

REPUBLIQUE DU SENEGAL

UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE CHEIKH ANTA DIOP DE DAKAR



INSTITUT NATIONAL SUPERIEUR DE L'EDUCATION POPULAIRE ET DU SPORT

(I.N.S.E.P.S)

Mémoire de Maîtrise Ès Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

Thème:

LA PRATIQUE SPORTIVE CHEZ LES DEFICIENTS INTELECTUELS :

Cas de SPECIAL OLYMPICS SENEGAL

Présenté par :

Mame Coumba Sow CISSE

Sous la direction de :

Abdoul Wahid KANE

Professeur à l'INSEPS

Année Universitaire: 2011 - 2012

DEDICACES

Gloire à ALLAH le Tout Puissant, le Clément, le Miséricordieux

Prière à son Humble Serviteur, le Prophète Mouhamed (PSL)

Je dédie ce travail à :

❖ Mon cher père Babacar CISSE

Un brave homme, je ne trouverais jamais assez les mots pour lui exprimer tout mon amour. Je dois ma réussite à son courage, son sens de l'éducation et ses sacrifices. Ses précieux conseils ont illuminé notre chemin tout au long de nos études. Que le bon Dieu, à tout instant et en tout lieu, le protège. Mon seul et unique souci est de l'honorer et le rendre fier

❖ Ma chère mère Binetou WADE

Une femme exemplaire qui n'a ménagé aucun effort pour la réussite de ses enfants. Son amour, son affection, son courage et sa patience nous a guidés vers le chemin de la réussite. Que le bon Dieu, à tout instant et en tout lieu, la protège. Puisse le Bon Dieu lui accorder longue vie

❖ Mes frères et sœurs

El Hadji Mar Diagne, Sidi Camara, Cheikh Ibrahima Fall Cissé et Babacar Cissé ; Aissatou Cissé, Ndèye Sira Cissé, Dior Ndiaye Cissé, Sokhna Diarra Bousso Cissé et Sokhna Ramatoulaye Diagne Cissé pour leur soutien moral et affectif. Dieu fasse que nous puissions rester unis dans la tendresse, la solidarité et fidèles à l'éducation que nos chers parents ont su nous donner

❖ Mon ami et confident feu Abdoul Aziz Ndiaye

Ses conseils et son soutien m'ont toujours guidé jusqu'au jour où il nous a quitté brusquement. Il n'a jamais cessé de m'encourager et de me soutenir depuis l'entame de ce travail. Je lui en suis très reconnaissante. Que la terre lui soit légère ;

❖ Ma Tante Astou Wade, son mari Amadou Dieng et leurs enfants Awa, Papi Touré et Cheikh Ahmed Tidiane Dieng ;

Leur affection et leurs prières ne m'ont jamais fait défaut. Je ne trouve pas les mots pour leur exprimer toute ma reconnaissance

- ❖ Ma Tante Ndèye Fatou Wade et ses enfants Souleymane, Pape Sarr et Pape Yade

Leur soutien et leurs prières m'ont toujours accompagnée. Merci pour tout

- ❖ Ma belle sœur Aida Niang et ses enfants Gagnessiry et Moustapha Diagne
- ❖ Ma tante Bator Ngom pour ses prières et encouragements
- ❖ Mes beaux frères Malamine Diamé et Malick Gnalingo
- ❖ Mes regrettés grands parents Birane Wade, Rama et Mbathio Diagne

Ils m'ont toujours aimée depuis ma tendre enfance. Que la terre leur soit légère,

- ❖ Ma grand-mère Adja Dior Ndiaye

Longue vie et santé. Merci pour ses prières

- ❖ Toute la famille Madieumb Cissé où qu'elle se trouve
- ❖ Toute la famille Wade, Guèye et Diop
- ❖ Tous mes oncles et tantes, cousins et cousines, neveux et nièces
- ❖ Toute ma famille de Dakar, de Tivavouane, de Louga, de Saint-Louis et de Gandiol
- ❖ Mes amies et frères avec qui j'ai partagé l'école primaire et secondaire ainsi qu'à mes maitres et maitresses
- ❖ Tous mes camarades de promotion
- ❖ Tous les membres et futurs adhérents à l'Association Spécial Olympics Sénégal
- ❖ Tous les athlètes de Spécial Olympics Sénégal ainsi qu'à leurs parents
- ❖ Tous les entraîneurs et volontaires à Spécial Olympics Sénégal
- ❖ Tous les membres du club Jaraaf, Section Athlétisme principalement à la présidente Nafi Konez
- ❖ Tous les membres des autres clubs d'Athlétisme
- ❖ Toutes les personnes qui ont contribué à la réussite de ce travail

REMERCIEMENTS

C'est le lieu d'exprimer toute ma gratitude et ma reconnaissance à toutes ces personnes qui ont contribué à la réalisation de ce document.

Mes remerciements vont particulièrement à :

Monsieur Abdou Wahid Kane, professeur à l'INSEPS qui, malgré ses multiples responsabilités, n'a ménagé aucun effort pour diriger ce travail ;

Monsieur Jean Gomis, Secrétaire Général de la Fédération Sénégalaise d'Athlétisme pour sa disponibilité et son soutien ;

Madame Rajah Sy et Mme Lala Aicha Diop pour leur disponibilité et leurs encouragements ;

Messieurs Mademba Mbacké, Amadou Diaw, Amadou Diouf, et Nicolas Ndiaye pour leurs conseils

Tous les membres de la Fédération Sénégalaise d'Athlétisme

Tous les professeurs de l'INSEPS qui ont participé à ma formation et qui m'ont toujours encouragé

Tout le personnel administratif et technique de l'INSEPS pour son aide et son soutien ;

Tout le personnel de la bibliothèque de l'INSEPS pour sa disponibilité et son soutien ;

Toutes les personnes qui ont participé de près ou de loin à la réussite de ce travail particulièrement a :

- Martial Wassu qui n'a ménagé aucun effort pour la réussite de ce travail
- mon parrain Jean Marie Badji, et ses amis Ibrahima Diallo, Doudou Pouye, Antoine Mendy
- mes marraines Ghislaine Diatta et Coumbaré Diagana,
- mes chères amies et soeurs Mariètou Ba, Aissatou Sambou, Dieynaba Mané, Bintou Diatta, Rassi Diallo, Ndèye Sokhna Niang, Aissatou Ndiaye Sarr, Mariama Touré, Sangoné Kandji
- mes amis et frères : Etienne Guidi, Momar Mbaye, Ibrahima Diallo, Ibra Sow, Thierno Ba, Ibrahima Cissé

- mes filleuls Thèrese P. Ndong, Arsene Dionou, Amadou Ba, Abou Camara, Abdou Khadre et Kader
- mes amis du campus universitaire
- mes amis pensionnaires de l'ASFA
- toutes les personnes qui m'ont accompagné avec leurs prières
- tous les étudiants de l'INSEPS

LISTE DES ABBREVIATIONS

AAMR: American Association on Mental Retardation

ADA : Loi pour les Américains avec un Handicap

AG: Assemblée Générale

APA : Activité Physique Adapté

APS: Activité Physique et Sportive

AQSA : Association Québécoise des Sports Adaptés

CEFDI : Centre d'Etudes et de Formation des Déficients Intellectuels

CIDIH: Classification Internationale des Déficiences, Incapacités et Handicaps

CIDPH: convention internationale des droits des personnes handicapées

CIF: Classification Internationale du Fonctionnement du Handicap et de la Santé

CIM: Classification Internationale des Maladies

CIO : Comité International Olympique

CNOSS : Comité National Olympique Sportif Sénégalais

CNP : Comité National de Pilotage

DI: Déficience Intellectuelle

FFH : Fédération Française de Handisport

FFSA : Fédération Française des Sports Adaptés

INSEPS: Institut National Supérieur de l'Education Populaire et du Sport

LSS: Léopold Sédar Senghor

OMS: Organisation Mondiale de la Santé

ONG : Organisation Non Gouvernementale

ONU: Organisation des Nations Unis

OPHQ: Office des Personnes Handicapées du Québec

QI: Quotient Intellectuel

SO : Spécial Olympics

SOS: Spécial Olympics Sénégal

STAPS : Sciences et Techniques des Activités Physiques et Sportives

UFR : Unité de Formation et de Recherche

UNESCO : Organisation des Nations Unis pour l'Éducation, les Sciences et la Culture

RESUME

Le début des années 60 voit émerger aux Etats Unis le mouvement Spécial Olympics qui entend promouvoir le sport pour les déficients intellectuels. Depuis, cette initiative s'est étendue et a gagné plusieurs pays dont le notre.

La présente étude porte justement sur la problématique du développement de la pratique sportive pour les déficients intellectuels dans le contexte spécifique du Sénégal. Pour la conduire, nous avons adopté une démarche qui s'est appuyée principalement sur les entretiens d'enquête complétés par des données d'observation directe et d'analyses documentaires. Ainsi, nous avons interrogé dix (10) parents d'enfants DI, huit (08) coaches de S.O.S, six (06) dirigeants où acteurs du mouvement sportif impliqués à un moment ou à un autre dans l'encadrement de la pratique sportive des déficients intellectuels.

L'historique et la présentation de S.O.S que nous avons pu réaliser illustre la ferme volonté des militants et sympathisants du mouvement d'offrir un cadre idéal de pratique sportive aux D.I.

La recension des écrits a permis d'une part, de préciser les notions de handicap, de déficience et d'indiquer leurs composantes, et d'autre part, de montrer que la participation sportive apporte de nombreux bienfaits aux individus ayant une DI et à leur entourage. La pratique sportive apparaît donc comme un outil puissant pour assurer la promotion et la participation sociale des personnes ayant une D.I.

Les témoignages recueillis auprès des pionniers du mouvement au Sénégal et surtout des parents d'athlètes qui participent aux activités de SOS confirment ces écrits.

Cependant, notre étude montre que le développement de la pratique sportive pour cette population rencontre des difficultés liées à des questions d'organisation, de mobilisation des ressources et de la logistique nécessaire mais aussi de survivances de représentations négatives sur les handicapés en général et les déficients intellectuels en particulier.

La perspective qui se dégage est alors d'œuvrer à résoudre ces problèmes tout en cherchant à intégrer les D.I. dans les organisations sportives régulières, du mouvement sportif.

TABLE DES MATIERES

DEDICACES.....	2
REMERCIEMENTS.....	4
LISTE DES ABREVIATIONS.....	6
RESUME DU TRAVAIL.....	8
TABLE DES MATIERES.....	9
INTRODUCTION.....	12
CHAPITRE I : HANDICAP, DEFICIENCE ET PROMOTION SOCIALE.....	16
I. NOTION DE HANDICAP : DEFINITION ET CLASSIFICATION.....	17
1. Définition.....	17
2. Classification.....	18
II. LE HANDICAP INTELLECTUEL OU DEFICIENCE INTELLECTUELLE	21
1. Origine et définition.....	21
2. Les différents types de déficience intellectuelle.....	23
3. Les caractéristiques de la déficience intellectuelle.....	25
III. LA PROMOTION SOCIALE DES PERSONNES HANDICAPEES.....	27
1. Quelques mesures prises.....	27
2. Spécial Olympics : Initiative spécifique pour les déficients intellectuels	29
3. Les bienfaits et obstacles à la pratique sportive chez les déficients intellectuels.....	31

CHAPITE II : METHODOLOGIE.....	34
I. LES INSTRUMENTS DE RECHERCHE.....	35
1. Les entretiens d'enquête.....	35
2. L'observation et la recherche documentaire.....	36
II. L'EXPLOITATION DES DONNEES.....	37
III. DIFFICULTES RENCONTREES.....	37
CHAPITRE III : LA PRATIQUE SPORTIVE POUR LES DEFICIENTS INTELLECTUELS AU SENEGAL.....	38
I. LE SPORT POUR PERSONNES HANDICAPEES AU SENEGAL.....	39
II. ORGANISATION DU SPORT POUR DEFICIENTS INTELLECTUELS AU SENEGAL.....	41
1. Naissance de Spécial Olympics Sénégal.....	41
2. Spécial Olympics Sénégal sous la tutelle de Handisport.....	42
3. Emancipation de Spécial Olympics Sénégal.....	43
III. DE LA MOTIVATION DES ACTEURS A LA PERCEPTION DU SPORT PAR LES PARENTS.....	45
1. La motivation des acteurs.....	45
2. La perception du sport par les parents.....	46
IV. LES DIFFICULTES DE LA PRATIQUE SPORTIVE CHEZ LES DEFICIENTS INTELLECTUELS.....	50
1. Les problèmes d'organisation.....	50
2. Insuffisance des ressources disponibles.....	52
3. Une infrastructure et une logistique inexistantes.....	55

V. DES RESISTANCES SOCIOCULTURELLES.....	56
CONCLUSION.....	57
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	60
ANNEXES.....	65

INTRODUCTION

Durant ces dix dernières années, le désir d'avoir une société juste et respectueuse des valeurs morales, du progrès social et économique, a fait l'objet de débats auprès des instances mondiales (ONU, UNESCO), les ONG, les Etats, la société civileetc.

« Malgré les déclarations d'intention pour une justice sociale généralisée, la majeure partie de la population mondiale reste confinée dans des situations de pauvreté et d'injustice accablante. Sous ce regard les personnes en situation de handicap semblent être parmi les catégories les plus désavantagées et marginalisées par les politiques : elles sont laissées à elles-mêmes et à la merci de la mendicité ». (DIOP Idrissa, 2007, p.7)

Ainsi l'adoption en 2009 de la convention des Nations Unies sur les droits des personnes handicapées témoigne des grandes résolutions prises lors de ces débats. Elle participe de la volonté d'améliorer les conditions de vie des personnes handicapées.

Et tout récemment, la décision de Kuala Lumpur pour la réintégration des Déficiants Intellectuels lors des Jeux Paralympiques de Londres en 2012, illustre bien les transformations institutionnelles majeures qui apparaissent dans l'organisation du sport pour les personnes en situation de handicap.

La notion de handicap ne peut plus être appréhendée comme une simple donnée naturelle liée à la maladie qui opposerait le normal et l'anormal. Elle procède d'une construction historiquement datée qui trouve sa justification dans des enjeux politiques et sociaux. Cette construction est aujourd'hui en question, non pas sur ses principes mais sur ses outils. C'est l'idée de réponses de plus en plus fines, déclinées au plus près de la personne et de son environnement, qui est en train d'émerger de cette nouvelle donne autour de la notion de handicap.

Il apparaît donc qu'aujourd'hui, les réponses à mettre en œuvre, relèvent moins du déploiement d'une technique singulière dans un cadre spécialisé mais plus d'une dynamique, la participation sociale, nécessitant la mobilisation de partenaires et de compétences diversifiées.

« Pour les fédérations sportives qui se préoccupent des personnes handicapées, le sport constitue un puissant facteur d'intégration sociale. Il est censé revaloriser l'image sociale des personnes en « situation de handicap » et, consécutivement, leur donner une meilleure estime de soi. Il permettrait, ainsi, d'acquérir des compétences reconnues dans différents secteurs de la vie sociale » (BRUANT Gérard, 1996).

Le sport a d'abord été un moyen de traitement médical du handicap. C'est la réadaptation médicale assurée par la rééducation fonctionnelle dont la discipline principale est la kinésithérapie. Le traitement du handicap devrait aussi être social pour mieux intégrer la personne en situation de handicap dans la vie courante au lieu de se contenter uniquement de corriger une anomalie physique. Le sport s'est avéré être un moyen pertinent de rapprochement entre la personne en situation de handicap et la population « valide ». (THIOMBANE Valentin, 1983, p7).

C'est dans cette suite logique que le sport pour déficients intellectuels a commencé à être organisé dans les années 1960 par le mouvement Spécial Olympics. Ses compétitions ont commencé pendant les camps d'été organisés par Eunice KENNEDY SHIVER en 1962. Les premiers « Spécial Olympics » internationaux ont eu lieu en 1968 à Chicago. A partir des Etats Unis, ce mouvement conquiert plusieurs pays d'Amérique, d'Europe, d'Asie, d'Océanie et même d'Afrique.

Le Sénégal depuis plus d'une décennie s'est inscrit dans cette mouvance et a opté de développer le « sport pour tous ». L'impulsion initiale de Maitre Aminata MBAYE a permis le lancement et la consolidation des activités de Spécial Olympics au Sénégal offrant aux D.I la possibilité de pratiquer le sport.

C'est justement cette problématique de la pratique sportive pour les déficients intellectuels à partir du cas de Spécial Olympics Sénégal qui fait l'objet de cette présente étude.

Nous ambitionnons de faire un état des lieux c'est-à-dire étudier l'offre de Spécial Olympics aux déficients intellectuels en matière de pratique sportive ; et relever les problèmes qui se posent à son développement afin de formuler quelques perspectives.

Q1 : Comment est apparue la pratique sportive chez les déficients intellectuels au Sénégal ?

Q2 : Quelles ont été les motivations des ces principaux acteurs et leurs modalités de participation au mouvement Spécial Olympics ?

Q3 : Quels sont les problèmes auxquels se confronte le développement de la pratique sportive pour les déficients intellectuels et quels sont les éléments de solutions à proposer pour une meilleure prise en charge ?

Telles sont les interrogations majeures auxquelles tente de répondre notre étude. Pour ce faire, notre travail va s'articuler autour de 3 grands chapitres :

Le premier chapitre fait une clarification du terme de handicap, partant de l'étymologie et passant par la classification internationale des différents types de handicaps pour en venir à la notion de déficience intellectuelle.

Sur cette base, ce chapitre présente les bienfaits de la pratique sportive pour les personnes atteintes de déficiences intellectuelles et les initiatives menées dans ce sens.

Le deuxième chapitre sera consacré à la présentation de la méthodologie mise en œuvre pour l'étude : le protocole de la collecte des données, la population de l'enquête et enfin le traitement des données.

Le troisième chapitre fait une présentation de la pratique sportive pour les déficients intellectuels dans le contexte du Sénégal à travers l'analyse des résultats de notre enquête ainsi que la formulation de suggestions, pour enfin conclure.

CHAPITRE I :

HANDICAP,

DEFICIENCE

ET

PROMOTION

— SOCIALE

Ce chapitre constitue ce que nous pourrions appeler la partie théorique de notre travail. Il s'agit pour nous de clarifier les termes clés de notre étude à travers leurs définitions et l'analyse de leurs caractéristiques. Nous questionnons la notion de handicap et sa classification des différents types, ensuite nous essayerons de clarifier le concept de déficience intellectuelle et ses principales caractéristiques, et enfin nous montrons l'intérêt de la pratique du sport pour la population déficiente intellectuelle.

I. NOTION DE HANDICAP : DEFINITION ET CLASSIFICATION

1. Définition

Le terme « handicapé » apparaît au début du siècle en Amérique du nord (1905-1908) dans des articles pour caractériser les désavantages liés à une infirmité (notamment les handicaps industriels) et les actions à mener pour trouver un travail. En France l'utilisation de ce mot « handicap » transite par un usage courant et signifie une situation quelconque de désavantage d'un groupe par rapport à un autre, ou d'une personne par rapport à une autre. Il s'agit d'attribuer soit un désavantage aux concurrents mieux dotés, soit un avantage accordé aux moins forts, en vue d'égaliser les chances. (Pascal Brier, 2009)

On conçoit le Handicap comme une limitation des possibilités d'interaction d'un individu, causée par une déficience qui provoque une incapacité permanente ou présumée définitive et qui mène à un handicap moral, social ou physique. En fait le handicap exprime une déficience vis-à-vis d'un environnement, que ce soit en termes d'accessibilité, d'expression, de compréhension ou d'appréhension. En définitive le handicap relève plus d'une notion sociale que médicale.

Il est précisé dans loi française du 11 février 2005 portant sur l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées :

« Art. L. 114. – Constitue un handicap, au sens de la présente loi, toute limitation d'activité ou restriction de participation à la vie en société subie dans son environnement par une personne en raison d'une altération substantielle, durable ou définitive d'une ou plusieurs fonctions physiques, sensorielles, mentales, cognitives ou psychiques, d'un polyhandicap ou d'un trouble de santé invalidant. »

Selon Liberman (2003) l'Organisation Mondiale de la Santé appelle « handicapé celui dont l'intégrité physique ou mentale est progressivement ou définitivement diminuée, soit congénitalement, soit sous l'effet de l'âge, d'une maladie ou d'un accident, en sorte que son autonomie, son aptitude à fréquenter l'école ou occuper un emploi, s'en trouve compromise »

Et pour la Classification Internationale des Handicaps (2001), la déficience ou handicap correspond dans le domaine de la santé, à toute perte de substance (perte d'un bras) ou altération d'une fonction ou d'une structure psychologique physiologique ou anatomique.

2. Classification

Le Docteur Philip Wood, Professeur à l'Université de Manchester en Angleterre (1980-1983), propose une Classification internationale des déficiences, incapacités et handicaps ou C.I.D.I.H. Son modèle est construit selon des ensembles de réalités, des domaines conceptuels, se présentant comme des niveaux successifs de conséquences des maladies et traumatismes. Son modèle permet de décrire des relations de cause à effet entre des profils successifs d'atteintes sur les plans des organes et fonctions (les déficiences), des activités fonctionnelles (les incapacités) et des désavantages sociaux liés aux rôles de survie de la personne (les handicaps). Il ne s'agit plus ici de diagnostics apposés à des ensembles de symptômes ou manifestations pathologiques, mais bien d'un ordonnancement, d'une grande puissance explicative, des composantes d'un portrait appliqué à l'individu ou à une collectivité présentant des séquelles significatives et persistantes d'un événement pathologique.

Son classement d'attache à identifier les processus d'invalidité relativement aux normes environnementales et sociétales. En partant de la maladie, ce processus de classification identifie :

- les déficiences, qui relèvent de la santé et qui peuvent être situées au niveau physiologique, anatomique ou psychologique ;
- les incapacités, qui en sont le résultat et qui concernent l'interaction avec l'environnement ;
- les désavantages, qui eux se situent relativement à l'intégration sociale, et le rapport de compétitivité.

Wood ayant été plus loin dans son effort de classification qui est la reconnaissance des conséquences désavantageuses sur le plan social du fait d'avoir des incapacités. Il s'inscrit ainsi dans le prolongement des théories de la déviance et de la stigmatisation élaborées par Freidson (1965) et Goffman (1963) qui avaient montré que les « déviances » influencent les attitudes, en raison des valeurs liées aux attentes sociales et aux définitions culturelles de ce qui constitue une performance ou un comportement « normal » et acceptable par autrui. Ces travaux sociologiques ont contribué en sciences sociales à mettre en évidence le rôle des facteurs environnementaux sociaux comme producteurs d'obstacles à la participation de personnes ayant des différences esthétiques, comportementales ou fonctionnelles à la vie sociale. Leurs idées ont aidé à amorcer un changement de perception du processus de handicap antérieurement centré sur les problèmes intrinsèques à la personne. Ceci est à la base de la reconnaissance progressive que le « handicap » est une construction sociale ayant d'importantes conséquences.

Il faut souligner le progrès considérable apporté par les préoccupations de Wood de mise en valeur des conséquences socioéconomiques des incapacités entraînant des conditions d'exclusion du monde du travail, de paupérisation et de désaffiliation sociale. Cette ouverture conceptuelle a trouvé un terrain propice sur le plan du mouvement de développement de législations et de politiques sociales favorisant l'intégration sociale des personnes handicapées au milieu des années 70.

Au printemps 2001, l'Organisation mondiale de la santé a adopté officiellement une nouvelle classification dans ce qu'elle appelle la famille des classifications de la santé. En effet la Classification Internationale des Maladies (CIM) devient la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) dans le souci de mieux définir un langage pour identifier et mesurer les conséquences de longue durée des maladies et traumatismes.

La C.I.F se veut être une approche multi dimensionnelle de la classification du fonctionnement et du handicap, couvrant à la fois le modèle médical et modèle social

la C.I.F rappelle un modèle médical au travers lequel le handicap est perçu comme un problème de la personne, conséquence d'une maladie ou d'un traumatisme. La conséquence en est que le traitement du handicap passe par les soins médicaux pour guérison ou adaptation de l'individu ou son changement de comportement. D'un point de vue politique, cela devient un problème de politique de santé.

Le point de vue du modèle social au travers lequel le handicap est perçu comme principalement créé par la société ; il n'est pas l'attribut d'une personne mais un ensemble complexe de situations dont bon nombre sont créées par l'environnement social. La solution devient un problème de politique sociale, de politique en général.

La C.I.F se veut l'intégration de ces deux modèles par une approche "biopsychosociale"

Mais d'une manière générale on peut distinguer cinq grandes catégories de handicap :

- Le handicap moteur qui recouvre l'ensemble des troubles pouvant entraîner une atteinte partielle ou totale de la motricité notamment des membres supérieurs et /ou inférieurs (difficultés pour se déplacer, conserver ou changer une position, prendre ou manipuler, effectuer certains gestes)
- Le handicap sensoriel regroupe les difficultés liées aux organes sensoriels et plus particulièrement : le handicap visuel qui concerne les personnes aveugles et les malvoyants ; le handicap auditif qui est une perte auditive totale ou partielle
- Le handicap psychique résulte de troubles mentaux ou d'une maladie psychique, névrose, psychose, dépression, dépendance etc. Il se traduit par un dysfonctionnement de la personnalité, sans nécessairement atteinte des capacités intellectuelles
- Le handicap mental ou intellectuel est une difficulté à comprendre et une limitation dans la rapidité des fonctions mentales sur le plan de la compréhension, des connaissances et de la cognition.
- Les maladies invalidantes qui concernent toutes les maladies respiratoires, digestives, parasitaires, infectieuses (diabète, hémophilie, sida, cancer, hyperthyroïdie...). Elles peuvent être momentanées, permanentes ou évolutives.

II. LE HANDICAP INTELLECTUEL OU DEFICIENCE INTELLECTUELLE

1. Origine et définition

Dans la littérature, nous trouvons différentes appellations pour désigner la déficience intellectuelle autrefois appelée « arriération mentale » ou « débilité mentale ». Rarement considérées comme des personnes à part entière, les personnes présentant une déficience intellectuelle étaient exclues, stigmatisées et considérées tantôt comme des personnes possédées par des forces menaçantes, tantôt considérées comme d'éternels enfants sujets à la pitié et à la charité. D'ailleurs au 17^{ème} siècle, le clergé les considérait comme des fous, insensés et dérangés dans leur esprit, résultant d'un péché et puni par Dieu.

Selon Gauthier et Camera (1992), jusqu'au 18^{ème} siècle, ce sont les familles et notamment les femmes qui avaient en charge les personnes handicapées. Après la seconde guerre mondiale, les idées de ségrégation étaient omniprésentes et on considérait la déficience intellectuelle comme une question de mauvais sang. D'ailleurs la plus radicale des idéologies fut l'eugénisme très courant au début du 20^{ème} siècle.

Ce n'est qu'à partir des années 1960 que sera reconnue graduellement la spécificité de la déficience intellectuelle.

Le professeur Ionescu (1987) définit la déficience intellectuelle comme « *un arrêt, un ralentissement ou un inachèvement du développement, se manifestant par la présence simultanée d'un fonctionnement intellectuel significativement inférieur à la moyenne et d'un comportement adaptatif déficitaire.* »

La définition la plus utilisée de la déficience intellectuelle nous vient de l'Association Américaine sur le Retard Mental (1994), qui définit celui-ci comme « *un état de réduction notable du fonctionnement actuel d'un individu. Le retard mental se caractérise par un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne, associé à des limitations dans au moins deux domaines du fonctionnement adaptatif : communication, soins personnels, compétences domestiques, habilités sociales, utilisation des ressources communautaires, autonomie, santé et sécurité, aptitudes scolaires fonctionnelles, loisirs et travail. Le retard mental se manifeste avant l'âge de 18 ans.* »

En fait l'étiologie de la déficience intellectuelle est soit:

- Génétique, exemple : diverses aberrations chromosomiques comme le syndrome de Down, le syndrome de Klinefelter, le syndrome de X fragile, la micro délétion 22q11
- Biologique, exemple : les agressions prénatales, périnatales et postnatales comme le syndrome de l'alcoolisme fœtale, une exposition à certaines maladies, un manque d'oxygène du bébé à la naissance etc.
- Psychologique, exemple : carences affectives
- Ecologique, exemple : milieu socioculturel, mauvaises conditions de vie

Lorsque l'on recense les causes de la déficience intellectuelle, on se rend compte qu'il y a plusieurs causes génétiques, la plus connue étant la trisomie 21. Le constat d'un déficit intellectuel apparaît donc le plus souvent à la petite enfance.

2. Les différents types de déficience intellectuelle

Il existe différents degrés de déficience intellectuelle, lesquels sont décrits par les termes déficience légère, moyenne, sévère ou profonde.

Alfred de Binet, fondateurs de la psychopédagogie et de la docimologie, qui est la science de l'évaluation de l'examen et du contrôle, avec Simon, ils ont mis en place le test de l'intelligence pour la détermination du Quotient Intellectuel.

Habituellement, le quotient intellectuel est utilisé pour identifier ces niveaux :

- **La déficience intellectuelle légère** : Les personnes ayant une déficience intellectuelle légère présentent un fonctionnement se situant juste au-dessous de la moyenne. Elles constituent la plus grande partie de la population présentant une déficience intellectuelle, soit environ 85 %. Les personnes de ce groupe peuvent développer des aptitudes à la socialisation et à la communication. Elles ont un handicap minime sur le plan du développement des habiletés motrices. À l'âge adulte, la plupart peuvent parvenir à une insertion sociale et professionnelle. Elles peuvent avoir besoin d'assistance et de conseils quand elles subissent un stress social ou économique inhabituel. Un des plus grands défis des membres de l'entourage et des intervenants auprès de ces personnes est de leur apprendre à s'affirmer et à résoudre par elles mêmes les problèmes qu'elles peuvent rencontrer, afin de les aider à prendre leur place dans la communauté (Dever, 1997). Les personnes atteintes de retard mental léger ont un QI entre 50 et 69. Ils connaissent des difficultés scolaires mais sont capables de s'intégrer à la société de façon autonome
- Les personnes ayant **une déficience intellectuelle modérée** présentent des déficits plus importants que les personnes ayant une déficience intellectuelle légère. Ce groupe représente environ 10 % des personnes déficients intellectuels. Elles peuvent parler ou apprendre à communiquer, mais les échanges sont plutôt brefs et souvent axés sur des contenus peu élaborés. Elles peuvent acquérir une certaine autonomie. Elles peuvent également bénéficier d'apprentissage au niveau des habiletés sociales. Elles peuvent apprendre à se déplacer seules dans des endroits connus. Durant l'adolescence, leur difficulté à se conformer aux conventions sociales peut gêner leurs relations avec leurs camarades. À l'âge adulte, elles peuvent subvenir partiellement à leurs besoins.

Elles ont besoin d'assistance face à un stress. Elles s'adaptent bien à la vie dans la communauté, mais se retrouvent souvent dans des milieux de vie « non autonomes ». Les principaux défis des gens vivant avec des personnes présentant une déficience modérée est l'apprentissage de nouvelles habiletés et le maintien des acquis. L'amélioration des habiletés de communication est souvent une cible d'intervention, surtout afin d'amener la personne à communiquer ses goûts, ses intérêts et ses besoins. Les personnes atteintes de retard mental moyen ont un QI entre 35 et 49. A bas âge, ces personnes connaissent des retards de développement importants mais ont de bonnes capacités de communication et une indépendance partielle.

- Les personnes présentant **une déficience intellectuelle sévère** comptent pour environ 3 à 4% des personnes ayant une déficience intellectuelle. Durant la période préscolaire, on constate un piètre développement des habiletés motrices (ex. : manque de coordination motrice, difficulté à se déplacer, équilibre parfois précaire), et peu ou pas d'acquisition dans le domaine des capacités de communication verbale. Elles peuvent apprendre à communiquer avec diverses méthodes de communication alternative (Jacques et Tremblay, 2002; 1998) et acquérir des habitudes d'autonomie personnelle élémentaire. À l'âge adulte, elles peuvent être en mesure d'effectuer des tâches simples sous surveillance étroite. La plupart des personnes présentant une déficience intellectuelle sévère doivent vivre dans un milieu où d'autres doivent subvenir à leurs divers besoins. Les défis des gens qui côtoient ces personnes est l'amélioration et le maintien de leur niveau d'autonomie et l'identification de leurs goûts et de leurs intérêts. La déficience sévère ou grave est caractérisée par un QI entre 20 et 34 et ces personnes ont besoin d'un soutien continu.
- Enfin, de 1 à 2 % des personnes ayant une déficience intellectuelle présentent **une déficience profonde**. On retrouve également plusieurs personnes qui ont d'autres handicaps associés à leur déficience intellectuelle (handicaps physiques, handicaps sensoriels). À l'âge préscolaire, ces enfants ont des capacités très limitées. Seul un environnement très structuré, comportant une aide et une assistance constante ainsi qu'une relation individuelle avec un professionnel de la santé, peut leur garantir un développement optimal. Le développement physique, l'autonomie et les capacités de communication peuvent alors s'améliorer. Plusieurs vivent dans leur communauté, dans des milieux habituellement structurés et organisés pour elles. Les défis des membres de l'entourage et des intervenants est de tenter de comprendre leurs goûts et

leurs intérêts. L'amélioration de leurs habiletés, bien que possible, demeure souvent un véritable casse-tête. Toutefois, divers programmes de réadaptation spécifiquement conçus pour cette clientèle (Garneau et Rodrigue, 2005; Jacques et Tremblay, 2005; Soucy *et al.*, 2005) permettent d'envisager des améliorations notables. La déficience profonde correspond à un QI inférieur à 20, les personnes atteintes de retard mental profond ont peu de capacités à communiquer, à se déplacer et à prendre soin d'elles-mêmes.

3. Les caractéristiques de la déficience intellectuelle

Chaque personne déficiente intellectuelle est différente et présente des capacités et des difficultés propres. En fonction des individus, le handicap s'avère plus ou moins important, le degré d'autonomie des personnes est donc plus ou moins grand. Du fait de la limitation de ses ressources intellectuelles, une personne handicapée mentale peut éventuellement éprouver certaines difficultés comme:

- Un retard dans le développement de la communication, problèmes de compréhension et d'utilisation du langage, difficultés à s'exprimer ;
- Un déficit de mémoire, des difficultés à résoudre les problèmes, à traiter et mémoriser les informations orales et sonores ;
- Des difficultés d'apprentissage et de constructivisme social ;
- Un retard dans le comportement adaptatif, difficultés à s'adapter à la vie quotidienne et aux changements imprévus ;
- Un manque d'inhibition sociale et de prise de conscience des conventions tacites de la vie en société ;
- Lenteur dans le développement psychomoteur ;
- Difficultés de compréhension de concepts généraux et abstraits, comprendre son environnement immédiat ou élargi ;
- Difficultés à se repérer dans l'espace ou le temps et de fixer son attention ;

Il convient de distinguer le retard mental ou déficience intellectuelle et la maladie mentale. En effet, cette dernière concerne toute une série de troubles psychiques, pouvant survenir à tout moment, surtout à l'adolescence et à l'âge adulte. Son origine réside dans un trouble du fonctionnement : fragilité de certains aspects de la personnalité, périodes de stress prolongé et important, conflits psychologiques. La maladie mentale peut être associée à des troubles organiques de nature neurologique, biochimique ou génétique. Or la déficience intellectuelle est le résultat d'un fonctionnement intellectuel inférieur à la moyenne et de difficultés d'adaptation, qui se manifeste avant 18 ans (âge représentant la fin du développement). Cependant la personne atteinte de déficience intellectuelle ne peut pas guérir, mais on peut noter une amélioration probable du fonctionnement général grâce à une éducation et un accompagnement adaptés.

III. LA PROMOTION SOCIALE DES PERSONNES HANDICAPEES

1. Quelques mesures prises

En 1975, le nombre de personnes affectées d'une incapacité ou handicap était estimé à 12,3% de la population mondiale. Compte tenu de ce pourcentage inquiétant, l'Organisation des Nations Unies avait déclaré 1981, Année Internationale des Personnes Handicapées. Elle a adopté par la même occasion le slogan " pleine participation et égalité". Tout en exhortant ses états membres à prendre en considération les droits de ces catégories de personnes. Suite à la décennie des Personnes Handicapées (1982-1993), l'ONU définit le handicap comme une situation c'est-à-dire lorsqu'une personne rencontre des obstacles matériels, culturels et sociaux qui l'empêche à accéder aux divers systèmes de la société qui sont à la portée de ses concitoyens, « *le handicap réside donc dans la perte ou la limitation de la possibilité de participer, sur un pied d'égalité, avec les autres individus à la vie de la communauté.* »

En 2000, la charte des droits fondamentaux de l'union européenne prône le respect des droits des personnes handicapées

Ainsi, les pouvoirs publics de certains pays à l'instar de la France, du Canada et des Etats Unis ont voté et promulgué une kyrielle de textes législatifs et réglementaires pour, prendre en charge certaines catégories de personnes handicapées. Face aux recommandations de la CIF, la France a mis en place :

- ✓ La loi du 16 novembre 2001 pour la lutte contre la discrimination ;
- ✓ La loi du 02 janvier 2002 rénovant l'action sociale et médico-sociale ;
- ✓ La loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002 ;
- ✓ La loi relative à la politique de santé publique du 11 aout 2004 ;
- ✓ Et enfin la loi du 11 février 2005 pour l'égalité des droits et des chances, la participation et la citoyenneté des personnes handicapées ;

Le Canada a adopté quant à elle la charte canadienne des droits et libertés en 1982, la loi sur les droits des personnes et sur l'équité en matière d'emploi. Il présente sa première résolution sur les droits des personnes handicapées en 1992 à l'ONU. En 1999 il lance un plan d'action

concernant les personnes handicapées intitulé Orientations futures du gouvernement du Canada concernant les personnes Handicapées- la pleine citoyenneté : une responsabilité collective. En décembre 2002, le gouvernement canadien publie un rapport intitulé « Vers l'intégration des personnes handicapées qui présente les progrès réalisés dans cinq domaines : mesure de soutien ; perfectionnement des compétences ; apprentissage, emploi et revenu; prévention des accidents et promotion de la santé ; capacité des associations de personnes handicapées ».

Quant aux Etats Unis, la première loi visant à changer le statut des personnes vivant avec un handicap est la loi sur la réadaptation de 1973, la seconde de 1975 garantie l'éducation de tous les enfants handicapés. Cette dernière devient en 1990 « la loi des individus avec un handicap » et a été étendue à de nouvelles catégories de services. En 1993 est adoptée la loi portant les Droits des Handicapés Américains (ADA) qui est en vigueur depuis le 26 juillet 1994.

A l'instar du gouvernement, des organismes sportifs se sont très tôt intéressés aux personnes handicapées comme la Fédération Française des Sports Adaptés (FFSA), la Fédération Française de Handisport (FFH), l'Association Québécoise des Sports Adaptés (AQSA) mais surtout encore Spécial Olympics qui est né au Etats Unis et qui aujourd'hui existe dans pratiquement tous les pays, pour prendre en charge la pratique sportive chez les déficients intellectuels.

2. Spécial Olympics : Une Initiative spécifique pour les déficients intellectuels

a. Historique et Mission

Spécial Olympics est né suite à l'organisation d'un camp d'été pour des enfants ayant une déficience intellectuelle. Mme Eunice KENNEDY SHIVER était loin de se douter que son action atteindrait une proportion mondiale jusqu'à la création des premiers Jeux Olympiques Spéciaux à Soldier Field, à Chicago, dans l'Illinois (Etats Unis) les 19 et 29 juillet 1968.

Elle a constaté que les personnes avec une déficience intellectuelle avaient bien plus d'aptitudes physiques et sportives que ne le pensaient les experts. En décembre 1968, Spécial Olympics a été créée comme une organisation à but non lucratif selon les lois du district de Colombie (Etats Unis).

L'Association Nationale pour les Citoyens Attardés, le Conseil de Défense des Enfants avec une Déficience Intellectuelle et l'Association Américaine de la Déficience Intellectuelle ont soutenu ce premier élan visant à proposer des entraînements sportifs et des compétitions athlétiques à des personnes ayant une déficience intellectuelle, en s'inspirant de la tradition et de l'esprit olympique.

Depuis 1968, des millions d'enfants et d'adultes ayant une déficience intellectuelle dans le monde participent aux activités de Spécial Olympics. En Février 1988 le Comité International Olympique signe un accord historique avec Sargent et Eunice Kennedy SHIVER qui reconnaît officiellement l'approbation et l'existence de Spécial Olympics.

La mission de Spécial Olympics est commune à celle de tous les pays adhérant à l'Association Internationale et consiste à « proposer tout au long de l'année des entraînements et des compétitions sportives dans une gamme variée de sports de type olympique aux enfants et adultes ayant une déficience intellectuelle, en leur donnant ainsi l'occasion de développer leur condition physique, de faire preuve de courage et d'aptitude, de faire l'expérience de la joie et de participer à un partage de don. Cela dans une ambiance d'amitié et de fraternité avec les autres athlètes de Spécial Olympics, les membres de leur famille et la communauté ».

b. Ses actions et objectifs

A travers le pouvoir du sport, Spécial Olympics compte bâtir des communautés. L'objectif étant de mener chaque individu, et chaque communauté, vers une prise de conscience de l'humanité présente dans chaque être. La compréhension apporte l'acceptation qui à son tour apporte la paix. Cette vision d'intégration commence au niveau local et se poursuit à l'échelle mondiale. Pour mener a bien cette action, Spécial Olympics offre une large gamme de formation, de compétitions, d'examens médicaux et de campagne de souscription dans le but de rassembler les familles, les membres de communautés, les personnalités locales, les entreprises et agents de police, les célébrités et bien d'autres personnes afin de changer les attitudes et d'encourager les athlètes. Spécial Olympics a mis en place des actions principales à savoir

- ✓ le programme Athlète Leadership,
- ✓ Family Engagement
- ✓ Healthy Athletes
- ✓ Project UNIFY
- ✓ Et Young Athletes

Spécial Olympics veut aussi changer les attitudes en sensibilisant le monde aux réelles compétences des personnes présentant une déficience intellectuelle. A travers le sport S.O veut mettre en valeur les talents et la dignité des athlètes mais également rassembler les communautés afin qu'elles prennent part à cette action sportive, moteur de puissantes transformations. Le sport a la capacité de changer les attitudes en rassemblant les gens, indépendamment de leur compétence ou déficience, d'une manière très spéciale. Un événement de sports unifié permet de réunir des personnes avec et sans déficience intellectuelle au sein d'une même équipe.

3. Les bienfaits et obstacles à la pratique sportive chez les déficients intellectuels

a. Les bienfaits

Peu importe le type de participation sportive, les bienfaits pour les personnes ayant une DI sont de plus en plus reconnus et documentés dans les écrits scientifiques. Ces retombées peuvent aussi être transférées à la maison, à l'école, au travail et dans la communauté (Roswal et Damentko, 2006).

Ainsi nous pouvons noter des bienfaits du sport sur la santé, sur l'amélioration des relations sociales, et sur l'estime de soi,

Des recherches se sont intéressées à l'impact du sport sur la santé des personnes ayant une DI (Duvdevany et Arar, 2004; Eberhard, 2006; Hawkins et Look, 2006; Klein, Gilman et Zigler, 1993). Les résultats obtenus suggèrent que le sport contribue, non seulement à améliorer leur santé physique et mentale, mais aussi leur qualité de vie, en facilitant l'acquisition de saines habitudes de vie. Les effets positifs de l'activité physique pourraient même être plus importants chez cette population, compte tenu de son état de santé plus fragile (Hawkins et Look, 2006).

Des études montrent qu'au plan de la famille, les parents d'une personne ayant une DI, qui assistent aux compétitions sportives, rapportent vivre une relation parent-enfant beaucoup plus positive que ceux n'y assistant pas (Weiss et Diamond, 2005). Les résultats d'une étude longitudinale font d'ailleurs ressortir que la participation dans Olympiques spéciaux est négativement corrélée, pour la mère, avec une limitation de son rôle de mère, l'isolement, la dépression et les problèmes de compétence et d'attachement (Weiss, 2008). Selon l'auteur, cela peut s'expliquer par des occasions de rencontres avec d'autres parents, par le répit offert, par une image plus positive de l'enfant de la part de la mère et par le fait que certains besoins de l'enfant soient satisfaits. Les attitudes en regard de cette population peuvent également avoir un impact sur leur pratique du sport (Messent et al., 1999; Siperstein, Norins, Corbin et Shriver, 2003). Des études ciblant des athlètes sans DI et leurs parents indiquent que, la plupart du temps, les attitudes de ces derniers sont positives (Rizzo, Bishop et Tobar, 1997; Siperstein et Hardman, 2006). Quant aux facilitateurs liés à la participation sportive, Buttimer et Tierney (2005) insistent sur le rôle du soutien social. Les résultats de deux

études (Weiss, 2008; Weiss et Diamond; 2005) indiquent d'ailleurs que les retombées provenant de la participation des individus ayant une DI à des programmes sportifs peuvent aussi atteindre l'entourage.

L'analyse des perceptions des entraîneurs d'Olympiques spéciaux, des athlètes ayant une DI et des parents suggère un effet positif du sport pour l'estime de soi des individus (Siperstein et Hardman, 2006). En vivant des réussites sportives, les personnes avec une DI peuvent développer une image plus positive d'eux-mêmes sur le plan des capacités physiques et reconnaître leur valeur personnelle (Maiano, Ninot et Errais, 2001; Weiss, Diamond, Demard et Lovald, 2003). D'un autre côté, Briere et Siegel (2008) observent que la participation à un programme de basketball intégré a modifié positivement le concept de soi social de quatre adolescents ayant une DI. Une recherche évaluative de Castagno (2001) illustre les retombées positives du sport intégré sur l'estime de soi, l'amitié et les habiletés sportives des athlètes.

Siperstein et Hardman (2006) mentionnent que 56 % des 300 entraîneurs interrogés aux États-Unis estiment que les bienfaits perçus sur l'estime et la confiance en soi incitent de nombreux parents à inscrire et soutenir leurs enfants dans des activités sportives.

b. Les obstacles à la pratique sportive

Il s'agit essentiellement de facteurs environnementaux et sociaux, de problèmes de localisation des infrastructures sportives et de l'accès aux moyens de transport.

Bien que plusieurs facteurs propres à l'individu puissent faciliter ou nuire à sa participation aux sports, il est essentiel que les éléments de l'environnement soient aussi considérés. Craven (2005) propose que les obstacles à la participation sportive des personnes ayant une DI proviennent principalement de la société d'aujourd'hui. À ce sujet, Whiteford (2004) estime que les attitudes et les croyances véhiculées dans la population constituent les barrières les plus importantes à la participation des personnes ayant des incapacités. Ce dernier suggère que les représentations sociales liées aux actions réalisables par ces personnes nuisent à leur participation dans la communauté. D'autres auteurs (Townsend et Wilcock, 2004) présentent l'idée d'injustice occupationnelle pour expliquer l'inégalité des chances pour les personnes ayant un handicap de participer aux activités de la communauté.

D'un point de vue pratique, la localisation des infrastructures sportives, l'accès à des moyens de transport, le climat et les coûts restreignent aussi la participation des individus ayant une DI (Messent et al., 1999; Temple, 2007).

En ce qui concerne les activités sportives, Messent, Cooke et Long (1998), de même que Temple (2007), soulignent que la communauté n'offre pas suffisamment de possibilités de sports à ces personnes. En outre, le manque de clarté des politiques sur les services à offrir représente un obstacle qui peut contribuer à limiter les possibilités sportives et à accentuer les lacunes au plan de la disponibilité du personnel (Hawkins et Look, 2006; Messent, Cooke et Long, 1999; Reynolds, 2002).

Le Sénégal à l'instar des autres pays a développé des actions dans le sens de la promotion des personnes handicapées en général et des déficients intellectuels en particulier ; actions dont le sport est une des composantes. C'est justement à l'analyse de cette pratique sportive pour les déficients intellectuels que s'attache le chapitre qui suit.

CHAPITRE II :

METHODOLOGIE

Ce chapitre de notre travail a pour objet de mettre en exergue la méthodologie utilisée pour l'étude à travers la présentation des instruments de recherche utilisés, la population étudiée ainsi que les outils utilisés pour l'exploitation des données et enfin, les difficultés rencontrées.

I. LES INSTRUMENTS DE RECHERCHE

Afin de connaître ce qu'il en est de la pratique sportive des déficients intellectuels au Sénégal, nous avons adopté une démarche qui s'est appuyée principalement sur les entretiens d'enquête complétée par des données d'observation directe et d'analyses documentaires.

Pour ce faire, trois méthodes de collectes d'informations ont été utilisées à savoir l'entretien, l'observation et la recherche documentaire.

1. Les entretiens d'enquête

Ils se sont déroulés sur une période de cinq mois, de Mars à Juillet 2012 et donnent bien un aperçu du discours tenu dans une unité de temps et ne peuvent donc pas être susceptibles de distorsions de propos, consécutifs à un éparpillement des réalités sur des périodes trop éloignées. Ils ont été conduits sur la base d'un guide élaboré à cet effet. Ce guide définissant la trame des entretiens a été conçu autour de quatre thèmes majeurs retraçant dans l'ordre comment est organisé le sport pour déficients intellectuels au Sénégal, les motivations des principaux acteurs (membres fondateurs, dirigeants, entraîneurs et parents d'enfants déficients intellectuels), leur perception de ce que le sport peut apporter aux déficients intellectuels, les difficultés auxquelles sont confrontés l'ensemble des acteurs du mouvement Spécial Olympics et enfin les éléments de solutions à envisager. Autour de ces thèmes nous avons élaboré une vingtaine de questions (voir annexes) avec la possibilité pour certaines personnes, au regard de leur implication, de déborder le cadre préétabli et de poser des questions supplémentaires pour encore plus de précision. C'est cette démarche qui nous a permis de nous adapter au profil différent de la population enquêtée ; parents, dirigeants, entraîneurs.

Ainsi, à l'aide d'un dictaphone de marque SONY recorder ICD-UX200F, nous avons pu nous placer directement en position d'interviewer et user de la technique de la relance pour susciter des précisions, des explications ou le développement d'une idée restée en suspens.

Précisons enfin qu'à l'exception de certaines personnes pour lesquelles nous avons dû nous rendre chez elles, les entretiens se sont déroulés au Stade Léopold Sedar Senghor (L.S.S) et à l'INSEPS

La population cible

Les entretiens ont pris en compte les différents acteurs de la pratique sportive pour les déficients intellectuels ; autant ceux qui sont à la base (techniciens) que ceux qui sont au sommet (membre du bureau) passant par les parents. Ainsi, Parmi les personnes interrogées nous avons dix (10) parents d'enfants déficients intellectuels dont une ancienne présidente de Spécial Olympics, huit (08) entraîneurs ou coaches de Spécial Olympics dont des étudiants de l'INSEPS et six (06) dirigeants dont deux (2) membres fondateurs et enfin des acteurs du mouvement sportif impliqués à un moment ou à un autre dans l'encadrement de la pratique sportive des déficients intellectuels.

2. L'observation et la recherche documentaire

Impliquée dans la structure Spécial Olympics depuis 15ans déjà avec neuf (9) ans de participation aux entraînements et six (06) ans dans l'encadrement, nous avons accumulé une certaine connaissance du milieu et de ses réalités. Cela nous a permis en tant qu'acteur participant à différents niveaux de pouvoir entreprendre une observation directe des données relatives à notre étude. Notre participation aux entraînements, réunions et sessions de formations, les contacts réguliers avec les athlètes, les parents et les dirigeants constituent un capital sur lequel nous nous sommes appuyés pour notre étude.

Enfin nous avons essayé de recueillir la bibliographie sur le sujet notamment les textes organisant la pratique sportive chez les déficients intellectuels (Statuts et Règlement Intérieur). Nous avons également exploré les travaux et ouvrages disponibles sur le sujet. La documentation québécoise et française a aussi été utilisée puisque ces pays sont déjà très en avance sur nous concernant le domaine.

II. L'EXPLOITATION DES DONNEES

Un dictaphone de marque SONY recorder ICD-UX200F 2G Clé USB et un Ordinateur HP MINI 110-3100 ont été utilisés pour recueillir les entretiens. Ils ont été retranscrits avec l'accord des intéressés et ensuite classés par thème selon les questions de recherches. La durée des entretiens n'a jamais excédé 30 minutes et n'est jamais descendue en deçà de 15 minutes. Chacun de ces entretiens faisant en moyenne 1 à 2 pages, il n'est pas possible de les donner ici tel quel. Toutefois pour donner un caractère concret à ces entretiens nous en proposerons quelques uns au lecteur dans leur intégralité en annexe.

III. DIFFICULTES RENCONTREES

Toute recherche comporte des difficultés et la notre n'était pas en reste. En effet pour pouvoir reconstituer l'histoire du mouvement Spécial Olympics et son implantation au Sénégal, nous étions obligés de retrouver quelques membres fondateurs. D'aucun sont décédés, d'autres sont en dehors du territoire national. Heureusement pour certains nous avons pu trouver leur mémoire de maitrise, il s'agit en l'occurrence de Valentin THIOMBANE. Pour d'autres nous avons pu les contacter grâce aux nouvelles technologies de l'information et de la communication. Ainsi l'outil informatique à travers internet a été utilisé pour entrer en contact avec Boubacar DIALLO, le 1^{er} directeur du programme de Spécial Olympics Sénégal devenu par la suite le représentant de l'Afrique au Conseil d'Administration de Spécial Olympics International, basé aux Etats Unis.

Des fois aussi nous avons été confrontés à l'indisponibilité de certaines personnes et nous avons dû nous y prendre à plusieurs reprises pour enfin avoir un entretien. L'usage du dictaphone a constitué un blocage pour certaines personnes qui ne voulaient pas être enregistrées. Il a fallu de longues démarches de persuasion pour les rassurer et arriver à tenir l'entretien.

CHAPITRE III :
LA PRATIQUE
SPORTIVE POUR
LES DEFICIENTS
INTELLECTUELS
AU SENEGAL

Ce chapitre de notre travail cherche à présenter et analyser la pratique sportive pour déficients intellectuels dans le contexte spécifique du Sénégal. Il est construit à partir de l'exploitation des données recueillies par notre enquête. Il restitue la naissance et l'évolution de la structure en charge de la pratique (Spécial Olympics) et les difficultés qui se posent au développement de la pratique

I. LE SPORT POUR PERSONNES HANDICAPEES AU SENEGAL

A l'instar de la communauté internationale, le Sénégal entend promouvoir une politique hardie de l'intégration et de la promotion des personnes en situation de handicap. Dans ce sens l'Etat a mis en place des organismes spécifiques et un cadre juridique et réglementaire pour répondre à leur besoin. Cela s'est concrétisé par les mesures ci après :

- L'adoption par le conseil des Ministres, d'une part d'un projet de loi d'orientation sociale en faveur des personnes handicapées (en janvier 2009), d'autre part du projet de loi portant ratification de la CIDPH (en avril 2009);
- L'adoption et la promulgation de la loi d'orientation sociale n° 2010-15 du 06 juillet 2010 relative à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées
- Signature du décret d'application de cette loi par le Président Macky SALL en 2012

C'est ce besoin d'assurer la promotion sociale des personnes handicapées qui va être à l'origine de la prise en compte d'un domaine jusque là laissé aux personnes dites « saines » à savoir le sport au niveau national.

Au Sénégal le Ministère des Sports est chargé de mettre en œuvre la politique du gouvernement en matière de sports. Ainsi, « le Handisport est devenu depuis 1986 une réalité sénégalaise avec la création du Comité National Provisoire et d'un comité dans chaque région territoriale dirigés par des personnes en situation de handicap. Les 452 licenciés du handisport (52 femmes et 400 hommes), participent aux compétitions locales, nationales et internationales à travers des disciplines telles que le basket-ball, le tennis, l'athlétisme et l'haltérophilie ». (THIAM Abdoulaye, 2009, p18)

En coté de Handisport, il existe Spécial Olympics Sénégal qui est né il y'a plus de 10 ans grâce à Maitre Aminata MBAYE. S.O.S s'est fixé comme but d'aider les personnes atteintes de déficience intellectuelle à s'intégrer, en tant que membres actifs et respectés dans la

société ; de donner à chacun sa chance de développer sa compétence et son talent grâce aux entraînements et compétitions sportifs ; d'accroître la conscience du grand public sur les qualités, les aptitudes et les besoins des personnes atteintes de déficience intellectuelle, par une sensibilisation quant aux objectifs et avantages de Spécial Olympics.

En effet son objectif est d'encourager l'organisation d'entraînements sportifs et de compétitions au niveau des localités, des zones géographiques et des communautés y compris l'école pour atteindre le plus grand nombre d'athlètes. De fait, elle pourra permettre à chaque athlète de développer ses capacités physiques et intellectuelles pour mieux s'intégrer psychologiquement et socialement. Elle favorise, sur le plan national et international, la collaboration avec des Associations, Fédérations, Unions et Ligues poursuivant un but analogue ou sportif.

Etant donné la vulnérabilité des personnes ayant une DI au plan de la santé physique et mentale, les bienfaits du sport s'avèrent comme étant encore plus importants pour elles.

Les relations sociales créées par les manifestations sportives et les clubs sont des moyens d'intégration à un groupe d'échanges et de convivialité permettant de lutter contre l'isolement.

II. ORGANISATION DU SPORT POUR DEFICIENTS INTELLECTUELS AU SENEGAL

1. Naissance de Spécial Olympics Sénégal

Quelques parents, témoins de l'époque, nous ont racontés à travers les entretiens que nous avons eus avec eux, que c'est l'avocate Aminata MBAYE, fille de feu Kéba MBAYE qui est à l'origine de la venue de Spécial Olympics au Sénégal. Le **Parent 6** nous révèle que « *Aminata MBAYE a découvert l'association lors de ses voyages et s'est intéressée à ce que faisait Spécial Olympics, vue qu'elle avait une fille atteinte de déficience intellectuelle* ».

Vers les années 80, des structures locales de pratique des activités physiques ont émergé, animées par des bénévoles. Parmi ces structures nous pouvons citer celle du stade de l'université Cheikh Anta DIOP en 1988 et celle stade Léopold Sédar SENGHOR dans les années 90. Et durant cette même année, les athlètes qui ont participé aux compétitions de Spécial Olympics n'ont pas été sélectionnés à partir de compétition au Sénégal ; Aminata MBAYE avait contacté quelques parents qu'elle connaissait, avait regroupé leurs enfants pour les amener aux Etats Unis. « *Malgré cette participation timide du Sénégal avec 5 athlètes, nous avons pu avoir deux médailles d'or gagnées par les sœurs ZONGLA, Rose et Elisabeth* » (**Parent 6**).

L'histoire de SOS nous révèle donc que le mouvement est né de la volonté de certaines personnes de bonne volonté ayant pour la plupart un proche DI. Soucieux d'offrir un cadre d'épanouissement à leur proche elles se sont organisées pour mettre en place cette structure qui aujourd'hui peut être considérée comme un modèle. Dans un contexte sociétal où le sport occupe une place considérable et participe sans aucun doute à la reconstruction d'un équilibre social de ses pratiquants et les installe dans un processus d'épanouissement au sein du milieu où ils évoluent.

2. Spécial Olympics Sénégal sous la tutelle de Handisport

Au Sénégal les textes mettent toutes les personnes handicapées dans la même structure qui est appelé le Comité National Provisoire d'Handisport. C'est un comité qui est comme une fédération et qui gère toutes les personnes handicapées pratiquant du sport. Et dans les textes, le ministère ne reconnaît que ce comité qui considère que les athlètes de Spécial Olympics font parti de Handisport. En plus dans les accords, Spécial Olympics international ne veut même pas qu'il ait une interférence entre Spécial Olympics Sénégal et Handisport. La raison est simple nous explique un membre du conseil d'administration (**Dirigeant 4**), Handisport est un Comité National Provisoire qui s'occupe des personnes handicapées et qui est lié au ministère des sports, par contre Spécial Olympics a la dimension du Comité National Olympique Sportif Sénégalais qui regroupe toutes les fédérations. D'ailleurs il existe un protocole de partenariat entre M. Samaranch du Comité International Olympique et Mme Eunice KENNEDY SHIVER fondatrice de Spécial Olympics. Dans ce protocole d'accord, le C.I.O autorise S.O à utiliser le nom olympique, à avoir des sponsors communs et à s'installer dans tous les pays et avoir le statut du CNO de ce pays.

A sa naissance, Spécial Olympics Sénégal n'était pas assez fort en tant que structure. Il a fallu qu'il s'appuie sur Handisport à travers les compétitions qu'il organisait, il profitait de ces occasions pour pouvoir approcher la population déficiente intellectuelle, pour se faire connaître et par la même occasion recruter des athlètes. (**Dirigeant 4**)

En 1993, l'Etat du Sénégal reconnaît officiellement Spécial Olympics Sénégal avec la mise en place d'un programme national. Ceci a été possible grâce à la venue de M. Kablan DEGNAN au Sénégal ; ancien athlète ivoirien, il a fait ses études aux Etats Unis et a été nommé à la tête de Spécial Olympics Région Afrique dans le but de promouvoir le mouvement et de développer ses activités. Il s'est rapproché de quelques anciens athlètes africains et sportifs pour l'accompagner dans sa mission, en utilisant leur image, leur popularité, leurs relations dans leurs pays respectifs. Cela a abouti à la nomination du 1^{er} directeur du programme de Spécial Olympics Sénégal en l'occurrence M. Boubacar DIALLO qui était à l'époque Professeur à l'INSEPS et Docteur en Sociologie Générale et du 1^{er} président de Spécial Olympics Sénégal, M. Birama SECK.

M. DIALLO avait trouvé un bureau dans l'enceinte du stade Demba DIOP où se réunissaient les membres pour définir les statuts et le règlement intérieur. Après l'établissement des règles et Statuts, les athlètes ont participé à une compétition à Barcelone sous la conduite de Dominique NDECKI et de Babacar CISSE. Ils ont rapporté des médailles et ont été accueillis à l'aéroport à leur retour, pendant que M. Salif Konaté SADIO a pu suivre une formation sur la déficience intellectuelle au Kenya

En 1994, les athlètes ont fait un autre voyage aux Etats Unis dans le cadre d'une compétition. Malheureusement le Sénégal n'a pas pu participer à ces compétitions puisque la délégation n'était pas arrivée à temps. Quatre ans plus tard c'est-à-dire en 1998, M. DIALLO a conduit une délégation aux Etats Unis et il a été nommé Président de tous les programmes africains et Représentant de l'Afrique au Conseil d'Administration de Spécial Olympics à Washington DC. M. Valentin THIOMBANE est revenu avec la délégation. Malheureusement S.O.S a connu une grande léthargie et ses activités ont été gelées. *« L'équipe de l'époque a eu du mal à remettre la structure sur les rails, vu le peu de moyens dont elle disposait pour le déplacement des athlètes et l'organisation de compétitions, à cela s'ajoute le traitement tardif du courrier qui faisait que les choses n'avançaient pas » (Dirigeant 6).*

La 2ème présidente de Spécial Olympics Sénégal nous affirme avoir conduit une délégation en Catalogne (Espagne) où elles ont eu 2 médailles d'or (Niankou DIENE et Ibrahima BA) et une médaille d'argent (Khadija SY). Cependant ils n'ont pas eu la chance de rencontrer le Président de la République ni d'avoir les récompenses nécessaires.

3. Emancipation de Spécial Olympics Sénégal

Dans un entretien avec lui, le **Dirigeant 4** nous révèle que M. Diouf l'a trouvé en train d'entraîner des enfants parmi lesquels un déficient intellectuel (c'était dans le cadre du Centre d'Animation Sportive Léopold Sédar SENGHOR tenu par M. Babacar CISSE) et il lui a proposé de s'occuper aussi des athlètes D.I. vu que certains avaient déjà participé à une compétition internationale pour le compte de Spécial Olympics Sénégal.

Au fur et à mesure, son groupe d'athlète a commencé à s'agrandir en même temps, il a aussi initié des étudiants stagiaires et d'anciens athlètes dans l'encadrement des athlètes déficients intellectuels.

Après la fin du mandat de la présidente, le poste est proposé au Professeur Assane FALL qui devient ainsi le 3^{ème} président de Spécial Olympics Sénégal. Un bureau bien structuré est mis en place et M. Mademba MBACKE est nommé directeur du programme le 3^{ème} en remplacement de M. DIOUF ; Mme Rajah SY prend le poste de Secrétaire Général et fait un travail remarquable dans la gestion du courrier et les mises à jour du programme. Depuis 2009 avec l'avènement du bureau nouvellement élu, S.O.S est devenue une structure autonome, il mène entraînements et animations sportives, dispose d'un Conseil d'Administration œuvrant pour la bonne marche du programme, organise des compétitions et participe même à des compétitions inter-régions et internationales. Il a acquis une certaine visibilité et dispose même de sponsors. S.O.S a signé des accords de partenariat avec la plupart des écoles spécialisées, ce qui facilite ses rapports avec chacun de ces centres spécialisés. Ces derniers participent à toutes les activités organisées par l'Association (entraînements, compétitions, conférences, formation, randonnée pédestre, consultation médicale etc.) ; en retour S.O.S participe aussi à leurs activités (manifestations scolaires, fête de fin d'année etc.).

« Malgré cette évolution S.O.S garde le contact avec Handisport, d'ailleurs le Président de Handisport fait parti du Conseil d'Administration de S.O.Sénégal » (Dirigeant 4).

Le développement de S.O.S était en plein essor et avait pris un élan tel que personne ne pouvait prendre le risque de le ralentir, pas même M. MBACKE qui pour des raisons d'indisponibilité a confié sa fonction de directeur du programme à Mme Rajah SY qui devient ainsi la 4^{ème}. Ayant vu comment étaient organisés les programmes à l'étranger, elle s'est investie à fond dans S.O.S afin d'essayer de le développer et de le hisser aux normes standards. Quant à M. MBACKE, il reste dans le Conseil d'Administration en tant que Conseiller.

III. DE LA MOTIVATION DES ACTEURS A LA PERCEPTION DU SPORT PAR LES PARENTS

1. La motivation des acteurs

Beaucoup de personnes comme les dirigeants, les entraîneurs et surtout les parents pensent que la motivation est personnelle. Ces derniers ont pour la plupart un membre de leur famille atteint de D.I et leur désir le plus grand c'est d'offrir à leurs proches un cadre idéal et propice à un développement harmonieux.

Le **Dirigeant 5** révèle que sa fille est atteinte de déficience intellectuelle et en 2006 il a commencé à l'amener aux entraînements et petit à petit il s'est impliqué. Tous les parents ont un désir commun c'est-à-dire voir leurs enfants évoluer et gagner en autonomie.

Nous avons trouvé des personnes dont les activités professionnelles les ont poussées à intégrer l'Association. Elles y trouvent un cadre adapté pour la formation. Mais dans tous les cas la motivation doit être forte pour s'impliquer. Le **Dirigeant 4** dans son entretien nous dit qu'il a eu une formation d'encadreur des activités physiques et sportives et il a développé en même temps ses compétences en tant qu'enseignant grâce à son intervention chez les athlètes Déficiants Intellectuels. Il ajoute que *« pour les personnes à besoins spéciaux, les APS viennent en appoint pour combler les déficits ou difficultés qu'ils ont dans les apprentissages, les comportements moteurs et dans la socialisation »*.

La volonté d'aider a aussi poussé beaucoup de personnes à s'impliquer. Elles veulent aider les personnes ayant des besoins spécifiques pour leur épanouissement et leur consacrer du temps. C'est le cas des **Dirigeants 1 et 2**. Ce dernier pense qu'en tant qu'éducateur, le besoin de travailler avec les jeunes et de les aider s'est toujours fait sentir de surcroît si ce sont des jeunes qui ont des difficultés d'apprentissage.

En ce qui concerne les entraîneurs, ils ont pour la plupart rejoint l'Association sur proposition d'un proche (collègues et amis). Le **Coach 5** nous dit *« qu'étant étudiant en 3^{ème} année, il a rejoint un club pour faire un stage obligatoire en athlétisme et M. MBACKE était son superviseur donc c'est là-bas qu'elle a découvert les enfants D.I. Pour lui, cela a été une grande surprise parce que n'ayant aucune expérience dans ce domaine ; mais au fil des séances, il s'est adapté et s'est rendu compte que les athlètes D.I ont du potentiel, ils ne demandent qu'à les exprimer »*.

Toujours à titre d'exemple, nous avons le **Coach 1** qui était athlète et membre de Handisport, devenu par la suite entraîneur volontaire à S.O.S qui nous révèle qu'il partageait avec les athlètes de S.O.S les entraînements du dimanche sous le regard de M. MBACKE comme entraîneur ; et maintenant qu'il peut apporter son aide, il le fait avec grand plaisir. Nous même **Observatrice** confirmons les propos puisque nous étions présente au moment des faits et ayant vécu la même situation.

En principe nous venons à S.O.S par engagement volontaire pour donner mais en réalité nous recevons aussi beaucoup de ces athlètes en termes de satisfaction personnelle, d'amour, de la considération et du respect des athlètes eux même, de leurs familles et de la société toute entière.

Responsables respectifs des programmes de Football et d'Athlétisme, Ibra SOW et Etienne GUIDI trouvent une grande satisfaction dans le travail qu'ils accomplissent au sein de S.O.S. De même que Martial WASSU et Mame Coumba Sow CISSE responsables respectifs des programmes de Basket et de «Young Athlètes » ou jeunes athlètes.

2. La perception du sport par les parents

Nombreuses sont les personnes impliquées notamment les parents qui éprouvent une grande satisfaction dans ce que font leurs enfants depuis que les Activités Physiques et Sportives pour les déficients intellectuels ont commencé à être organisées au Sénégal ceci grâce à SOS.

C'est le cas du **Parent 6** qui nous dit que son fils a commencé à faire du sport à l'âge de 7ans, cela l'a rendu tellement autonome qu'il peut se transporter tout seul c'est-à-dire qu'il peut aller à l'école situé à Ouakam ensuite rentrer aux Parcelles. En effet lorsque le car de l'école est en panne c'est l'unique enfant qu'on donne le transport pour qu'il rentre, les autres attendent leurs parents, de même que pour les entraînements il peut partir et revenir tout seul.

Pour la plupart des parents, le sport procure beaucoup de bien à leurs enfants. C'est le cas du **Parent 7** qui nous révèle que ses enfants ont commencés très jeunes l'athlétisme et l'un qui était très timide, se défoule bien maintenant et s'épanouie. On sent qu'ils sont à l'aise avec les autres enfants et se font beaucoup d'amies.

Le **Parent 7** nous révèle que « *grâce au sport, on ne sent plus leur handicap* ». Nous avons observé que les enfants qui viennent pour la première fois sont très timides et à la limite

rejette même le contact avec les gens. Mais au bout de quelques séances de sport, ils deviennent plus libérés et commencent à communiquer. Ce que les parents remarquent immédiatement quand cela se produit.

Le **Parent 1** nous dit qu'auparavant son enfant était nonchalant mais depuis qu'il a commencé à faire du sport il s'épanouit un peu. En tout cas il y'a une amélioration, le sport l'a plus ou moins aidé à vaincre sa nonchalance et lui a permis de s'ouvrir aux autres et d'avoir des amis. Etant membre de la même famille, le **Parent 5** qui est aussi partenaire confirme que grâce au sport son frère peut s'exprimer devant ses amis.

En effet, les bienfaits du sport sont nombreux, le **Parent 10** nous apprend que son enfant est très motivée dans sa vie quotidienne. Il trouve une satisfaction morale quand il réussit à faire des activités physiques : courir, faire du basket, du football etc.

Ce parent nous avoue être étonné de savoir que son enfant tient le rôle de gardien de but lorsque son école joue au football ; par la pratique du sport, son enfant est dans son milieu et se sent vraiment à l'aise même avec les enfants dits normaux.

Pour le **Parent 2**, *« le sport participe au développement psychomoteur de son enfant qui peut réaliser des mouvements qu'il ne parvenait pas à faire ; Il s'intègre avec les autres enfants et le sport ne lui apporte que du bonheur ».*

Tous les parents avec lesquels nous nous sommes entretenus, nous relatent quelques bienfaits du sport sur leurs progénitures depuis qu'ils ont débuté les entraînements au sein de S.O.S. :

- ✓ Forger leur personnalité
- ✓ Avoir une confiance en soi ou amélioration de la confiance en soi
- ✓ Avoir une santé physique
- ✓ Améliorer leur santé mentale, développer la compréhension et la mémoire
- ✓ Développer leur mobilité, leur motricité et acquérir une certaine indépendance
- ✓ S'intégrer dans la société et être sociable
- ✓ Avoir une meilleure prise de connaissance de leur corps

Nous nous sommes entretenus avec des éducateurs spécialisés qui ont confirmé tous ces bienfaits surtout l'amélioration de la santé mentale, le développement de la compréhension et de la mémoire mais aussi la confiance en soi. En effet ils ont remarqué que tous les enfants qui suivent le programme de Spécial Olympics ont acquis une confiance en eux, certains même demandent à aller au tableau pour faire un exercice scolaire. Ce qui n'était jamais arrivé auparavant.

Pour ce qui est des entraîneurs interrogés, le sport renferme les mêmes avantages pour les personnes dites « normales » que pour les personnes atteintes de D.I et *« que la différence est surtout visible au niveau social car le sport leur permet d'avoir une ouverture sur le plan social, il facilite l'intégration des D.I, leur permet de s'exprimer, de jouer et d'être en contact avec d'autres enfants »* (**Coach 5**)

Son collègue le Coach 6 pense *« que tout dépend du degré de déficience mais on peut noter sur le plan physiologique : un développement des qualités cardiaques et respiratoires sur le plan motrice : une amélioration de la coordination, de la souplesse, de l'équilibre, un développement des qualités musculaires telles que la force, la vitesse. Sur le plan du comportement : une collaboration, coopération, un esprit d'équipe, le Fair Play, le dépassement de soi. Il ajoute que la différence est palpable lorsque l'on compare un athlète régulier de Spécial Olympics avec un enfant ayant le même type de déficience et qui ne fait pas de sport »*.

Nous avons constaté que le plus important aussi c'est de soutenir son enfant, être présent à ses entraînements ou ses compétitions, l'encourager sur ce qu'il fait peuvent contribuer à son épanouissement, sa confiance en soi, son bien être physique et mental. Le **Parent 6** estime que : *« les parents doivent être ouverts et ne pas avoir le complexe de marcher dans la rue avec leurs enfants, ils doivent faire le sacrifice de les amener aux entraînements qu'organisent Spécial Olympics Sénégal dans les stades et quartiers »*. Par la même occasion, il encourage toutes les actions qui ont contribué au développement de la pratique sportive chez les D.I comme la signature de conventions et de partenariats avec les établissements scolaires et hôpitaux en charge de ces enfants. (Voir annexes p 64-68)

Au fil des années la notoriété de SOS et la reconnaissance par les autorités compétentes du fait que SOS participent de fort belle manière à l'épanouissement des D.I grâce au sport lui

ouvre des portes. SOS est ainsi invité à pratiquement toutes les randonnées pédestres et manifestations sportives de masses organisées dans la ville de Dakar. Pour le basket par exemple S.O.S apprécie sa récente sollicitation par l'ambassade des Etats Unis au Sénégal lors du 10ème anniversaire du SEED Academic en organisant un après midi basket au profit des athlètes SOS. En ce qui concerne l'Athlétisme, « *la Fédération Sénégalaise d'Athlétisme invite S.O.S pour le Meeting International de Dakar et la Ligue de Dakar pour les compétitions qu'elle organise* » nous dit le **Dirigeant 5**. Par la même occasion S.O.S a gagné beaucoup de partenaires comme l'INSEPS avec sa fête des écoles de sport et la saint Cyrienne, Total, le CNOSS, le CNP de randonnée pédestre etc.

D'après tous les entretiens que nous avons eus avec les différents acteurs de Spécial Olympics Sénégal, il n'y aurait pas d'inconvénients dans la pratique sportive des personnes présentant une déficience intellectuelle.

Tous les entraîneurs avec lesquels nous nous sommes entretenus nous ont clairement dit que les activités proposées aux athlètes doivent être adaptées à leur niveau de condition et d'aptitude physique. Ce qui fera que tout le monde pourrait pratiquer un sport quel que soit son âge et ses aptitudes physiques comme le préconise S.O dans ses idéaux.

« *Si un athlète ne peut pas faire une activité physique pour une quelconque raison médicale, nous n'insistons pas* » ce sont là les propos du **Dirigeant 5** ; mais ceci est un cas très rare puisque ce sont même des médecins, psychomotriciens, kinésithérapeutes qui prescrivent une ordonnance d'activité physique à leurs patients présentant une D.I. En effet la collaboration de S.O.S avec les centres hospitaliers en est la parfaite illustration.

En ce qui concerne l'avis des parents, ils n'ont pas constaté d'inconvénients, ils n'ont remarqué que des avantages à la maison, à l'école et dans la vie de tous les jours.

IV. LES DIFFICULTES DE LA PRATIQUE SPORTIVE CHEZ LES DEFICIENTS INTELLECTUELS

La pratique sportive telle que proposée à S.O.S ne se fait pas sans difficultés. En effet les principaux acteurs avec lesquels nous nous sommes entretenus, en ont relatés quelques uns que nous avons résumés en trois sous points : les problèmes d'organisation, les problèmes de moyens ou insuffisance de ressources et les blocages psycho-socio-culturels.

1. Les problèmes d'organisation

Sur ce plan se posent avant tout le problème de la mobilisation de la population cible et celui de l'extension de la structure sur l'ensemble du territoire national.

a) Une participation faible

Spécial Olympics vise à concerner le maximum d'enfants déficients intellectuels. Le **Dirigeant 4** nous révèle que le nombre d'athlète dont il dispose maintenant, est faible par rapport à la population des DI ce qui se trouve à Dakar et par extension au Sénégal. En effet, d'après les dernières statistiques de Spécial Olympics le nombre d'athlètes s'élève à 481, ce qui est très peu étant donné qu'environ 3% de la population de chaque pays souffre d'une déficience intellectuelle selon les Statistiques de l'OMS. Rapporté à l'exemple du Sénégal qui compte près de 14 millions d'habitants, on aurait alors une population de déficients intellectuels de près de 420 000 sujets.

Ce manque d'athlète est causé par le fait que les parents gardent les enfants à la maison à cause de préjugés sociaux, donc dans un quartier il peut y avoir plusieurs enfants déficients intellectuels mais on peut l'ignorer comme l'atteste le **Dirigeant 2**.

Pour remédier à cela, SOS à lancé un vaste programme de détection et de recensement d'athlètes au niveau de la région de Dakar et de ses banlieues ainsi que dans les autres régions du Sénégal. Ce travail a été commencé par des étudiants stagiaires de l'UFR STAPS de Strasbourg option APA, Alice VANANDRUEL et Clément DUBAL sous la supervision de Babacar CISSE, avec qui, ils ont parcouru le territoire national. Ils ont sillonné des villes importantes dans le développement de S.O.S comme la région de Saint Louis ou il existe l'école Aminata MBAYE, la ville de Mbour avec l'école Demain Ensemble qui sont

spécialisées dans la scolarisation d'enfants déficients intellectuels ; la ville de Rufisque ou se trouve une école inclusive appelée Le petit prince de Handiscole accueillant des enfants avec et sans handicap. Ils ont aussi fait le tour de toutes les écoles spécialisées de la région de Dakar (le Centre Aminata MBAYE, l'école Jeanne d'Arc, le Centre CEFDI, l'école ESTEL, l'école Reine Fabiola etc.) ainsi que les centres hospitaliers de Thiaroye et de Dakar.

La massification de l'effectif dépend aussi de l'extension de Spécial Olympics au niveau national. Le **Dirigeant 5** déplore le manque de statistiques au niveau du Sénégal, la réticence des parents, le nombre insuffisant d'entraîneurs et de volontaires à l'intérieur du pays et le manque de soutien des Collectivités Locales.

b) la non-décentralisation des activités

En effet la plupart des activités se passe à Dakar hors les initiatives de Saint Louis, Rufisque et Mbour. Il n'existe aucune autre structure dans les autres régions du Sénégal à l'inverse des fédérations qui ont des Ligues dans chaque région. Même à Dakar le problème de la décentralisation se pose. Se pose aussi, le problème de la disponibilité du personnel d'encadrement. L'essentiel des personnes qui viennent encadrer sont des parents et des bénévoles, ils viennent plus pour donner que pour recevoir un avantage quelconque. Il n'existe pas de corps de personnes assez motivées (financièrement) pour s'occuper spécifiquement des personnes déficients intellectuels comme le font les autres fédérations de sport. Le **Dirigeant 4** pense que S.O.S devrait engager des personnes qui travaillent à temps plein, avoir des locaux pour organiser des activités d'information (conférences) et disposer d'une bibliothèque pour faciliter l'accès à l'information. Son souhait c'est que SOS puisse disposer d'une infrastructure comme le stadium Marius NDIAYE ou les athlètes pourraient faire plusieurs disciplines sans être inquiété. Il pense aussi qu'en ayant plusieurs structures décentralisées dans les quartiers et à l'intérieur du pays, l'Association pourrait être plus près des populations et ainsi leur éviter le grand déplacement jusqu'au stade LSS qui est jusqu'ici le principal site d'entraînement.

En effet SOS est dans cette même lancée et envisage de :

- ✓ démultiplier des sites d'entraînements dans les quartiers comme c'est déjà fait dans avec les stades de Léopold Sédar SENGHOR, Iba Mar DIOP, l'école primaire Unité 8 des Parcelles assainies, le terrain de Yeumbeul et créer des sous programmes dans les régions à l'instar de Mbour et Saint Louis.
- ✓ recruter des volontaires et former des entraîneurs pour répondre à la demande au niveau de Dakar et dans les régions.

2. Insuffisance des ressources disponibles

a) Un financement précaire

Le **Dirigeant 6** nous dit que le principal problème qu'ils avaient à l'époque, c'était le problème de financement ; en effet « *à ses début, S.O.S n'avait pas assez de moyens financiers pour mener a bien ses activités sportives, de détection des athlètes et de sensibilisation de la population* » alors en tant que dirigeant certains apportaient une contribution financière, d'autres mettaient à leur disposition le matériel didactique comme en témoignent le **Dirigeant 6** et le **Parent 6** dans leurs entretiens.

Ils poursuivent que « *si S.O.S a connu une léthargie dans le temps, c'est par manque de financement et malheureusement ils n'avaient pas de sponsors pour les accompagner* »

Nous constatons que pour régler la plupart des problèmes, il faudrait que les moyens financiers suivent. Ces moyens financiers sont indispensables à l'organisation de compétitions, à l'achat de matériels et d'équipements sportifs, au déplacement des athlètes et de leurs encadreurs. Les dirigeants nous confient ne pas recevoir de soutien de l'Etat sauf a titre exceptionnel lorsqu'ils les sollicitent pour un besoin ponctuel. En fait la principale source de financement de la structure c'est le budget que S.O lui alloue et qui augmente ou diminue en fonction des objectifs atteints ou non et les dons des sociétés, entreprises ou bienfaiteurs.

Mais nous constatons que le niveau des objectifs fixés par S.O.Africa à S.O.S est très élevé :

- ✓ Recruter 769 athlètes et 144 Coachs
- ✓ Organiser 20 compétitions
- ✓ Developper l'Initiative Football for Hope et Family Help Forum
- ✓ Augmenter les Consultations Médicales
- ✓ Augmenter le nombre de sports pratiqués (8sports)

Ce niveau des objectifs est très relevé donc ce qu'il faut à S.O.S c'est d'être bien structuré, que chaque acteur connaisse son rôle et le fasse normalement.

Selon le **Dirigeant 1**, S.O.Sénégal ne reçoit aucune subvention de l'Etat sinon une aide pour un besoin du moment. A titre d'exemple nous avons l'ancien Ministre des Sports M. Faustin DIATTA qui les avait aidés en octroyant les 6 billets d'avion pour la participation aux Jeux Mondiaux d'Athènes et le Président Abdoulaye WADE qui les avait aidés à titre personnel. L'ancien ministre El Hadji Malick GAKOU les a aussi aidés en octroyant les 12 billets d'avion pour l'équipe de football devant participer à la Coupe de l'Unité du 03 au 06 Octobre 2012 en Afrique du Sud, les 2 autres billets ayant été offert par des sponsors.

Pour lui l'Etat devrait prendre en charge une grande partie des activités de S.O.S à l'instar des pays anglophones qui sont très en avance, en fait ce sont les bonnes volontés qui sont là et qui font quelque chose, les sponsors qui contribuent puisque le budget à lui seul ne suffit pas.

Certains acteurs l'ont compris et comptent organiser dans un futur proche une campagne de levée de fond appelée la course au flambeau. Il s'agit d'une course de relais organisée à travers toute la ville dans le but de collecter des fonds et par la même occasion acquérir une grande visibilité.

b) Un encadrement à améliorer

Au plan de l'encadrement technique, nous avons l'organisation des entraînements et des compétitions. En effet, lors de la dernière Assemblée Générale avec les entraîneurs de S.O.S, le président Assane FALL avait demandé la constitution de cellules pédagogiques pour la mise à niveau de certains coachs et l'amélioration des entraînements puisque tous les supports et documents de base sont déjà fournis par S.O, il suffit seulement de les adapter aux réalités sénégalaises. Ces journées de rencontre sont prévues en Octobre 2012.

Bien que le nombre d'entraîneur soit assez important (110 coachs), la plupart ne sont pas actifs ou ne viennent pas régulièrement aux entraînements, ce qui pose le problème des ressources humaines à Dakar et à l'intérieur du pays. Les personnes qui sont à S.O.S sont des bénévoles, ils viennent quand le temps le permet et pour la plupart ce sont des étudiants de l'INSEPS.

Or dans le mouvement sportif l'Etat affecte des personnes à certains postes pour le développement de la pratique sportive mais S.O.S ne dispose pas de ce soutien. En plus certains athlètes ont un autre handicap en plus de la déficience intellectuelle et cela nécessite un suivi particulier c'est-à-dire qu'ils ont besoin d'un entraîneur qui les suit individuellement. Ces athlètes ne peuvent s'entraîner avec le groupe et si nous n'avons pas assez d'entraîneurs alors un problème se pose. En ce qui concerne les compétitions, elles sont organisées régulièrement conformément aux objectifs fixés. S.O.S en a réalisé 18 sur les 20 fixées par S.O. Africa.

Dans le souci de mieux outiller ses encadrement, S.O.S organise régulièrement des formations sur la D.I et les activités physiques pour mieux comprendre et prendre en charge les athlètes. Même d'autres organismes œuvrant pour l'amélioration des conditions des personnes en situation de handicap organisent des formations ou séminaires et convient S.O.S. A titre d'exemple nous pouvons citer CHIP INTERNATIONAL qui a organisé deux sessions de formation en Janvier et en Novembre 2012 sur l'Autisme : Comment élaborer un programme pour aider les enfants atteints d'autisme ; l'actuel directeur du programme S.O.Afrique Charles TAKOUEY a aussi dispensé une formation de formateurs de Coach de S.O du 05 au 08 Septembre 2012 et une formation avec PLAYABLE a été organisée en 2011.

3. Une Infrastructure et Une logistique inexistantes

Pour ce qui est des infrastructures sportives, il n'existe pas de lieu spécifique pour la pratique sportive des déficients intellectuels. La structure mène ses activités dans les stades (Iba Mar DIOP et Léopold Sédar SENGHOR) et dans les terrains vagues. Et lorsqu'il ya une quelconque manifestation sportive ou culturelle, l'accès leur est interdit. Il n'existe pas d'endroit qui prenne en compte les différents types de handicap des athlètes.

Grace aux partenaires et sponsors, le Complexe Dakar- Sacré Cœur leur ouvre ses portes pour l'organisation de manifestations sportives

Le **Dirigeant 1**, dans son entretien nous révèle que l'un des grands projets de S.O.S c'est d'avoir un très grand centre, un siège avec toutes les commodités à l'intérieur où les athlètes pourraient pratiquer leurs activités sportives et que S.O.S soit une référence en Afrique Francophone.

Tous les parents nous ont posés le problème des moyens de transport. Le **Parent 4** nous suggère la délocalisation des entrainements dans d'autres stades. Ce que S.O.S a commencé à faire avec les séances d'entrainement du stade Iba Mar DIOP. La décentralisation au niveau de Dakar reste une priorité pour les dirigeants de S.O.S.

Ils nous ont aussi posé le problème de l'accompagnement des enfants puisqu'ils ne sont pas tout le temps disponibles pour amener leurs enfants aux activités alors le fait de disposer de moyens de transport (cars de ramassage des enfants) pourrait faciliter l'accès et réunir les conditions de sécurité.

V. DES RESISTANCES SOCIOCULTURELLES

En plus des problèmes d'organisation et une insuffisance des ressources, il existe beaucoup de blocages psychologiques, voire socio-culturels. Le **Parent 6** chargé de la sensibilisation de ses pairs nous raconte dans son entretien que certains parents ne croient pas qu'un enfant puisse naître avec ce type de handicap et lorsque cela se produit, ils le rattachent à une malédiction, un mauvais œil ou une chose mystique sur leur famille ou leur entourage. Et cette croyance est encore plus fondée lorsque ces parents ont eu avant un enfant « normal ». Le **Parent 6** rajoute que certains parents intellectuels ont le complexe d'avouer qu'ils ont un enfant déficient intellectuel et même de le montrer.

Toujours dans sa mission de sensibilisation, il a rencontré d'autres parents qui croient fermement que les enfants D.I ne sont pas capables de faire grand-chose ni même faire du sport, ils sont laissés en rade et on ne s'occupe que des enfants dits « normaux » en espérant des gains futurs après leur scolarité. En fait c'est la dure réalité qu'il nous avoue avoir rencontré sur le terrain. Le **Dirigeant 5** dans la même lancée nous dit que « *les parents ne s'intéressent pas aux activités que peuvent mener leur enfant parce qu'ils se disent que ce sont des enfants qui n'ont pas d'avenir* »

Il existe aussi un autre type de parents qui ne font confiance à personne et surtout lorsqu'on s'approche de leur enfant D.I. Le **Coach 3** nous dit que « *certains ont des doutes et ils pensent que S.O profite de leurs enfants alors que ce n'est pas le cas* »

Au plan de l'environnement, il importe d'agir sur les représentations sociales de la communauté. À cette fin, il est essentiel de sensibiliser la population sur les droits et le potentiel des personnes ayant une DI. Selon le **Dirigeant 5**, le public est encore faible aux manifestations organisées par S.O.S et c'est aussi l'avis de toutes les personnes avec lesquelles nous nous sommes entretenus. En effet ils pensent que c'est une perte de temps de venir voir, ce sont généralement les parents et quelques sympathisants qui sont là. Et pour remédier à ce problème, il faudrait travailler dans le sens d'acquérir une certaine visibilité à travers les médias (télé et radio). Il faut agir contre la discrimination sociale et assurer l'accès à des programmes de loisirs sans obstacle. Pour ce faire, il est essentiel de collaborer avec les acteurs des milieux sportifs, de la santé, des services sociaux et de l'éducation, afin que l'accès au sport devienne réellement inclusif

CONCLUSION

L'historique et la présentation de SOS ainsi réalisées illustre la ferme volonté des sympathisants du mouvement d'offrir un cadre idéal de pratique sportive aux DI.

La recension des écrits a permis de constater que la participation sportive apporte de nombreux bienfaits aux individus ayant une DI et à leur entourage. À la lumière de ces retombées, le sport apparaît comme une stratégie efficace pour faire la promotion de la santé de ces personnes. En effet, les études consultées ont mis en évidence une amélioration de la santé, de l'estime de soi ainsi que des habiletés sociales et sportives grâce à la participation sportive. Les écrits font ressortir le potentiel du sport pour améliorer l'intégration sociale des personnes ayant une DI.

Les témoignages recueillis auprès des pionniers du mouvement au Sénégal et surtout des parents d'athlètes qui participent aux activités de SOS confirment ces écrits.

Sous ce rapport le sport peut contribuer à favoriser la participation sociale des personnes ayant une D.I en leur permettant de jouer un rôle actif dans leur communauté. L'intégration sportive peut entraîner un impact encore plus important sur la participation sociale par le partage d'expériences significatives avec la population générale. L'intégration dans les sports peut favoriser l'acceptation et l'implication de ces personnes dans la société en contribuant à l'éducation des athlètes, des parents, des entraîneurs et des spectateurs, sur le potentiel des personnes ayant une DI. Cependant, il faut noter que les possibilités de participation sportive des personnes ayant une DI demeurent différentes de celles du reste de la population. La tendance serait de faire participer les DI aux programmes de Spécial Olympics. Or, Il est essentiel de poursuivre la réflexion à ce sujet afin de faciliter l'intégration du DI dans les organisations sportives régulières (comme le club de basketball ou de foot du quartier) et surtout que les autorités compétentes mettent en place les moyens d'exploiter tout le potentiel du sport. Il est essentiel que la société, incluant les activités sportives, devienne plus inclusive et accessible.

Les intervenants de la santé et des services sociaux sont appelés à jouer un rôle clé lors de l'intégration dans un nouveau groupe sportif. En effet, l'évaluation et le développement des capacités des individus ayant une DI, ainsi que dans la préparation et l'accompagnement de la personne et du milieu sportif doivent être intégrés davantage dans leurs démarches cliniques.

Les médias doivent jouer un rôle en présentant plus de compétitions de Spécial Olympics et en se concentrant sur les réussites de ces personnes. Les personnes ayant une DI et leur entourage pourraient, elles aussi, être mieux informées de leurs droits et des possibilités qui s'offrent à elles par les intervenants. En ce qui a trait aux politiques, celles-ci doivent être réexaminées, afin de reconnaître davantage le potentiel du sport et devenir plus favorables à la santé et à la participation sociale de cette population. Il faut qu'elles soient plus sensibles au soutien requis pour l'entourage. Les villes et les milieux scolaires doivent faire preuve d'ouverture et de flexibilité, afin d'adapter leurs activités sportives à la réalité des individus présentant une DI.

L'importance d'outiller les entraîneurs en vue de l'intégration sportive des personnes ayant une DI se dégage aussi des interviews. Spécial Olympics et les organismes œuvrant pour les droits des personnes ayant des incapacités pourraient agir comme leaders, afin de faciliter l'accès aux différents types de sports pour les personnes vivant avec une DI.

Nous avons une grande part de responsabilité pour le déficient intellectuel : il rencontre des difficultés mais il n'est pas incapable. Le corps est la voie royale. Il nous est très utile pour régler le problème du déficient intellectuel. Car dans le développement de l'homme, les formations nouvelles se dissocient avant les formations anciennes (dessins, gribouillages, techniques d'art, découpages, petits métiers).

La pratique sportive apparaît donc comme un outil puissant pour faire la promotion de la santé et de la participation sociale des personnes ayant une DI. De nombreux défis doivent être relevés en lien avec la participation aux sports et plus particulièrement aux sports avec les personnes sans déficience. Il serait fort pertinent que des recherches futures documentent les retombées de l'intégration dans les groupes sportifs réguliers sur la personne et sur l'environnement, ainsi que les facilitateurs à l'intégration dans les sports réguliers de la communauté. Dans l'optique d'une société inclusive, il est essentiel de créer des conditions favorables à l'accueil des personnes ayant des différences dans les milieux sportifs réguliers. Des acteurs œuvrant à divers plans doivent se sentir interpellés, afin que des approches novatrices soient développées pour favoriser la participation et l'intégration sportive des individus ayant une DI.

S.O.Sénégal œuvre dans ce sens mais beaucoup de choses restent à être réalisées surtout dans le contexte socio économique où l'on se trouve.

REFERENCES

BIBLIOGRAPHIQUES

Revue

Ouvrages

Mémoires

Sites Web

AARM (1994). Retard mental : définition, classification et systèmes de soutien, Edisem 9ème édition p169.

BRIERE, D., SIEGEL, D. (2008). The effects of the Unified Sports basketball program on special education students' self-concept: Four students experiences, *Teaching Exceptional Children*, 41(2), 5.

BRIER Pascal, EPS destinée aux élèves présentant des troubles des fonctions cognitives et autres troubles associés: aspects théoriques, Mars 2009

BRUANT, Gérard, GENOLINI, Jean-Paul. (1996) La représentation du handicapé mental sportif chez les sportifs et les non-sportifs. In CLEMENT, Jean-Paul (dir.). *Représentations et conceptions en didactique : regards croisés sur les STAPS*. Strasbourg : CRDP. P. 109-123. (Recherches didactiques en sciences humaines).

BUTTNER, J., TIERNEY, E. (2005). Patterns of leisure participation among adolescents with a mild intellectual disability. *Journal of Intellectual Disabilities*, 9(1), 25-42.

CASTAGNO, K. S. (2001). Special Olympics Unified Sports: Change in male athletes during a basketball season. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 18, 193-203.

CRAVEN, M. (2005). Exercise for people with learning disabilities. *Health EX Specialist*, 6, 10-14.

DIOP Idrissa (2007) Contribution des APS à l'intégration sociale et professionnelle des enfants handicapés moteurs *Mémoire INSEPS de l'Université Cheikh Anta Diop de Dakar*.

DUVDEVANY, I., ARAR, E. (2004). Friendship. *International Journal of Rehabilitation Research*, 27(4), 289-296.

EBERHARD, Y. (2006). Mieux vivre et mieux vieillir grâce à la pratique du sport chez les personnes ayant des déficits intellectuels. *Science et Sports*, 21(4), 236-242.

FREIDSON E., (1965) Disability as social deviance, *Sociology and Rehabilitation A structural Approach*, New York, N.Y. Doss, Mead and Co..

GAUTHIER, P. et J.-1., Camera. 1992. L'évolution des services aux personnes ayant une déficience intellectuelle. Relevé de dates et d'événements. Tome 1. Collection «Vivre ensemble ». Laval. Centre d'intégration socioprofessionnel de Laval.

GOFFMAN E., Stigmaté. (1963) Les usages sociaux des handicaps, Paris, France, Les éditions de minuit.

GOVERNEMENT DU QUEBEC (1978). Loi assurant l'exercice des droits des personnes handicapées. Lois refondues du Québec. Chapitre E-20.1 Québec;

GOVERNEMENT DU SENEGAL, DSRP 2006-2010.

HAWKINS, A., LOOK, R. (2006). Levels of engagement and barriers to physical activity in a population of adults with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 34(4), 220-226.

IONESCU Serban. (1987) L'Intervention en déficience mentale, les problèmes, les problèmes généraux : méthode médicale et psychologique. Bruxelles, Mardaga, 1987, p29

KLEIN, T., GILMAN, E., ZIGLER, E. (1993). Special Olympics : An evaluation by professionals and parents. *Mental Retardation*, 31(1), 15-23.

LIBERMAN, Romain, Handicap et maladies mentales, Que sais-je? Paris, PUF, 2003

MAIANO, C., NINOT, G., ERRAIS, B. (2001). Effects of alternated sport competition in perceived competence for adolescent males with mild to moderate mental retardation. *International Journal of Rehabilitation Research*, 24(1), 51-58.

MESSENT, P. R., COOKE, C. B., LONG, J. (1998). Daily physical activity in adults with mild and moderate learning disabilities: Is there enough? *Disability and Rehabilitation*, 20(11), 424-427.

MESSENT, P. R., COOKE, C. B., LONG, J. (1999). Primary and secondary barriers to physically active healthy lifestyles for adults with learning disabilities. *Disability and Rehabilitation*, 21(9), 409-419.

MINISTERE DES AFFAIRES SOCIALES (1977) Livre blanc. Proposition de politique à l'égard des personnes handicapées. Québec: Gouvernement du Québec.

OFFICE DES PERSONNES HANDICAPÉES DU QUÉBEC. (2007) A part entière : pour un véritable exercice du droit à l'égalité. Proposition de politique pour accroître la participation sociale des personnes handicapées. Drummondville : Gouvernement du Québec.

ONU, (1998) Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées.

REYNOLDS, F. (2002). An exploratory survey of opportunities and barriers to creative leisure activity for people with learning disabilities. *British Journal of Learning Disabilities*, 30(2), 63-67.

RIZZO, T. L., BISHOP, P., TOBAR, D. (1997). Attitudes of soccer coaches toward youth players with mild mental retardation: A pilot study. *Adapted Physical Activity Quarterly*, 14(3), 238-251.

ROSWAL, G. M., DAMENTKO, M. (2006). A review of completed research in sports for individuals with intellectual disabilities. *Research Yearbook*, 12(2), 181-183.

SIPERSTEIN, G. N., NORINS, J., CORBIN, S., SHRIVER, T. (2003). Multinational study of attitudes toward individuals with intellectual disabilities: General findings and calls to action. Special Olympics Inc.

Consulté sur le site : www.specialolympics.org/research_studies.aspx

SIPERSTEIN, G. N., HARDMAN, M. L. (2006). Changing attitudes, changing the world: A comprehensive national study of Special Olympics programs in the United-States. Special Olympics Inc.

Consulté sur le site : www.specialolympics.org/research_studies.aspx

TEMPLE, V. A. (2007). Barriers, enjoyment, and preference for physical activity among adults with intellectual disabilities. *International Journal of Rehabilitation Research*, 30(4), 281-287.

THIAM Abdoulaye, Etude sur les stratégies de prise en charge et d'intégration socio-économique des PH au Sénégal, CRPH 2005.

THIOUNE I.M., (2005) Etude sur la promotion et la protection des droits des PH au Sénégal, CRPH.

THIOMBANE V, Les effets de la pratique du judo sur les handicaps moteurs de Handisport, Mémoire de maîtrise es STAPS,1993-1994

TOWNSEND, M., WILCOCK, A. (2004). Occupational justice. Dans C. H. Christiansen et E. A. Townsend. *Introduction to Occupation: The art and science of living* (pp. 243-374). Upper Saddle River : Prentice Hall.

UA, (2002) Plan d'action continental de la décennie africaine des personnes handicapées (1999 - 2009).

UNESCO,(1999) Déclaration de Salamanque et Cadre d'action pour l'éducation et les besoins spéciaux, Salamanque.

WEISS, J. A. (2008). Role of Special Olympics for mothers of adults with intellectual disability. *American Journal on Mental Retardation*, 113(4), 241-253.

WEISS, J. A., DIAMOND, T. (2005). Stress in parents of adults with intellectual disabilities attending Special Olympics competitions. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 18, 263-270.

WEISS, J., DIAMOND, T., DEMARD, J., LOVALD, B. (2003). Involvement in Special Olympics and its relations to self concept and actual competency in participants with intellectual disabilities, *Research in Developmental Disabilities*, 24, 281-305.

WHITEFORD, G. (2004). When people cannot participate. Dans C. H. Christiansen et E. A. Townsend. *Introduction to occupation: The art and science of living* (pp. 221-242). Upper Saddle River : Prentice Hall.

WOOD P.H.N, (1989) «Measuring the Consequences of Illness», *World Health Statistics Quaterly*, 42, p. 115-121.

WORLD HEALTH ORGANISATION 2001, ICF- International Classification of functioning Distability and Health. Geneva

WORLD HEALTH ORGANISATION 1980-1983, ICF- International Classification of Impairments distabilities and Handicaps. Geneva

ANNEXES

Nous avons menés 24 entretiens avec des parents ou accompagnateurs, des entraîneurs ou staff technique et des dirigeants. Mais aussi un observateur, témoin des faits qui nous a renseigné

Voici une présentation brève de leur personne par ordre alphabétique :

- **Abdoul Aziz Aidara DIOUF** : athlète de handisport, 3 fois médaillé d'argent à la JAPHAF en 2011, étudiant à la faculté des sciences économiques et de gestion de l'université Cheikh Anta Diop de Dakar et entraîneur volontaire à Spécial Olympics Sénégal
- **Assane DIALLO** : père d'un garçon déficient intellectuel
- **Assane FALL** : président du Conseil d'Administration de Spécial Olympics Sénégal, professeur d'éducation physique de formation, docteur de physiologie de l'activité physique
- **Babacar CISSE** : Instructeur d'éducation physique et sportive à la retraite, membre fondateur de S.O.S, actuellement Conseiller auprès de la directrice nationale de S.O.S et responsable de l'élargissement de S.O.S à l'intérieur du pays
- **Birane BADIANE** : père d'un garçon déficient intellectuel
- **Boubacar DIALLO** : professeur d'éducation physique de formation et docteur en sociologie, membre fondateur de S.O.S, 1^{er} directeur du programme S.O.S dans les années 1990-1992, président de tous les programmes africains en 1998 et représentant de l'Afrique au Conseil d'Administration de S.O.International a Washington D.C
- **Cheikh Ousmane Ben MAREGA** : étudiant en génie électrique et infographiste, moniteur de collectivités éducatives et entraîneurs à S.O.S
- **Cheikh THIAM** : grand frère d'un garçon déficient intellectuel
- **Etienne A. GUIDI** : étudiant en transport et logistique, athlète, plusieurs fois vice champion au 800m et champion de la république Centre Afrique, entraîneur et responsable de l'Athlétisme à S.O.S

- **Fatou BA** : mère d'une fille déficiente intellectuelle
- **Ibra SOW** : arbitre de football, responsable du Football à S.O.S
- **Khadija Diallo** : athlète unifiée (partenaire) et sœur d'un garçon déficient intellectuel
- **Lala Aicha DIOP** : secrétaire à la retraite, responsable des parents à S.O.S et mère d'un garçon déficient intellectuel et membre fondatrice de S.O.S et 2ème présidente du C.A de S.O.S après le décès du professeur Birama SECK
- **Madame ZONGLA** : mère de deux filles déficientes intellectuelles
- **Mademba MBACKE** : professeur d'éducation physique de formation et inspecteur d'enseignement moyen et secondaire, entraîneur national à S.O.S avant la restructuration, directeur des sports après le refondation, actuellement conseiller auprès de la directrice nationale et membre du Conseil d'Administration
- **Mame Coumba SOW CISSE** : athlète, étudiante en 4ème année à l'INSEPS, responsable du programme Young athlètes à S.O.S
- **Mariama TOURE** : ancienne athlète du Dakar Université Club, professeur d'éducation physique et sportive, directrice des sports de S.O.S depuis 2003
- **Martial WASSU** : enseignant d'EPS de formation, entraîneur de basket, entraîneur 2ème degrés et consultant technique fédéral en canoë kayak, responsable du basket à S.O.S
- **Ndèye FALL** : mère d'un garçon déficient intellectuel
- **Ousmane SY** : étudiant en 4ème année à l'INSEPS et entraîneur d'athlétisme à S.O.S
- **RABEMANANJARA** : mère d'une fille déficiente intellectuelle
- **Rajah SY** : mère d'une fille déficiente intellectuelle et actuelle directrice nationale du programme S.O.S

- **Rokhaya GUEYE** : mère d'un garçon déficient intellectuel

- **Sadibou FALL** : étudiant en 4^{ème} année à l'INSEPS et entraîneur de football à S.O.S

- **Salif Konaté SADIO** : éducateur spécialisé au centre CEFDI, membre fondateur de S.O.S et volontaire

Guide d'entretien

(Pour le staff technique et les entraineurs)

1. Quel est votre nom et prénom?
2. Quel est votre fonction a Spécial Olympics ?
3. Quelle formation académique avez-vous ?
4. Quel est votre itinéraire sportif ?
5. Depuis quand êtes-vous venus a Spécial Olympics Sénégal ?
6. Qu'est ce qui vous a motivé a intégrer S.O.S ?
7. Avez-vous un lien avec une personne déficiente intellectuelle ?
8. Avez-vous reçu une formation sur la déficience intellectuelle ?
9. Avez-vous de l'expérience dans l'encadrement des personnes déficientes intellectuelles ?
10. Avez-vous encadré des personnes sans handicap (normal) ?
11. Combien de licenciés dispose Spécial Olympics Sénégal ? (staff technique)
12. Combien de pratiquants non licenciés avez-vous ? (staff technique)
13. Combien d'entraineurs volontaires avez-vous ? (staff technique)
14. Avant Spécial Olympics, y'avait il d'autres structures qui s'occupaient de la pratique sportive des déficients intellectuels ? (staff technique)
15. Combien de fois par semaine entraînez-vous ? (entraineurs)
16. En général, combien d'athlètes viennent aux entraînements ? (entraineurs)
17. Combien d'athlètes encadrez-vous par séance en moyenne ? (entraineurs)
18. Rencontrez-vous des difficultés aux entraînements ? (entraineurs)
19. De quels ordres sont-elles ? (entraineurs)
20. Quels sont les programmes de Spécial Olympics mises en place au Sénégal ? (staff technique)
21. Quelles difficultés rencontrez-vous pour l'organisation de Spécial Olympics au niveau national ? (staff technique)
22. Organisez vous des compétitions régulières ou occasionnelles ? (staff technique)
23. Combien en moyenne ? (staff technique)

24. Êtes-vous satisfait du nombre d'athlètes participant aux compétitions ? (staff technique)
25. Ils sont combien en général ? (staff technique)
26. Qui amène les enfants aux entraînements ? (entraîneurs)
27. Est-ce que les parents adhèrent à la structure ? (staff technique)
28. Sinon qu'est ce qui fait qu'ils ne viennent pas ? (staff technique)
29. Comment appréciez-vous l'appui des parents pour la pratique sportive de leurs enfants ? (entraîneurs)
30. Quelles sont les effets bénéfiques du sport pour ces enfants ?
31. Quels inconvénients le sport peut-il poser ?
32. Quels types d'activité les enfants préfèrent-ils ? (entraîneurs)
33. Bénéficiez-vous de primes ou de remboursements pour faire face aux transports ?
34. Est-ce que cela vous satisfait ?
35. En quoi l'encadrement participe-t-il à l'évolution de votre plan de carrière ?
36. Quelles sont les difficultés qui se posent à vous en tant qu'encadreurs ? (staff technique)
37. Notez-vous une participation du public aux manifestations que vous organisez ?
38. Êtes-vous invité à d'autres compétitions ou manifestations sportives ?
39. Est-ce que vous participez aux compétitions régionales et internationales ?
40. Quels sont vos souhaits pour améliorer vos activités ?

GUIDE D'ENTRETIEN

(Destiné aux dirigeants)

1. Quel est votre prénom et nom ?
2. Quel emploi occupez-vous dans la vie courante ?
3. Quel poste occupez-vous au sein de Spécial Olympics ?
4. Et quel est votre rôle dans la structure ?
5. Depuis quand êtes-vous à spécial olympics ?
6. Et comment êtes-vous venu ?
7. Quelles sont les motivations qui vous ont poussé à adhérer à Spécial Olympics ?
8. Quels liens vous unissent avec les personnes déficientes intellectuelles ?
9. Avant S.O. est-ce-que vous interveniez dans le sport pour personnes en situation de handicap ?
10. (Si oui)En tant que quoi ?
11. Avant S.O. y'avait-il des organismes ou structures qui se préoccupaient des déficients intellectuels en matière de pratique sportive?
12. Si oui, quel est le nom de cette structure ?
13. Quelles activités mènent la structure ?
14. Quels problèmes rencontrez-vous ?
15. Bénéficiez-vous du soutien de l'Etat ?
16. Si oui, de quelle nature ?
17. De quelles autres sources de financement disposez- vous?
18. Avez-vous des démembrements au niveau régional et local ?
19. Quels sont vos souhaits pour une amélioration de la pratique sportive
20. Quels sont les projets futurs de spécial olympics Sénégal ?

GUIDE D'ENTRETIEN

(Destiné aux accompagnateurs et parents)

1. Qui êtes-vous ?parents et accompagnateurs
2. Quel lien vous unit (à cette personne déficiente intellectuelle)? accompagnateur
3. Est-ce-que dans la famille il existe d'autres personnes atteintes de déficience intellectuelle ?parent
4. Est-ce-qu'il existe d'autres personnes déficientes intellectuelle dans son entourage ?accompagnateurs
5. Depuis quand participe t-il aux activités de Spécial Olympics ?
6. Avant d'intégrer spécial olympics, faisait-il de l'activité physique ?
7. Où le faisait-il ?
8. Selon vous, quels bienfaits tire t-il de sa pratique sportive ?
 - a. Dans son comportement ?
 - b. Son rapport avec les gens ?
9. En quoi l'activité physique a-t-elle permis d'améliorer ses relations avec les gens ?
10. Selon vous, y'aurait-il des inconvénients ?
11. Est-ce-que l'entourage familial encourage sa pratique sportive ?
12. Et qu'en est-il du voisinage ?
13. Quels problèmes rencontrez-vous pour assurer sa pratique sportive ?
14. Et quels sont vos souhaits ?



CONVENTION DE PARTENARIAT PROGRAMME JEUNES ATHLETES

Etablie entre les soussignés :

Special Olympics Sénégal, représenté par son Président, le Pr Assane FALL

Et l'Hôpital de Jour « Kër Xaleyi » du Centre Hospitalier National Psychiatrique de Thiaroye représenté son Médecin-chef, le Dr Idrissa BA,

Préambule

Special Olympics Sénégal (S.O. Sénégal) est une association dont la vocation est l'intégration dans la société, le bien-être et l'épanouissement des enfants et adultes déficients intellectuels par la pratique du sport.

Kër Xaleyi est une institution spécialisée dont l'objet est la prise en charge en hôpital de jour et en ambulatoire des enfants et adolescents déficients intellectuels, entre autres.

Tout déficient intellectuel doit pouvoir pratiquer une activité physique et sportive adaptée à ses besoins et à ses compétences.

Le développement des compétences sociales et civiques des déficients est au cœur des missions éducatives du sport.

Le programme « Jeunes Athlètes » est mis en place pour les jeunes déficients intellectuels âgés de 2 ans ½ à 7 ans. L'objectif de cette initiative est de:

- ✚ Familiariser les déficients intellectuels âgés de 2 ans ½ à 7 ans au sport et les préparer de manière ludique et adaptée à leur âge à la pratique sportive.
- ✚ Sensibiliser sur la capacité des enfants ayant une déficience intellectuelle.

Par la présente convention, les signataires décident de renforcer leur partenariat en vue d'accompagner et de favoriser l'initiation au sport des jeunes déficients intellectuels âgés de 2 ans ½ à 7 ans, et de sensibiliser l'ensemble de la communauté éducative à cette question.

Article 1 :

Les signataires s'engagent :

- à favoriser l'initiation au sport des « Jeunes Athlètes » déficients intellectuels âgés de 2 ans ½ à 7 ans;
- à favoriser la participation des « Jeunes Athlètes » déficients intellectuels aux rencontres organisées par Special Olympics Sénégal ;

Ceci dans le respect des lois et règlements en vigueur au Sénégal.

Article 2 :

Afin d'atteindre les engagements définis à l'article 1,

Special Olympics Sénégal s'engage à mettre à la disposition du Centre, un coach volontaire « Jeunes Athlètes » qui assurera une fois par semaine, en binôme avec un éducateur du centre formé au programme « Jeunes Athlètes », un atelier d'initiation au sport réservé aux « Jeunes Athlètes » déficients intellectuels.

En retour, le Centre s'engage à recevoir le coach volontaire et à prévoir dans l'emploi du temps des « Jeunes Athlètes » déficients intellectuels une plage horaire réservée aux ateliers sportifs. Le Centre s'engage également à désigner un éducateur qui assurera avec le coach Special Olympics l'atelier d'initiation au sport.

Les modalités pratiques seront fixées d'un commun accord.

Article 3 :

Afin de mener dans les meilleures conditions ce programme d'initiation au sport réservé aux « Jeunes Athlètes », Special Olympics Sénégal met gracieusement à la disposition du Centre du matériel d'initiation au sport. La liste détaillée du matériel figure en annexe de cette convention.

En contrepartie, le Centre s'engage à prendre soin du matériel et à en assurer la sécurisation. Ce matériel est destiné à l'initiation au sport des « Jeunes Athlètes », mais pourra être mis à la disposition des autres athlètes du centre sous la responsabilité du coach Special Olympics affecté dans le centre.

En cas de non renouvellement de la présente convention par décision de l'une ou l'autre des parties, le matériel mis à disposition par Special Olympics Sénégal lui sera restitué par le Centre.

Article 4 :

Le Centre s'engage à remettre à Special Olympics Sénégal la liste des « Jeunes Athlètes » bénéficiaires de ce programme.

Article 5 :

Le Centre devra confirmer à Special Olympics Sénégal que ses élèves bénéficient d'une assurance couvrant les activités menées dans le centre, y compris celles prévues à la présente convention. A défaut, Special Olympics prendra à titre exceptionnel une assurance au profit des enfants bénéficiaires dudit programme.

Article 6 :

En cas d'empêchement du coach volontaire titulaire, un remplaçant pourra être désigné par Special Olympics Sénégal.

Article 7 :

Ce coach volontaire, comme son nom l'indique, effectuera ses prestations de manière désintéressée.

Article 8 :

Cette convention est signée pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction.

Article 9 :

Chacune des parties est libre de résilier ce contrat avant son terme, avec un préavis d'un mois adressé par courrier à l'autre partie.

Fait à Dakar, en trois exemplaires,

le 19 novembre 2011

Pr Assane FALL

Dr Idrissa BA

Président Special Olympics Sénégal

Médecin-chef de « Kër Xaleyi »

CHNP de Thiaroye



CONVENTION DE PARTENARIAT SPORTIF

Etablie entre les soussignés :

Special Olympics Sénégal, représenté par son Président, le Pr Assane FALL

Et l'Hôpital de Jour « Kër Xaleyi » du Centre Hospitalier National Psychiatrique de Thiaroye représenté son Médecin-chef, le Dr Idrissa BA,

Préambule

Special Olympics Sénégal (S.O. Sénégal) est une association dont la vocation est l'intégration dans la société, le bien-être et l'épanouissement des enfants et adultes déficients intellectuels par la pratique du sport.

Kër Xaleyi est une institution spécialisée dont l'objet est la prise en charge en hôpital de jour et en ambulatoire des enfants et adolescents déficients intellectuels, entre autres.

Tout déficient intellectuel doit pouvoir pratiquer une activité physique et sportive adaptée à ses besoins et à ses compétences.

Le développement des compétences sociales et civiques des déficients est au cœur des missions éducatives du sport.

Par la présente convention, les signataires décident de renforcer leur partenariat en vue d'accompagner et de favoriser la pratique physique et sportive des déficients intellectuels et de sensibiliser l'ensemble de la communauté éducative à cette question.

Article 1 :

Les signataires s'engagent :

- à favoriser la pratique du sport par les déficients intellectuels ;
- à favoriser la participation des déficients intellectuels aux rencontres sportives et aux compétitions organisées par Spécial Olympics Sénégal ;
- à favoriser autant que possible la mise en place de séances d'Education Physiques et Sportives où les enfants et jeunes adultes intellectuellement différents ou déficients participent avec des élèves valides ;

Article 2 :

Afin d'atteindre les engagements définis à l'article 1,

Spécial Olympics Sénégal s'engage à mettre à la disposition de l'institution, un coach volontaire qui assurera une fois par semaine par classe d'âge des ateliers sportifs réservés aux déficients intellectuels.

En retour, l'Institution s'engage à recevoir le coach volontaire et à prévoir dans l'emploi du temps des déficients intellectuels une plage horaire réservée aux ateliers sportifs.

Les modalités pratiques seront fixées d'un commun accord.

Article 3 :

En cas d'empêchement du coach volontaire titulaire, un remplaçant pourra être désigné par Special Olympics Sénégal.

Article 4 :

Ce coach volontaire, comme son nom l'indique, effectuera ses prestations de manière désintéressée.

Article 5 :

Cette convention est signée pour une durée d'un an renouvelable par tacite reconduction.

Article 6 :

Chacune des parties est libre de résilier ce contrat avant son terme, avec un préavis d'un mois adressé par courrier aux cosignataires.

Fait à Dakar, en trois exemplaires, le 19 novembre 2011

Pr Assane FALL

Dr Idrissa BA

Président Special Olympics Sénégal

Médecin-chef de « Kër Xaleyi »

CHNP de Thiaroye