Conseils pratiques à la destination des coachs et encadrants qui interviennent dans la pratique d'activités physiques ou sportives(APS) des personnes en situations de handicaps (PSHm) : Porteuses de déficiences intellectuelles, psychiques ou troubles du spectre de l'autisme.



Définitions

- **Déficience intellectuelle(DI) ou Trouble du développement intellectuel (TDI) :** Correspondent à un rythme d'apprentissage plus lent, un décalage dans les capacités de logique et de raisonnement et un besoin d'accompagnement pour acquérir l'autonomie et la communication depuis l'enfance.
- **Déficience psychique :** Une fragilité liée à la santé mentale (anxiété, troubles de l'humeur) qui bouscule le quotidien et la relation aux autres, sans toucher aux capacités de réflexion.
- **TSA (Trouble du Spectre de l'Autisme) : Une perception unique du monde qui colore la façon de communiquer, de ressentir les émotions et d'interagir avec son environnement.**
- **Trisomie 21 : Une particularité génétique dès la naissance qui influence le développement corporel et amène des besoins d'apprentissage spécifiques. Soit TDI avec particularités physiques.**
- **Trouble cognitif : Une manière différente de traiter l'information, qui rend l'attention, la mémoire ou le langage parfois plus complexes au quotidien.**

Table des matières

Définitions 1

Conseils pour la pratique des APS du sport adapté 2

Comment organiser des séances qui permettent un entraînement sans risque pour le sportif ? 3

Conseils spécifiques pour les personnes atteintes de trisomie 21, ... 7

Conseils spécifiques pour les personnes ayant une déficience psychique 9

Les conseils spécifiques pour une personne présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA) 11

Suite des conseils spécifiques selon certains troubles,… 13

1) Conseils pour les personnes épileptiques 13
2) Conseils pour les personnes avec un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) 13
3) Conseils pour les personnes avec un trouble du développement du langage (TDL) ou dysphasie 13
4) Conseils pour les personnes avec un trouble du développemental de la coordination ou dyspraxie 14
5) Conseils pour les personnes avec un trouble des apprentissages (dyslexie, dysorthographie, dyscalculie) 14
6) Les bienfaits du sport pour les personnes atteintes de TND 15

Stop à la violence 17

Attention, ce document collaboratif ne se substitue pas aux avis des professionnels médicaux, paramédicaux ou des instancesdu sports.

Conseils pour la pratique des APS du sport adapté

Avant l'engagement pour une APS

- **Le sportif devrait pouvoir choisir une activité qui lui plaît** : l'envie et le plaisir sont un moteur puissant. Le sportif doit prendre le temps **d'identifier ce qu'il souhaite, ce qu'il aime comme activité physique ou sportive, et pour quelle raison il souhaite la pratiquer**.
- **Il est indispensable que les parents, encadrants, tuteurs, éducateurs, …communiquent ensemble sur les informations qui semblent nécessaires** pour une pratique plaisante, sécurisée, adaptée : Ce qui va vous aider, ce qui n'aide pas… oralement, ou à l'aide d'une fiche de renseignement.
- **Proposez la possibilité de faire bénéficier de séances d'essai** (2 au maximum). Voir avec le comité directeur pour les conditions de l'essai.
- **Les séances devront être adaptées avec l'accompagnement** nécessaire à la pratique : adaptations des consignes, outils visuels, taux d'encadrement, formation des encadrants…
- **Les modalités de pratique proposées** : entre soi, mixité de publics, mixité des âges, vont correspondre aux attentes du sportif de ce qu'il souhaite vivre comme expérience.

En séance

- **Intégrez systématiquement les échauffements** avant de débuter une activité et **finissez-la par un temps de récupération**. Ces temps contribuent à réduire les risques de blessures et de crises.
- **Imposez une hydratation régulière**, de l'eau de préférence
- **Questionnez le sportif s'il souhaite de l'aide en cas de difficulté** dans les interactions sociales avec les autres sportifs ou membres du club.
- **Utilisez des aides visuelles.** Les démonstrations, les images et les vidéos peuvent aider à comprendre les mouvements et les règles du sport.
- **Prenez en compte sa fatigabilité**, et sollicitez un temps de pause si besoin. Accordez des pauses « justifiées ».

Pour les sportifs qui le souhaitent,

- **Le cas échéant, sans être une priorité, quel est le projet du sportif proposé au sein du club** : possibilités de participer à des rencontres sportives, à la vie associative…

Comment organiser des séances qui permettent un entraînement sans risque pour le sportif ?

1- Ne chercher pas à dépasser ses capacités du moment :

Il suffit pour cela de contrôler :

- Sa Fréquence Cardiaque (pouls) en cours d'activité,
- Sa fréquence à l'arrêt de la série, jeu, exercice, …
- Son essoufflement,
- Son temps de récupération
- Ses douleurs musculaires, articulaires
- Ses points de côté (relativement bénins),….



A titre indicatif les valeurs de fréquences cardiaques (FC) sont en moyennes de :

FC au repos	50 à 70bpm (pour 1 sportifs) 60 à 100 bpm (pour les sédentaires, débutants)
FCMax après 2 à 4 minutes d'activité	FCM = 220 – âge, (ex 180 à 40 ans)
FCMax trisomie$_{21}$ après 2 à 4 minutes d'activité	FCM H T21 = 210 – (âge*0.56) – 15.5 (ex : Homme 40 ans 170bpm) FCM F T21 = 210 – (âge*0.56) – 31 (ex : Femme 40 ans 156bpm
Récupération	Baisse de 12 à 20 bpm par minute de repos

Toutes attitudes inhabituelles ou tous changements anormaux de la FC, difficultés de respiration, temps de récupération très long… doivent conduire à un signalement direct au parents, encadrant, éducateurs,…voire alerter les secours.

Chez les personnes avec une déficience intellectuelle, **l'essoufflement** est un signal d'alerte souvent tardif ou mal exprimé. Le principal danger réside dans le **retard de diagnostic** des complications cardiaques, pulmonaires ou des troubles du sommeil, aggravé par des difficultés de communication de la douleur. **Les signes qui doivent alerter :**



- Un essoufflement pour des efforts minimes ou au repos.
- Une agitation inhabituelle, confusion ou modification du comportement.
- Des sueurs,
- Un bleuissement des lèvres ou des extrémités.
- Un Respiration rapide et superficielle.

2- Ne jamais négliger l'échauffement avant l'activité

Il prépare progressivement le corps et l'esprit à l'effort. De la tête aux pieds.

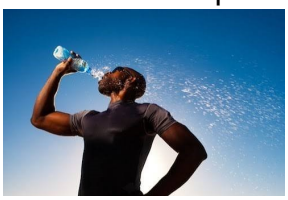


3- Avoir des vêtements adaptés

Adapter sa tenue aux conditions climatiques. Canicules, chaleurs, pluies, froid,… Avoir des chaussures lacées et adaptées à l'activité.
A la piscine, avoir des claquettes avec une excellente adhérence antidérapante pour se déplacer dans les vestiaires et en bordure des bassins**.**

4- Boire régulièrement

En cas d'effort prolongé, toute l'année, l'organisme perd rapidement son eau par la sueur et l'haleine. La perte d'eau est augmentée par temps chaud.



Lasoif est le signal qui informe du déficit en eau dans le corps. Mais ce signal ne se déclenchequ'après avoir perdu 0,5 litre d'eau. Cette légère déshydratation entraîne une diminution de l'ordre de **20%** des capacités physiques.

Il faut donc ANTICIPER l'apparition du signal de soif et SE FORCER à boire régulièrement de petites quantités (1 verre) sans attendre la sensation de soif.

Au-delà de 24°C, il est prudent de réduire l'intensité de l'entraînement et de faire des pauses régulières à l'ombre.

5- Choisir des activités permettant des efforts en Endurance - Travailler au minimum à 60% de sa F. C. Max. pour améliore sa forme physique :

Dans lapratique des sédentaires, un effort en Endurance est un **effort prolongé au moins 20 minutes.**
Les activités physiques accomplies en Endurance sont les plus profitables pour l'entretien du système cœur- poumons-artères. (Entrecoupé ou non d'arrêts brefs) et d'intensité inférieure à la fréquence cardiaque maximale.

En fonction de la condition physique du sportif,chacun se déplacera plus ou moins vite en Endurance (footing, cyclisme, natation, marche en montagne, natation, ...).
Ne vous fiez pas à l'allure d'un autre sportif qui n'a pas le même organisme. Si possible, groupez les sportifs par niveau physique en contrôlant les pulsations en cours d'activité.

6- Limiter les efforts en puissance ou en résistance

La puissance : C'est la capacité à libérer un maximum d'énergie sur un temps très court (effort explosif de moins de 10 à 15 secondes). Le sprinteur utilise la filière énergétique **anaérobie alactique**, qui ne nécessite pas d'oxygène et produit une force maximale immédiate.

La résistance : C'est la capacité à maintenir un effort de haute intensité malgré l'accumulation de fatigue et d'acide lactique. On parle de résistance sur des courses de vitesse prolongées, comme le 400 mètres (effort de 30 à 60 secondes).

Le terme de **résistance** définit la capacité à prolonger un exercice "pour lequel le principal facteur limitant est l'élévation de la lactatémie". Pratiquement, vous pouvez admettre que le sportif travaille en Résistance si ses pulsations cardiaques en cours d'effort sont supérieures à 80% de votre **FCM**.
Il n'y a pas assez d'oxygène qui arrive dans les fibres musculaires. Le muscle utilise un système sans oxygène. Il transforme partiellement le glucose et produit de l'acide lactique.

L'acide lactique s'accumule dans les muscles avant d'être progressivement dégradé en présence d'oxygène, mais l'augmentation de l'acide lactique finit par « paralyser » les muscles (crampes et fatigue).
Il ne faut jamais oublier de respecter les temps de repos, l'hydratation et la respiration.

Exemples indicatifs des sollicitations des capacités physiques des activités du CSAE

Activités	Endurance	Résistance	Puissance
Badminton			
Natation			
Tir à l'arc			
Football			
Bowling			
Activités motrices			
Basket			
Pétanque			
Randonnée			

7- Soyez prudent quand un sportif reprend une activité physique après un arrêt de plusde 1 mois, une opération ou une maladie.

Un certificat de reprise pourra être demandé au corps médical.

8 - La pratique de l'apnée dans l'eau

L'apnée par une personne présentant une déficience intellectuelle peut présenter un **danger majeur et immédiat de noyade**. Ce risque est exacerbé par des difficultés potentielles de repérage dans l'espace, de gestion de la panique, d'évaluation des limites physiologiques et de communication rapide de la détresse.

L'apnée doit toujours être pratiquée sous la surveillance d'un **encadrant formé a cette discipline**. Elle ne pratique **JAMAIS seul**.
L'apnée au sec permet de réaliser ce qu'est la zone de confort, la soif d'air.
L'apnée horizontale se termine impérativement par un protocole de sortie sécurisé (accrochage a un point d'appui, inspiration, ok gestuel et articulé) Ce protocole est répété autant qu'il en est besoin avant d'aller vers une zone de travail. L'apnée verticale ne peut dépasser 6m.

Dans la pratique de nos clubs de sport adapté, Pour ne pas interdire la plongée ou la nage sous l'eau dans le bassin de la piscine, **le nageur doit obligatoirement** :

- Demander l'autorisation de pratiquer temporairement ces mouvements de plongée / nage sous l'eau, dans la ligne au bord du bassin.
- Etre suivi par un encadrant en bord de bassin.
- Marquer un temps d'arrêt en sortie d'eau côté ligne d'eau ou bord de bassin, et confirmer qu tout va bien.

Facteurs de risque spécifiques

- **Syncope :** Le manque d'oxygène dans le cerveau peut provoquer une perte de connaissance subite sous l'eau sans signe précurseur évident.
- **Déficit d'évaluation du danger :** La personne peut ne pas percevoir ou sous-estimer la gravité d'un essoufflement ou d'une sous-oxygénation.
- **Troubles de la communication :** L'incapacité ou la difficulté à exprimer un inconfort ou une angoisse peut empêcher l'interruption à temps de l'immersion.
- **Absence de réflexe de sauvegarde :** En cas de panique ou de buée/désorientation sous l'eau, les réactions adaptatives pour regagner la surface peuvent faire défaut.

Conseils spécifiques pour les personnes atteintes de trisomie 21,

La physiologie de l'effort se caractérise par une capacité cardio-vasculaire maximale réduite (consommation d'oxygène VO_2max plus faible), une hypotonie musculaire et une hyperlaxité articulaire. On observe aussi une fréquence cardiaque maximale abaissée et des réponses hormonales spécifiques à l'effort.

Adaptations Cardiovasculaires et Métaboliques

- La fréquence cardiaque de pic et le volume maximal d'oxygène sont inférieurs à ceux de la population générale.
- Le système nerveux autonome présente des variations qui modulent la récupération et l'adaptation à l'effort prolongé.
- Une mobilisation parfois retardée de certains substrats énergétiques et des taux hormonaux qui aident le corps à réagir au stress en accélérant le rythme cardiaque et la respiration modifiés influencent la gestion de la fatigue.

Facteurs Musculo-Squelettiques

- Le tonus musculaire de base est diminué, ce qui demande un coût énergétique supérieur pour chaque mouvement.
- La souplesse excessive des ligaments impose de veiller à la stabilité articulaire lors des exercices d'impact ou de renforcement.
- Le sentiment de fatigue peut apparaître plus rapidement, nécessitant des temps de pause adaptés.

Vigilance et prévention des risques pour la santé

- **Signes d'alerte immédiats :** Une modification de la marche, des douleurs au cou, un port de tête penché ou une perte de contrôle des sphincters imposent l'arrêt direct de l'activité et une consultation médicale urgente.
- **Fréquence cardiaque maximale basse :** Le rythme cardiaque maximal plafonne naturellement plus bas que la moyenne. Il ne faut donc jamais chercher à pousser la personne dans ses retranchements ou baser l'effort sur les calculs théoriques classiques d'intensité.Près de la moitié des enfants naissent avec une malformation cardiaque. Même si elle a été opérée durant l'enfance, le feu vert du cardiologue est requis pour calibrer l'intensité des exercices.

- **Hydratation et thermorégulation :** Les capacités de sudation et de régulation thermique peuvent être altérées. Il faut imposer des pauses d'hydratation régulières, particulièrement par temps chaud.
- **Consignes simples et visuelles :** La surcharge d'informations sature rapidement la mémoire de travail. Utilisez des démonstrations par le geste, des parcours imagés et des repères sensoriels pour éviter les mouvements brusques nés d'une incompréhension.
- Sports formellement contre-indiqués ou restreints **en cas d'hypermobilité :**
    - Le plongeon de haut vol et les départs plongés en natation.
    - Les sports de combat avec impacts ou clés de cou (ex. judo).
    - La gymnastique au sol (roulades, sauts périlleux) et le trampoline.
    - Les sports collectifs à fort risque de collision (rugby, football américain).
    - L'équitation (sans avis médical spécialisé) en raison des secousses axiales.

Conseils spécifiques pour les personnes ayant une **déficience psychique** (liée à des pathologies comme la schizophrénie, les troubles bipolaires, ou une dépression sévère) n'altère pas directement les capacités intellectuelles.

Contrairement au handicap mental (qui touche les facultés cognitives), la **déficience psychique** (liée à des pathologies comme la schizophrénie, les troubles bipolaires, ou une dépression sévère) n'altère pas directement les capacités intellectuelles. En revanche, elle perturbe la relation à la réalité, la gestion des émotions et le rapport au corps.

Pour ce public, l'Activité Physique Adaptée (APA) est reconnue comme une véritable **thérapeutique non médicamenteuse**. Sa mise en œuvre requiert des précautions très spécifiques.

1. La surveillance des effets secondaires des traitements

Les traitements psychiatriques (neuroleptiques, antipsychotiques, antidépresseurs) ont un impact direct sur la condition physique :

- Ces médicaments entraînent souvent une prise de poids rapide, des risques de diabète ou d'hypertension. Certains neuroleptiques perturbent la transpiration et la perception de la soif. **Les pauses d'hydratation** doivent être systématiques et imposées.
- Les traitements altèrent parfois la vigilance et provoquent des vertiges au changement de position. Il faut éviter les mouvements trop brusques et sécuriser l'environnement pour prévenir les chutes.

D'où l'intérêt du rapprochement avec les parents, responsables, éducateurs et de l'avis médicale pour mieux appréhender la bonne attitude vis à vis du sportif.

2. Le choix de l'environnement de pratique

L'espace et le climat relationnel dictent la réussite et la sécurité de l'activité :

- **Éviter la surcharge sensorielle :** Les environnements trop bruyants, lumineux ou bondés (comme certaines salles de fitness ou grands gymnases) peuvent générer une forte anxiété ou des crises d'angoisse. Privilégiez les structures calmes ou le plein air.
- **La juste distance sociale :** Les sports de contact direct peuvent être perçus comme agressifs ou intrusifs. Les activités individuelles en groupe (comme le cyclisme, la natation, l'athlétisme ou la gymnastique douce) permettent de rompre l'isolement sans imposer de confrontation physique.

3. La gestion de la motivation et de la perception corporelle

- **La « mauvaise fatigue » :** Le manque d'élan vital (apragmatisme) lié à la maladie ou aux traitements est un frein majeur. Il faut rassurer le pratiquant : l'effort va progressivement "défatiguer" l'esprit et libérer des endorphines et de la sérotonine bénéfiques pour l'humeur.
- **La reconnexion au corps :** Les troubles psychiques altèrent parfois les sensations corporelles. Les exercices doivent intégrer des phases de contraction/relâchement pour aider le patient à réapprivoiser ses limites physiques et ses signaux de douleur ou de fatigue.
- **Valorisation et régularité :** Fixez des objectifs très courts et atteignables pour reconstruire l'estime de soi, souvent fragilisée par la stigmatisation.

Les conseils spécifiques pour une personne présentant un Trouble du Spectre de l'Autisme (TSA)

La pratique d'une activité physique ne se heurte généralement pas à des contre-indications médicales strictes. En revanche, elle nécessite des adaptations majeures liées aux **particularités sensorielles, à la communication et au besoin de prévisibilité** propres à l'autisme. L'activité physique adaptée (APA) est d'ailleurs fortement recommandée pour réduire les stéréotypies, canaliser l'anxiété et développer la coordination motrice.

Voici les précautions indispensables à mettre en place pour sécuriser et réussir la pratique :

1. La gestion de l'environnement sensoriel

L'hypersensibilité (ou hyposensibilité) visuelle, auditive ou tactile est fréquente chez les personnes TSA.

- **Le niveau sonore et visuel :** Évitez les gymnases résonnants, les sifflets d'arbitres, les musiques fortes ou les lumières néon agressives qui peuvent provoquer une surcharge sensorielle et mener à une crise de panique.
- **Le contact physique :** Les sports de contact direct (judo, rugby) ou les situations de promiscuité dans les vestiaires peuvent être insupportables. Privilégiez des sports individuels pratiqués en groupe ou des activités sans contact (natation, athlétisme, escalade, équitation, cyclisme).
- **Le matériel :** Portez une attention particulière aux textures des vêtements de sport (étiquettes, matières synthétiques) et au contact du matériel (ballons en mousse plutôt qu'en cuir dur).

2. La prévisibilité et la structuration de la séance

L'inconnu et le changement sont des sources majeures d'angoisse pour une personne TSA.

- **La routine temporelle :** Les séances doivent se dérouler à jour fixe, à heure fixe, idéalement avec les mêmes intervenants.
- **Le recours aux supports visuels :** Utilisez des plannings visuels (pictogrammes, photos, séquenciers) pour détailler le déroulement de la séance (ex : Échauffement → Exercice de course → Jeu de ballon → Étirements → Vestiaires).
- **Anticiper les transitions :** Prévenez la personne quelques minutes avant la fin d'un exercice (« dans 2 minutes, on range les ballons ») pour éviter les ruptures brutales qui génèrent de la frustration.

3. L'adaptation de la communication

Les consignes verbales longues, abstraites ou imagées sont souvent mal interprétées en raison d'une compréhension au premier degré (littérale).

- **Des consignes courtes et factuelles :** Utilisez des phrases directes (« Pose le ballon ici » au lieu de « Tu veux bien aller me mettre ça là-bas s'il te plaît ? »).

- **La guidance physique et le modelage :** Montrez le geste en le faisant vous-même (modèle visuel) ou guidez délicatement le mouvement de la personne (avec son accord) plutôt que d'expliquer longuement la technique avec des mots.
- **Éviter le second degré :** Proscrivez l'ironie, les métaphores ou les expressions figurées (ex: « Cours comme le vent ») qui peuvent dérouter ou angoisser la personne.

4. La vigilance motrice et la douleur

- **Dyspraxie et troubles de la coordination :** De nombreuses personnes TSA présentent une maladresse motrice, des troubles de l'équilibre ou des difficultés à planifier leurs mouvements (planification motrice). Sécurisez l'espace pour éviter les chutes (tapis de sol, environnement dégagé).
- **Altération de la perception de la douleur (Hyposensibilité) :** Une personne TSA peut ne pas exprimer la douleur de manière classique en cas de blessure (entorse, coup, fatigue extrême). Il faut être attentif aux changements subtils de comportement (repli sur soi, augmentation des stéréotypies, auto-agressivité) qui peuvent traduire un inconfort physique.

Suite des conseils spécifiques selon certains troubles,…

1) Conseils pour les personnes épileptiques

- **Pratiquez une activité physique régulière**, les bénéfices sur la santé sont nombreux, notamment sur l'épilepsie. « Faites-vous plaisir » !
- **Pour les sportifs épileptiques : Demandez l'avis/l'accord de son neurologue** concernant l'activité qu'il souhaitepratiquer, via l'obtention du certificat de non contre-indication à la pratique des activités souhaitez.
- **L''encadrant de l'activité doit être informé de la situation** : épilepsie et risque de crise, facteurs déclencheurs, description des crises, conduite à tenir en cas de crise avec préconisations adaptées, ….**Aucun risque ne sera pris** pour le sportif si une crise d'épilepsie pendant l'activité choisie peut présenter une dangerosité particulière (exemples : noyade, chute, blessure de soi ou d'un tiers).
- **Pas de pratique d'une activité en étant seul.**
- **Évitez les situations avec facteurs favorisant les crises.** Par exemple : stress ou fatigue intense, stimulations intenses (compétitions, vertige ou sensations fortes), chaleur, brusque transition thermique.

2) Conseils pour les personnes avec un trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)

- **Les sports à privilégier sont ceux sollicitant à la fois le cerveau tout en effectuant une tâche** : le football, le badminton, le golf, le tennis, le tennis de table…
- **La régularité de la pratique** permet d'avoir un impact sur les symptômes du TDAH, l'impulsivité, les fonctions exécutives, la régulation émotionnelle, la persévérance, le goût de l'effort, autant de bénéfices qui motiveront à maintenir l'activité sportive et qui auront un impact sur l'estime de soi.

3) Conseils pour les personnes avec un trouble du développement du langage (TDL) ou dysphasie

- **Proposer les sports individuels et d'équipe**. Les sports individuels, comme la natation ou l'athlétisme, peuvent réduire la pression de la communication verbale. Les sports d'équipe, comme le handball ou le basket-ball, peuvent améliorer les compétences sociales et la communication.

- **Orienter vers des clubs ou des groupes sportifs qui accueillent et comprennent les besoins des personnes ayant des troubles du langage.** Privilégiez un environnement inclusif.
- **Proposer des activités structurées.** Les activités avec des routines prévisibles et structurées peuvent être plus faciles à suivre et moins stressantes.

4) Conseils pour les personnes avec un trouble du développemental de la coordination ou dyspraxie

- **Proposer des sports individuels ou d'équipes adaptées.** Privilégiez des sports comme la natation, le cyclisme sur des vélos adaptés, l'équitation (aide à installer et monter) ou l'athlétisme. Ces sports permettent de progresser à son propre rythme et souvent sans les contraintes d'une équipe.
- **Opter pour des activités à faible coordination.** Les sports qui nécessitent moins de coordination fine, comme la marche, la randonnée, le yoga ou le pilâtes, peuvent être plus adaptés. Les sports de balles (football, basket, tennis, tennis de table…) sont à éviter sauf en loisir.
- **Privilégier les clubs ou structures où les éducateurs sportifs sont formés** aux besoins spécifiques des personnes dyspraxiques, comme des éducateurs sportifs.
- **Prenez le temps de répéter les consignes.**

5) Conseils pour les personnes avec un trouble des apprentissages (dyslexie, dysorthographie, dyscalculie)

- **Opter pour des sports avec des instructions visuelles.** Certains sports, comme la natation ou le yoga, utilisent des démonstrations visuelles, ce qui peut être plus facile à suivre pour les personnes dyslexiques.
- **Privilégier les sports individuels ou en petits groupes.** Les sports comme le tennis, l'athlétisme ou le golf permettent de se concentrer sur ses propres performances sans la pression d'une grande équipe.
- **Orienter vers des éducateurs sportifs ou entraîneurs expérimentés.** Un éducateur sportif qui comprend les difficultés liées à la dyslexie et qui est capable de fournir des instructions claires et simples peut grandement améliorer votre expérience sportive.
- **Éviter les sports nécessitant une lecture intensive des règles.** Les sports avec des règles simples et peu de lecture, comme le jogging ou le vélo, peuvent être moins stressants.

- **Prenez le temps d’enseigner les techniques de base.** Ne précipitez pas pour enseigner les techniques avancées. La répétition et la patience sont essentielles.
- **Proposer des sports qui améliorent la coordination.** Des activités comme le tai-chi ou la danse peuvent aider à améliorer la coordination et la motricité fine. Elles sont bénéfiques pour les personnes dyslexiques.

6) Les bienfaits du sport pour les personnes atteintes de TND

La pratique régulière d'un exercice physique est essentielle pour les enfants et les adultes atteints de troubles du neuro-développement (TND). En France, les recommandations des experts de la santé soulignent l'importance d'intégrer plusieurs minutes d'activité physique dans la journée des personnes concernées, quel que soit leur âge.

Le sport contribue à améliorer l'autonomie des personnes en situation de handicap et favorise leur bien-être physique et mental. Pour les enfants autistes ou avec un trouble du développement intellectuel, l'exercice physique renforce la coordination, les interactions sociales et la gestion des émotions. Chez les adultes, une activité physique adaptée permet de réduire le stress, d'améliorer la concentration et de prévenir certaines comorbidités associées aux TND.

Chaque minute d'activité physique compte pour favoriser une meilleure inclusion et améliorer l'état de santé des personnes handicapées. L'exercice physique doit être encouragé dès le plus jeune âge et adapté aux besoins individuels pour garantir un développement harmonieux et une meilleure qualité de vie.

COMPORTEMENTS À ADOPTER SI JE SUIS **UN(E) ENCADRANT(E) SPORTIF(VE) ?**



Accueillir tout le monde **sans discrimination**



Respecter l'**intimité**, la **dignité** et la **pudeur** de chacune et de chacun



Organiser et assurer la **surveillance** des déplacements



Héberger **séparément** et **en sécurité** encadrants, sportives et sportifs



Limiter les contacts physiques adultes/ enfants-jeunes à des gestes nécessaires à la pratique sportive



Limiter les photos et vidéos avec les enfants-jeunes aux seules activités du club



Interdire le bizutage