à prendre en compte, car les PCNA peuvent être préjudiciables pour des personnes qui sont confrontées à certaines problématiques ou qui traversent certains épisodes de vie. C'est, par exemple, le cas des personnes qui arrêtent de consommer des substances et pour qui les aventures de plein air peuvent être déconseillées, voire dangereuses, certains moments du sevrage nécessitant davantage un contexte sécuritaire et rythmé. Cet exemple nous pousse à nous interroger sur le moment où cette expérience est proposée et comment elle va résonner chez les personnes.

Par ailleurs, le plein-air nous invite parfois à nous centrer sur le moment présent, à nous reconnecter à notre corps, à nos émotions et à être face à nos propres réflexions. Cette reconnexion peut aussi être difficile à vivre à certains moments du parcours des personnes qui ont vécu des traumas ou qui traversent une dépression. Par exemple, le fait de marcher seul en forêt peut augmenter des pensées récurrentes ou des ruminations cognitives. Il faut donc toujours être attentif aux interventions qui sont suggérées, recommandées ou prescrites en fonction, encore une fois, des besoins de la personne.

Concernant les expériences traumatiques, les différents types de nature méritent également réflexion. Par exemple, pour certaines personnes, le fait d'être confrontées à un désert peut être réellement puissant et incroyable. Toutefois, pour d'autres, et notamment les personnes ayant des vécus migratoires, cet espace naturel peut être associé à des expériences douloureuses. Il est donc également pertinent de questionner les personnes sur leur propre définition et représentation des espaces naturels qu'elles identifient comme étant ressourçants pour elles.

Rhizome : ***Quels sont les effets positifs des PCNA sur la santé mentale des personnes ?***

Virginie Gargano :
L'humain a souvent besoin de catégoriser, de comprendre et de mettre des mots sur ce qui parfois le dépasse. Aller en plein air a des effets holistiques qui peuvent être difficilement explicables.

La nature et l'aventure peuvent être envisagées comme des médiateurs de résultats. Par exemple, une personne qui a un chien, en le promenant, va être amenée à croiser d'autres individus. Cela pourra lui permettre de créer des liens et même de se sentir intégrée et affiliée à une communauté – du quartier, ou d'autres personnes ayant des chiens. Dans ce cadre, l'élément naturel, soit le chien et la relation que cette personne a avec son animal, deviennent des médiateurs de bénéfices sociaux.

Les expositions à la nature, qu'elles soient associées à une haute ou basse intensité d'activité physique, ont des effets positifs sur les personnes. En effet, le fait de s'exposer à la lumière naturelle, d'aller marcher pendant plusieurs heures en milieu périurbain ou naturel, ou de s'asseoir sur un banc dans un parc permet, par exemple, de baisser des indicateurs de stress tels que le taux de cortisol ou le rythme cardiaque et augmenter certaines cellules dites anticancéreuses. Nous retrouverons aussi d'autres effets positifs supplémentaires, tels que le fait de ressentir des sentiments de calme, de plénitude, de relaxation ainsi que l'augmentation de la forme physique.

Dans le cadre des expéditions qui impliquent une plus longue durée d'exposition, les effets sont de fait potentialisés. Les personnes vont être davantage actives physiquement sur une temporalité plus longue. Au niveau social, les effets sont également importants car les personnes sont en groupe et souvent dans des situations d'interdépendance. Par exemple, dans le cadre d'une expédition en kayak de mer, deux personnes doivent pagayer, une seule ne pouvant parvenir à transporter l'embarcation sans aide. D'autres effets psychologiques ont également été constatés au niveau communicationnel, émotionnel et spirituel.
Bien évidemment, les personnes font aussi face à des enjeux personnels lors de ces expériences collectives, notamment en ce qui concerne les sentiments d'affiliation ou d'acceptation, particulièrement importants à l'adolescence.

Enfin, les valeurs et la dynamique au sein du groupe dépendent beaucoup des intervenants. Ces derniers jouent un rôle majeur afin que la dynamique du groupe et les valeurs véhiculées soient positives. Par exemple, les valeurs d'inclusion ne règlent pas tout mais elles participent à diffuser des effets positifs au sein du collectif et permettent à tous les membres de se sentir respectés au sein d'une même dynamique.

Rhizome : ***Quels sont les enjeux inhérents aux pratiques des PCNA ?***

Virginie Gargano :
Aujourd'hui, de nombreuses populations peuvent vivre des bénéfices à aller en plein air ou à participer à des programmes de plein air. L'accessibilité et la mobilité des personnes vers les espaces naturels sont donc des enjeux majeurs. Le plein-air et la nature peuvent être assez accessibles pour les personnes qui habitent au sein de régions périurbaines, mais ce n'est pas le cas pour tout le monde. Nous pouvons citer les personnes qui ne sont pas véhiculées ou encore celles à mobilité réduite qui sont confrontées à davantage d'obstacles lors de leurs déplacements. Ici, le manque d'accessibilité souligne des inégalités sociales existantes. L'accès à certaines zones – une plage, un parc, la traversée d'une rivière ou la navigation sur un lac –, autant en milieu urbain que rural, peut également être réglementé et payant, ce qui est un frein supplémentaire. L'aspect financier autour de la pratique de la majorité des activités de plein air est également à prendre en compte au vu de l'investissement que peut représenter l'acquisition du matériel, mais aussi de l'accessibilité aux espaces de pratique. Au-delà de la marche, les activités de plein air peuvent parfois être limitées. Pour la majorité des personnes, il est inenvisageable de partir régulièrement en milieu naturel. Il importe donc d'investir l'environnement dans lequel nous sommes et qui nous entoure afin d'avoir du pouvoir sur notre situation.

Il importe que les expériences impliquant la nature et l'aventure soient accessibles à tous au vu des bienfaits sur la santé mentale des individus. Des politiques d'accessibilité les promouvant sont intéressantes à penser et à mettre en place.



Artiste du numéro

Manolo Mylonas

En arpentant la Seine-Saint-Denis et l'Est parisien, Manolo Mylonas, photographe, documente des espaces en mutation tout en faisant des rencontres. Dans ces environnements en (dé)construction, des femmes et des hommes se croisent, des vies s'entrechoquent. Les espaces de liberté, de solitude, de spiritualité, les revendications de la jeunesse à travers la danse de rue, les paroles de adolescents, les banlieusards métropolitains et l'architecture éloquente sont des sujets traités par ses photographies. La série photographique publiée au sein de ce numéro met en lumière des sportifs professionnels concernés par un handicap, des personnes qui réalisent du sport au quotidien, ainsi que des travailleurs de l'invisible, ouvriers sur les chantiers olympiques de 2024.

Œuvres publiées dans ce numéro *Rhizome* :

Portrait de Jean-Baptiste Alaize, champion de saut en longueur handisport, mars 2017, Aubervilliers (couverture), *Portraits d'Axel Bernier, Nicolas Mamigonian, Thomas Rodrigues-Thomës, Kevin Sterling, Nicolas Lang, Club de Noisy-le-Sec (Pro A) de Water polo, mars 2017, Saint Denis.* (p. 2), *Cours de boxe pour femmes, parc Georges Valbon à la Courneuve* (p. 4), *Entraînement sportif street workout* (p. 6), *Une saison au stade* (p. 8), *Entraînement au club des Diables rouges à Bagnolet* (p. 10), *Ouvriers sur les chantiers olympiques 2024* (p. 13 & 14), *Battle de krump, 2021* (p. 15), *Stage de l'équipe Cofidis* (p. 16), *Entraînement au club des Diables rouges à Bagnolet* (p. 17) *Portrait de Matthieu Rosset* (p. 18-19), *Séance de natation encadré, stade nautique de Drancy* (p. 20).

manolomylonas.fr
Instagram : @manolo.mylonas

RÉSUMÉ DU NUMÉRO #92

Explorer comment les activités physiques, sportives, adaptées ou centrées sur la nature et l'aventure peuvent soutenir le rétablissement, le lien social et le pouvoir d'agir, telle est la perspective de ce numéro *Rhizome*.

Dans les lieux de précarité, de soin ou de handicap, sortir, marcher, courir ou boxer peuvent être perçus, par les personnes concernées comme par les professionnels, à la fois comme des médiations thérapeutiques ou des pratiques favorables à la santé ou, tout simplement, comme des expériences (extra)ordinaires.

À travers ces pages, ce numéro met en lumière ces pratiques qui dessinent des chemins, ouvrent des possibles, participent à la réappropriation du corps et tissent de nouveaux liens.

Abonnement sur le site de l'Orspere-Samdarra

***Rhizome* est un bulletin national trimestriel édité par l'Orspere-Samdarra avec le soutien de la délégation interministérielle à l'hébergement et à l'accès au logement.**

Directeur de publication :
Nicolas CHAMBON

Directrices adjointes de publication :
Gwen LE GOFF,
Directrice adjointe Orspere-Samdarra (Lyon)
Élodie PICOLET,
Psychologue, LPN, Université Paris 8, Orspere-Samdarra (Lyon)
Assistante de rédaction :
Natacha CARBONEL
Comité de rédaction :
Jean-Marie ANDRÉ,
Professeur, EHESP (Rennes)
Marianne AUFFRET,
Vice-présidente de l'association ESPT (Paris)
Arnaud BÉAL,
Psychologue social, GRePS (Lyon 2)
Lotfi BECHELLAOUI,
Pair-aidant en santé mentale, CN2R (Lille)
Raphaël BOULOUDNINE,
Coordinateur national d'un Chez soi d'abord, Dihal (Paris)
Vanessa ÉVRARD,
Pair-aidante en santé mentale, Espair (Lyon)
Benoît EYRAUD,
Sociologue, Centre Max-Weber (Lyon)
Morgan FAHMI,
Psychiatre, Orspere-Samdarra (Lyon)
Étienne FABRIS,
Directeur général du groupement d'intérêt économique La Ville Autrement (Lyon)
Jean-François KRZYZANIAK,
Patient-expert (Angers)
Émilie LABEYRIE,
Psychologue, équipe Marss (Marseille)
Camille LANCELEVÉE,
Sociologue, Université de Strasbourg (Strasbourg)
Christian LAVAL,
Sociologue (Lyon)
Antoine LAZARUS,
Président de l'OIP et professeur de santé publique (Paris)
Aziliz LE CALLONNEC,
Doctorante, Centre Max-Weber (Lyon)
Philippe LE FERRAND,
Psychiatre (Rennes)
Fidèle MABANZA,
Poète, formé à la philosophie (Villefontaine)
Éric MESSENS,
Directeur de l'association Terres rouges (Bruxelles)
Bertrand RAVON,
Professeur de sociologie, Centre Max-Weber (Lyon)
Serena TALLARICO,
Anthropologue, docteure en psychologie, Orspere-Samdarra (Lyon)
André TORTELLI,
Psychiatre (Paris)
Nadia TOUHAMI,
Autrice (Marseille)
Stéphanie VANDENTORREN,
Santé publique France (Paris)
Nicolas VELUT,
Psychiatre (Toulouse)
Halima ZEROUG-VIAL,
Psychiatre, directrice Orspere-Samdarra (Lyon)

Contact rédaction :
Orspere-Samdarra, Le Vinatier
Psychiatrie universitaire Lyon Métropole
95 bvd Pinel 69678 BRON CEDEX
04 37 91 53 90
orspere-samdarra@ch-le-vinatier.fr
orspere-samdarra.com

Relecture : Sidonie HAN
Réalisation : Hélène BERTHOLIER
Direction artistique : Manoël VERDIEL
Imprimerie Courand & associés
82 Route de Crémieu 38 230 TIGNIEU-JAMEYZIEU

Dépôt légal : Avril 2025
ISSN : 1622 2032
N° CPPAP : 0910B05589
Tirage : 5 000 exemplaires

LE VINATIER
PSYCHIATRIE UNIVERSITAIRE LYON MÉTROPOLE

ORSPERE SAMDARRA
Observatoire Santé mentale Vulnérabilités et Sociétés

L'Orspere-Samdarra, observatoire national « Santé mentale, vulnérabilités et sociétés », est dirigé par Halima Zeroug-Vial et est composé d'une équipe pluridisciplinaire.

L'Observatoire est organisé en 3 pôles : recherche, ressource et édition. Il porte les diplômes universitaires « Santé, société et migration », « Dialogues - Médiation, interprétariat et migration » et « Logement d'abord ».

En complément des revues *Rhizome*, découvrez les ouvrages publiés par les éditions les Presses de Rhizome et commandez-les sur la plateforme Cairn.info.